

Från lindriga allergiska till svåra anafylaktiska reaktioner



Marina Jonsson
Allergisamordnare, Barnsjuksköterska, med dr
Centrum för arbets- och miljömedicin



22 % har en allergirelaterad sjukdom-folksjukdom



Eksem 8 %



Födoämnesallergi 7%

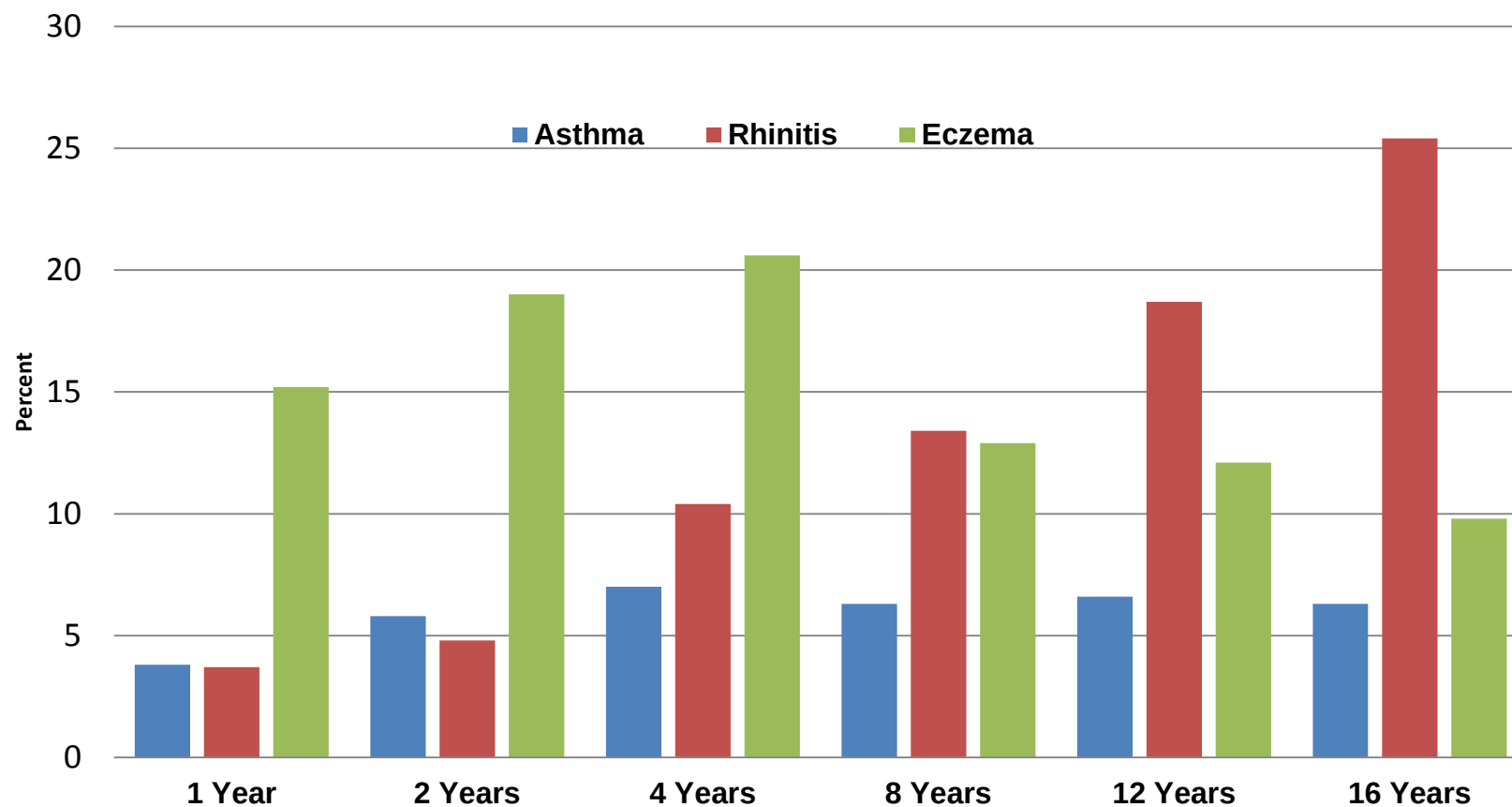


Astma 10 %



Hösnuva 14 %

Förekomst av allergisjukdom under barndomen



Thacher et al., Pediatrics 2014

Symtom på allergi- reaktioner

- Nysningar, klåda, nästäppa och rinnsnuva
- Röda kliande svidande ögon
- Andnöd, hosta, pipande andning
- Nässelutslag och eksem
- Tarm och magproblem
- Astma
- Anafylaxi



