

ANAFILAXIA⁽¹⁾

EPT:
I: Itxura
A: Arnas Zailtasuna
Z: Zirkulazioa

BALORATU EPT



EMERGENTZIETAKO TELEFONOAK:
Araba: 945 244 444
Bizkaia: 944 100 000
Gipuzkoa: 943 461 111

EGONKORRA

Muskulu barneko (MB) ADRENALINA, anafilaxia adierazten duten irizpide klinikoaren edo susmoen aurrean, baita paziente egonkorrekin ere.

Batez ere, honakoen kasuan:

- Aurrez erreakzio larria pairatu izana
- Alergeno ezagunen eraginpean badago
- Asma aldi berean

ERAMAN LARRIALDIETARA, OSASUN-GARRAIOA BALORATU AHAL IZATEKO:
(Ikualdaketaren scorea)⁽²⁾
Baloratu medikazio laguntzailea**

EZEGONKORRA

- Kendu egon daitekeen alergenoa
- Eskatu laguntza, BEA.
- Ahoz gorako etzanera
- ABCDE

Muskulu barneko (MB) ADRENALINA 0,01 mg/kg* (ikus CARDak) (diluzioa 1:1000, gehienez 0,5 mg; izterren alderdi anterolaterala)

- Erreserborio-maskara bidezko oxigenoterapia
- Bihotz-biriketako monitorizazioa eta saiatu zain barneko (ZB) bidea lortzen. Baloratu hezur barneko bidea ZB posible ez bada (ikus protokolo espezifikoa)

Bihotz Biriki Geldialdia (BBG)

JARRAITU BBG PROTOKOLOA

ABCDE BERREBALUAZIOA

EPT eta ABCDE ezegonkorra bada:
Bihotz-biriketako huts egitea edo shocka

EPT eta ABCDE ezegonkorra bada:
Arnas huts egitea edo arnasa hartzeko zailtasuna izatea

ABCDE egonkorra:
- Baloratu medikazio laguntzailea**
- ERAMAN Ospitalera⁽²⁾

- Mantendu O₂
- Ziurtatu zain barneko bidea (edo hezur barneko bidea)
- Espantsio azkarra gatz-serum fisiologikoa bidez, 20 ml/kg

Goiko arnasbidea buxatu izanaren zeinuak/sintomak (ESTRIDOREA)

Beheko arnasbidea buxatu izanaren zeinuak/sintomak (SIBILANTZIAK)

- Mantendu O₂
- Jarrera: erdi-altxatuta
- Adrenalina lainoztatua***

- Mantendu O₂
- Jarrera: erdi-altxatuta
- Salbutamol lainoztatua***

ABCDE BERREBALUAZIOA

5 minutu igaro ostean ABCDE ezegonkorra bada:
Bihotz-biriketako huts egitea edo shocka

5 minutu igaro ostean ABCDE ezegonkorra bada:
Arnas huts egitea edo arnasa hartzeko zailtasuna

- Errepikatu adrenalina MB (errepikatu 5-15 minuturo)
- Errepikatu espantsio azkarra gatz-serum fisiologikoa erabiliz
- Medikazio laguntzailea**

- Errepikatu adrenalina MB
- Ziurtatu zain barneko bidea (edo hezur barnekoa)
- Errepikatu salbutamola edo adrenalina lainoztatpen bidez***

ABCDE BERREBALUAZIOA

5 minutu igaro ostean ABCDE ezegonkorra bada:
Arnas huts egitea edo arnasa hartzeko zailtasuna

- Errepikatu adrenalina MB (Errepikatu 5-15 minuturo)

* Erabili **autoinjektorea** ospitaletik kanpoko testuinguruetan⁽³⁾

** **Medikazio laguntzailea:**
- Metilprednisolona ZB: 1-2mg/kg
- ZB edo MB Dexklorfeniramina 0,15 mg/kg (gehienez 5mg)

*** **Dosiak eta diluzioa aerosolen kasuan:**
- Salbutamol lainoztatua: <20 kg 2,5mg; >20 kg 5mg
- Adrenalina lainoztatua: 0,5mg/kg, gehienez 5mg
- Gatz-serum fisiologikoa gehituz presta daiteke, 5 ml-ko bolumena osatu arte

ERAMAN ANBULANTZIAN BEA BIDEZ

- Kanalizatu zain barneko 2. bidea

- Baloratu glukagoia
- Baloratu adrenalina-infusioa prestatu beharra
- Baloratu intubazio-sekuentzia azkarra prestatu beharra

(1) ANAFILAXIAREN DISGNOSTIKORAKO IRIZPIDE KLINIKOAK

Oso probablea da hiru irizpide hauetako bat betetzen denean:

- 1. Azalari edo mukosei** eragiten dien sintomaren bat (adibidez, urtikaria orokorra, azkura, eritema, *flushing* edo beroaldia; ezpain, ubula edo mihiko edema) azkar agertzen bada (minutuak edo orduak izan daitezke), gutxienez honako hauetakoren batekin:
 - **Arnasa hartzeko zailtasuna** (adibidez, disnea, sibilantziak, estridorea, arnasketa-fluxu puntu gorenaren murrizketa, hipoxemia).
 - **Presio arterialaren beharakada** edo disfuntzio organikoarekin lotutako sintomak (adibidez, hipotonia, sinkoepa, inkontinentzia).
- Pazientea alergenopotentzialaren eraginpean egon ostean, honako sintoma hauetatik **bi edo gehiago** berehala agertzea (minutuak edo orduak izan daitezke):
 - **Azalari edo mukosei** eragina.
 - **Arnasa hartzeko zailtasuna**.
 - **Presio arterialaren beharakada** edo disfuntzio organikoarekin lotutako sintomak.
 - Sintoma **gastrointestinal** iraunkorrak (adibidez, abdomeneko min kolikoa, gorakoak).
- Presio arterialaren beharakada** paziente hori alergenopotentzialaren eraginpean egon eta minutu edo ordu batzuetara:

Bularreko haurrak eta umeak: presio arterial baxua edo sistolikoaren % 30etik gorako beharakada.

