



Algoritm de conduită medicală la etapa de prespital

Anafilaxia



T 78.0 - Șoc anafilactic datorită reacției adverse la alimente;
T 78.2 - Șoc anafilactic;
T80.5 - Șoc anafilactic datorită serului

T 88.6 - Șoc anafilactic datorită efectului advers al unei substanțe medicinale corect administrate

Anafilaxia: Reacția, Șocul anafilactic?

Evaluati ABCDE **A** = Airway, Căi aeriene **B** = Breathing, Respirația **C** = Circulation, Circulația
D = Disability, Conștiența **E** = Exposure, Dezbrăcare

Diagnosticul:

- Debutul acut prin compromiterea critică a căilor aeriene, respirației și circulației¹;
- Manifestări cutanate (de ex. eritem, prurit cutanat, angioedem).

- **Înterupeți contactul** cu alergenul, dacă este posibil. Ex: eliminarea acului în caz de înțepături de Himenoptere - **garou proximal** pentru 25 min. la membre, cu desfacere la fiecare 10 min. pe 2-3min.
- **Infiltrați** în 5-6 locuri din jurul inoculării alergenului cu 0.1-0.3-0.5 mL Sol. Epinephrinum în concentrația 1mg/mL (sol. 1:1000).
- Comprese reci (**punga cu gheață**) – 15min. în locul inoculării alergenului cu limitarea mișcărilor.
- **Poziționați** pacientul în decubit dorsal cu/sau fără membre inferioare ridicate
 - > benefică pentru pacienții hipotensivi
 - > contraindicată în prezența dificultăților respiratorii
- În caz de dificultăți respiratorii poziția semișezândă face respirația mai ușoară
- În caz de sarcină: poziția – semi-decubit lateral stâng
- În sincopă sau pacient inconștient dar cu respirație și puls – poziția laterală de siguranță

Injectați IM în treimea medie anterolaterală a coapsei



În locuri diferite la administrare repetată - la fiecare 5-10 min. (Adulți 0,5mg*4ori - MAX 2 mg până este pregătită perfuzia (PEV) - vezi a III și a IV repetare IM în Algoritm de conduită medicală „Anafilaxia refractară”)

Administrați Epinephrinum intramuscular (IM)²

- Restabiliți căile aeriene
- Administrați oxigen cu flux înalt conform SpO₂
- Efectuați 2 accese intravenoase
- Monitorizați: pulsoximetria, ECG, TA și FR.



Dacă nu este efect la prima doză de Epinefrinum IM:

- Repetați a II doză de Epinephrinum IM după 5 – 10 minute²
- Paralel administrați fluide intravenos (IV) în bolus³ prin al II acces IV sau IO

Dacă nu s-au ameliorat problemele de Respirație sau Circulație¹, cu toate că au fost administrate DOUĂ doze de Epinephrinum IM și fluide IV în bolus:

- Urmăți ALGORITMUL DE ANAFILAXIE REFRACTARĂ

¹ Probleme amenințătoare de viață:

Căi aeriene: edem, voce răgușită (disfonie), stridor

Respirație: tahipnee, wheezing (respirație șuierătoare), fatigabilitate, cianoză, SpO₂ < 92%

Circulație: hipotensiune, semne de șoc: paliditate, transpirație, confuzie, leșin, somnolență/comă

² Epinephrinum intramuscular (IM)

Folosiți Epinephrinum la concentrația 1mg/mL (sol. 1:1000)

Adulți și copii >12 ani: 500 micrograme (mcg) IM (0.5 mg/0,5 ml)

Copii 6-12 ani: 300 mcg IM (0.3 mg/0,3 ml)

Copii <6 ani: 150 mcg IM (0.15 mg/0,15 ml)

Dozele de mai sus sunt doar pentru injectare IM.

Epinefrinum se administrează IV în caz de anafilaxie numai de către specialiști cu experiență.

³ Fluide IV (Soluții de cristaloi): NaCl 0,9%, Ringher, Ringher lactat)

Adulți: 500-1000mL (10-20 ml/kg)

Copii: 20 – 30 ml/kg

Coloizi (HAES) – 10 ml/kg