Allergiska reaktioner i skolan

- Kan vara allt från hösnuva, rinnande ögon till astma och påverkan av allmäntillståndet, blekhet, kräkningar mm.
- Rutiner måste finnas på skolan hur detta skall hanteras och detta måste upprepas och repeteras

Astma

Symtom

- Pipande och väsande andning
- Hosta (vid skratt, gråt, lek)
- Trötthet, bristande konc förmåga (hos äldre barn)
- Tungt att andas vid ansträngning (äldre barn)



Hur ser man att ett barn har svårt med sin astma

- Hosta, pipande andning, andfådd
- Vill ej leka, trött, ibland blek, gråter
- Orkar inte prata
- Vill gå undan
- Har upphöjda axlar



När kan barnen behöva astmamedicin på skolan

- Vid symtom såsom ”jobbig hosta”, ”pip” i bröstet, tung rosslande andning
- Ev Ta/Ge luftrörsvidgande medicin före idrottansträngande lek, utevistelse

Råd vid Idrott och astma



- Ta den luftrörsvidgande medicinen cirka 15 minuter före träning.
- Var noga med att värma upp innan träningen börjar.
- Träna gärna i intervaller, med inlagda pauser.
- Drick vatten då vätska motverkar uttorkning av luftvägarna.
- Känner barnet av sina besvär så bör tempot minskas.

Olika spacers

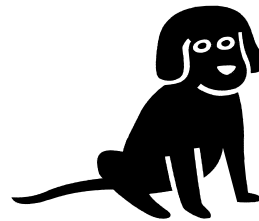


Pulverinhalatorer



Exponeringar som kan orsaka reaktioner

- Pälsdjursallergennivåer
- Födoämnen
 - OAS (oralt allergi syndrom)
- Pollen
- Infektioner



Irritanter som försämrar:

- Parfymer
- Tobak
- Kyla, fuktig väderlek
- Infektioner
- Inomhusmiljön, dålig ventilation
- Luftföroreningar

Tobak

- Kunskap om tobakslagen
 - Tobakslag (1993:581)
- Röklukt i kläder, hår och andedräkt kan ge besvär
- Rökfri arbetstid

Lindrig-måttlig reaktion

Symtom

- Hudutslag med klåda (nässelutslag)
- Klåda/rinnande ögon/näsa
- Svullnad klåda mun och svalg
- Svullna läppar/ögonlock

Åtgärd

- **Ge antihistamin**
- **Kontakta föräldrar**
- **Kontakta sjukvården om symtomen inte minskar och släpper.**
- **Om symtomen ökar, gå vidare med åtgärder**

Anafylaxi



Definition, anafylaxi

- Akut, svår, oftast snabbt insättande systemisk överkänslighetsreaktion från flera organsystem och potentiellt livshotande.
- Anafylaxi inkluderar en objektiv respiratorisk och/eller kardiovaskulär påverkan och/eller kraftig allmänpåverkan.



© Lotta Persson



Förekomst av anafylaxi

- 383 stycken under 2007 i Stockholm
- 32-50/100 000 barn
- Födoämnen vanligaste orsak
- 0.25 dödsfall per år pga födoämnen

Orsaker

- Livsmedel
- Läkemedel
- Allergivaccination
- Insektstick
- Latex
- Ansträngning
- Okänt



Symtom

Flera organsystem är involverade respiratorisk, kardiovaskulär och eller kraftig allmänpåverkan

- Urtikaria och angioödem och klåda
- Myrkrypningar i handflator, fotsulor/hörselgångar/hårbotten
- svullnader av läppar, munslemhinna, gom och farynx
- Rodnad och värmekänsla i ansiktet och halsen
- Metallisk/stickande känsla i munnen
- Snuva ofta flödig och nästäppa
- Svullad i larynx med heshet och skällande hosta
- Andningssvårigheter, Astma med ibland uttalad bronkobstruktion
- Gastrointestinala symtom: illamående, kräkningar, diarré, magkramper
- Cerebral påverkan, rastlöshet, oro, uttalad trötthet, förvirring
- Blodtrycksfall inte lika vanligt hos barn

Ej anafylaxi

Diagnos Kod	Hud	Ögon och näsa	Mun och mage/tarm	Luftvägar	Hjärta/kärl	Allmänna symtom
Ej anafylaxi	Klåda Flush Urtikaria Angio- ödem	Konjunk- tivit med klåda och rodnad Rinit med klåda, nästäppa rinnsnuva nysningar	Klåda i mun, läppsvullnad Svullnads- känsla i mun och svalg Illamående lindrig buksmärta enstaka kräkning			Trötthet