Hipotentsio gisa definitzen da Presio Sistolikoa:

 - < 70 mmHg, haurrak hilabete 1etik urtebetera bitarte duenean
 - < 70 mmHg + (2 x urteko), umeak 1-10 urte dituenen
 - < 90 mmHg, umeak 11 urte baino gehiago dituenen

(2) ANBULANTZIAN ERAMATEKO JARRAIBIDEAK. LEKUALDAKETARAKO SCORE TRESNA

- Anafilaxia-susmoa
- Adrenalina ematea (familiak edo sendagileek)
- Sintomak alergenopotentzialaren eraginpean egon ostean

(3) ADRENALINA AUTOINJEKTAGARRIA ERABILTZEKO MODUAK (Galaxia 2016 Gidatik hartutako jarraibideak)**Altellus® emateko modua**

- Heldu helduentzako Altellus unitateari esku nagusiarekin (idazten duzun eskuarekin), erpurua tapa urdinaren ondoan jarrita eta puntu itxia unitatearen inguruan (laranja-koloreko muturra beharantz begira dagoela) (A irudia).
- Beste eskuarekin, kendu segurtasuneko tapa urdina.
- Heldu helduentzako Altellus unitateari izterraren kanpoaldetik 10 cm inguruko tartera. Laranja-koloreko muturrak izterraren kanpoaldera begira egon behar du.
- Ziztatu helduentzako Altellus unitatea izterraren kanpoaldean, angelu zuzena osatuta (90 graduko angelua) izterrarekin, B irudian ikus daitekeenez (entzun klik bat).
- Eutsi irmoki izterraren kontra 10 segundoz. Injekzioa bete dago orain, eta autoinjektorearen leihoa ilundu egingo da. Helduentzako Altellus autoinjektorea atera egin behar da (orratzaren laranja-koloreko estalkia luzatu egingo da, orratza estali arte) eta modu seguruan bota.
- Eman masajea injekzioa jarritako tokian, 10 segundoz. Deitu 112 telefono-zenbakira, eskatu ambulanzia bat, eta esan anafilaxia izaten ari zarela.

**Jext® emateko modua**

- Heldu Jext injektorea esku nagusiarekin (idazten duzun eskuarekin), eta jarri erpurua tapa horiaren ondoan.



- Beste eskuarekin, kendu tapa horia.



- Ipini injektorearen mutur beltza izterraren kanpoaldean, injektoreak izterrarekin angelu zuzena (90°, gutxi gorabehera) osatzeko moduan.



- Presio handia egin injektorearen mutur beltzari izterraren kanpoaldean "klik" bat entzun arte, soinu horrek adierazten baitu injekzioa hasi dela; gero, eutsi injektoreari sakatuta. Eutsi injektoreari irmoki posizio horretan, izterrean, 10 segundoz (zenbatu mantso 10 arte) eta gero atera. Mutur beltza automatikoki luzatuko da, eta orratza ezkutatu du.

ANAFILAXIAREN PROTOKOLOA ALDATZEKO JUSTIFIKAZIOA

Anafilaxia-protokoloan aldaketak egin ahal izateko, honako hiru puntu hauek bete behar dira:

Aldaketa handia:

- Muskulu bidezko bidezko adrenalinarekin gehieneko dosia 0,5 mg da orain.

Aldaketa txikiak:

- Definizioa, hipotentsio-irizpideak (balioak).
- Hezur barneko bidetik kanalizatzeko justifikazioa.

GNS 10 KODEAK

Shock anafilaktikoa: T782XXA

Anafilaxia: T782XXA

ERREFERENTZIA BIBLIOGRAFIKOAK

1. Campbell RL et al. Emergency department diagnosis and treatment of anaphylaxis: a practice parameter. *Ann Allergy Asthma Immunol* 113 (2014) 599-608.
2. Muraro et al. Anaphylaxis: guidelines from the European Academy of Allergy and Clinical Immunology 69 (2014) 1026- 1045
3. Cardona et al. Guía de actuación en anafilaxia: guía Galaxia 2016. ISBN: 978-84-944681-8-6
4. Montoro A, Burgos A, Fonseca J, de Vicente T, De Mateo B, Chivato T. Formación básica en Alergología: curso de anafilaxia. *J Investig Allergol Clin IMMunol*, 2013; 23. lib.: 2. geh.: 82
5. Baily P. Intraosseus infusion. Sectiom Editors: Stack AM; Wolfson AB. Deputy editor: Wiley JF II. Literature review current through: Jan 2017. This topic last updated: may 10, 2016. Eskuragarri hemen: [http://www. Uptodate.com](http://www.Uptodate.com) [2017.02.27an kontsultatua]