Anafylaxi- svårighetsgrad

Diagnos	Hud	Ögon/ näsa	Mun och mage/ tarm	Luftvägar	Hjärta/ kär	Allmänna symtom
Anafylaxi grad 1	Klåda, flush, urikaria, Angioödem	Konjungtivit, med klåda och rodnad Rhinit med klåda, nästäppa, rinnsnuva, nysningar	Ökande buksmärta Upprepade kräkningar, diarré	Heshet Lindrig bronk obstruktion		Uttalad trötthet Rastlöshet oro
Anafylaxi grad 2	Som ovan	Som ovan	Som ovan	Skällhosta Sväljningsbesvär Medelsvår bronkobstruktion		Svimningsskänsla Katastrofskänsla
Anafylaxi Grad 3	Som ovan	Som ovan	Som ovan	Hypoxi, cyanos Svår bronkobstruktion Andningsstopp	Hypotoni Bradykardi Artytmi Hjärtstopp	Förvirring Medvetlöshet

Förlopp

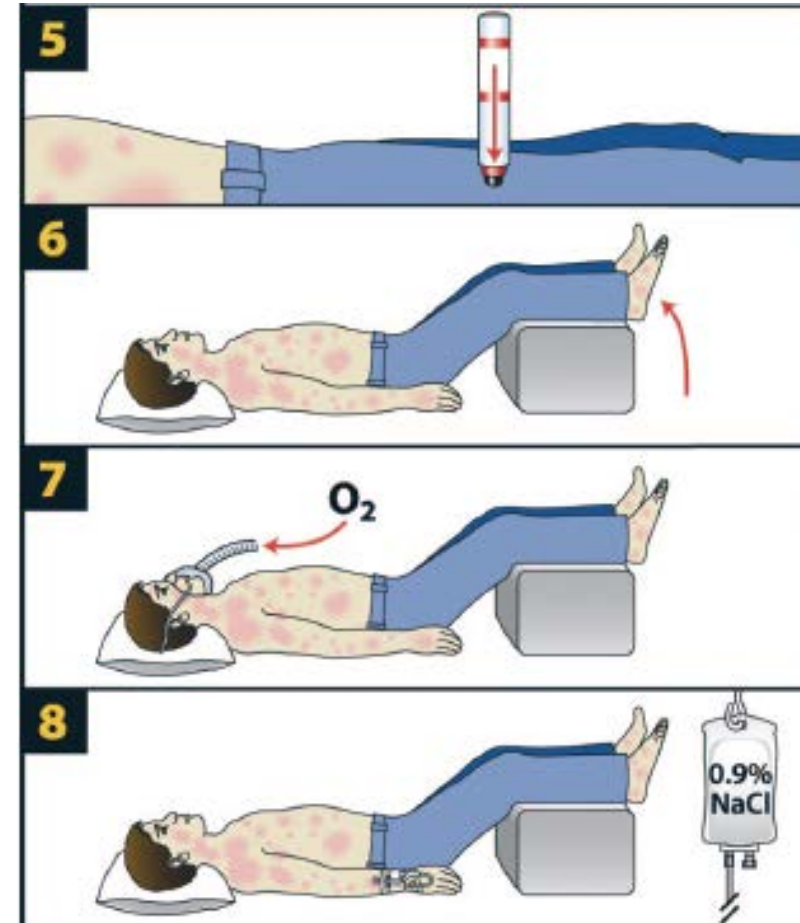
- Symtomen kommer oftast snabbt inom några minuter upp till en timme
- Bifasisk reaktion- svåra symtom efter 4-8 timmar (20 %)
- Vid ansträngningsutlöst födoämnesrelaterad anafylaxi kan symtomen starta vid fysisk ansträngning upp till 4 timmar

Adrenalin är det viktigaste läkemedlet och skall ges tidigt

Indikationer	Läkemedel	Adm.sätt	Dos barn	Effekt
Kraftig urtikaria Andnöd Hypotension Allmänpåverkan Kraftiga buksmärtor och kräkningar	Inj Adrenalin 1mg/ml Eller Adrenalin- Penna (olika typer och styrkor)	Intramuskulärt I lårets utsida	0.01 ml/kg Max 0.5 ml eller Adrenalinpenna < 20 kg 0.15 mg ≥20 kg : 0,3 mg	< 5min Upprepa var 5:e-10:e minut
Astma	Egen bronkvidgande medicin	Inhalation Pulver/spray	2-6 doser	Inom 5 min Upprepa vb Var 10:e minut
Alla	Tabl Aerrius Munlöslig 2,5/5mg Eller annat antihistamin	Per os	<6år: 2.5 mg 6-12 år:5 mg	Inom 30-60 min
Alla	Tabl Betapred 0.5 mg	Per os (löses i vatten, kan tuggas och sväljas hela)	< 6år: 6 tabl ≥ 6 år: 10 tabl	Först efter 2-3 timmar

Viktiga budskap

- Adrenalin är det viktigaste läkemedlet. Ges tidigt och intramuskulärt i låret
- Optimalt behandlad astma minskar risken för utveckling av svår anafylaxi



Adrenalin autoinjektorer



Hur ges sprutan

- Ges på utsidan av låret, genom kläder
- Hålls kvar 10 sekunder
- Ring 112, åk alltid till sjukhus
- Kan upprepas efter 5 till 10 minuter

www.medicininstruktioner.se

Råd till personal vid en svår allergisk reaktion:

- Ropa på hjälp
- Finns mediciner till barnet? Ge dem i så fall!
- Ring 112.
- Lämna aldrig barnet.
- Behåll lugnet!
- Ring föräldrar

Ge ej kall dryck, spring ej med barnet

OBS Upprätta rutiner för hur detta skall gå till!!



Vid kraftiga allergiska reaktioner

Upprätta en praktisk behandlingsplan:

- Vem som stannar hos barnet, det är önskvärt att kunna ta barnet till ett enskilt utrymme
- Vem som hämtar medicinen
- Vem som ger medicinen
- Vem som ringer föräldrarna
- Vem som ringer ambulans



Sammanfattning- Viktiga budskap

- Adrenalin viktigaste läkemedlet vid anafylaxi
- Optimalt behandlad astma minskar risken för utveckling av svår anafylaxi
- Hastig uppresning av patienter med anafylaxi kan leda till livshotande blodtrycksfall
- Vid anafylaxi ska patienten observeras minst 4-12 timmar beroende på svårighetsgrad
- Den som förskriver adrenalinpenna måste också se till att barn och föräldrar får kunskap och får öva
- Skolan/förskolan måste få kunskap



Patientundervisning

- Demonstration hur adrenalinpennan fungerar
- - läkemedlets effekt
- - injektionsteknik
- - förvaring och utgångsdatum
- -visa förvaringsfodral
- Förskriv två adrenalinpennor
- Patienten öva med aktiv substans
- Repetera vid nyförskrivning
- Undervisa när adrenalinpennan skall användas, vilka symtom
- Ansträngning och kall dryck skall undvikas
- Utforma en skriftlig behandlingsplan(blfs hemsida)
- **Planera för hur barnomsorg eller skola skall informeras**
- Kontakt med allergikonsulent

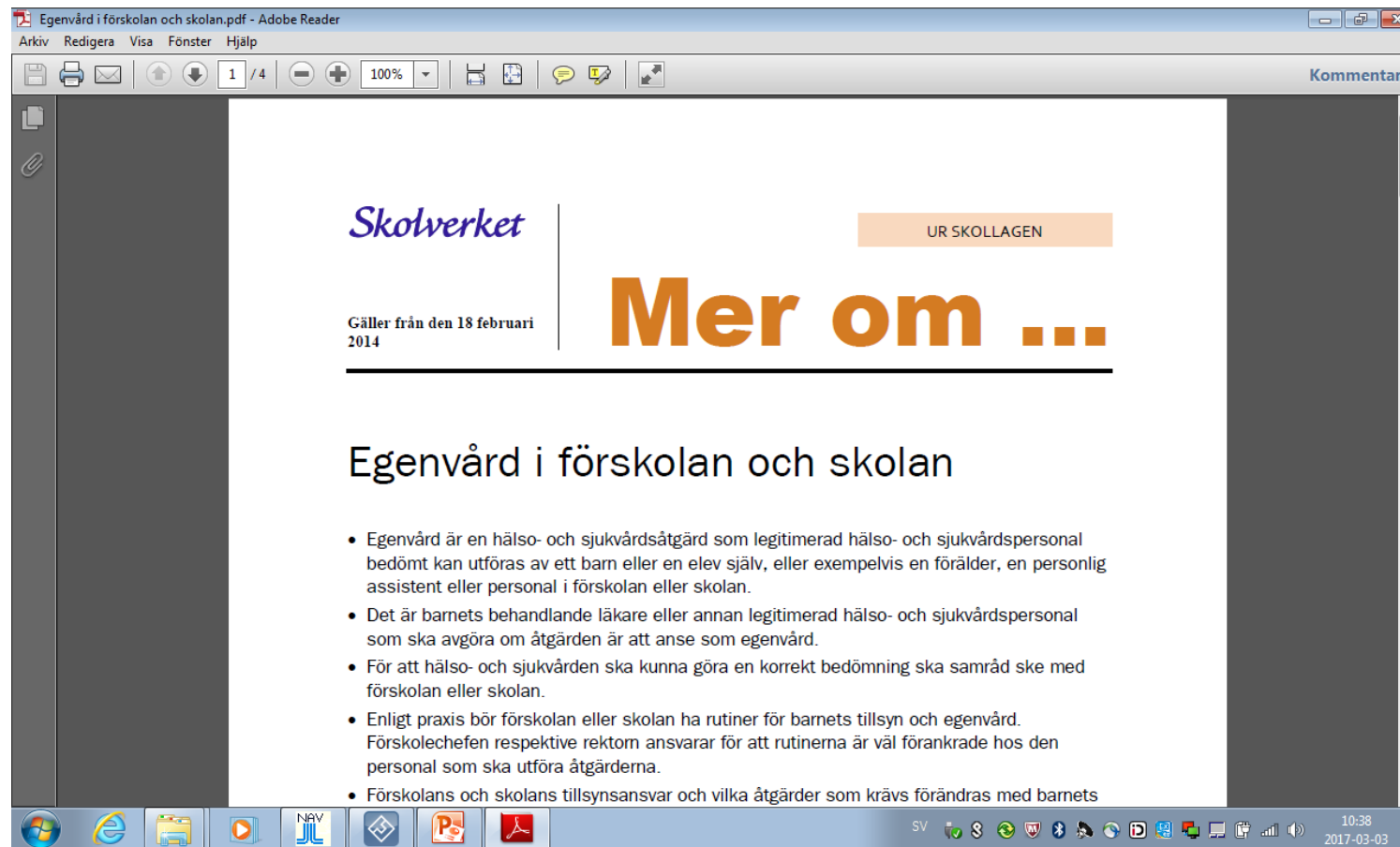
Skriftlig behandlingsplan-Åtgärd

1. Ge adrenalinpenna :..... Skall ges i lårets övre yttre muskel. Om dålig effekt kan denna dos upprepas efter 5-10 minuter
2. Vara i stillhet, liggande med möjlighet att andas effektivt
3. Om astmasymtom (hosta, svårt andas) ge astmamedicin inhalera minst 2 doser. Om dålig effekt kan denna dos upprepas inom 5-10 minuter
4. **Ring 112 efter ambulans, kontakta föräldrar/anhörig**
5. Om ej redan tidigare gjort ge antihistamin:
mängd:.....
6. Kortison (t.ex. Betapred) verkar ej akut och är därför ej viktigt initialt men kan nu ges i form av mängd: kan lösas i vatten

Förebyggande åtgärder

- Alla ska veta var akutmedicinen och den skriftliga handlingsplanen och all berörd personal ska ha fått information angående åtgärd vid akut allergisk reaktion
- Upprätta rutiner hur ni gör i samband med aktiviteter, utflykter, läger, fester etc

EGENVÅRD



EGENVÅRDSBLANKETT

Planering_av_egenvard_med_hjalp_NY.pdf - Adobe Reader

Arkiv Redigera Visa Fönster Hjälp

1 / 2 133%

Fyll i nedanstående formulär. Det går inte att spara data som anges i det här formuläret.
Skriv ut det ifyllda formuläret, om du vill ha en kopia.

Färgmarkera befintliga fält

PLANERING AV "EGENVÅRD MED HJÄLP"

Ansvarig vårdenhets/vårdgivare:	Avser:
Adress:	Personnummer:
Telefonnummer:	Namn:
Namn:	Adress:
Befattning:	Postadress:

Sjukvårdens ansvar

Föreskrifterna ska tillämpas i samband med att en legitimerad yrkesutövare:

- Gör en bedömning av, om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård,
- Planerar egenvården
- Följer upp och omprövar bedömningen.

SOSFS 2009:6 Bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård
(HSLFFS 2017:16)

Egenvård (Socialstyrelsen SOSFS 2009:6 , skolverket 2014)

- Egenvård är en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt kan utföras av ett barn eller en elev själv, eller exempelvis en förälder, en personlig assistent eller personal i förskolan eller skolan.
- Det är **barnets behandlande läkare** eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal **som ska avgöra om åtgärden är att anse som egenvård.**
- Föräldrar kan många gånger ta ansvar för barnets egenvård hemma. När barnet börjar i skolan eller får en insats från socialtjänsten måste hälso- och sjukvården göra en ny bedömning utifrån de nya förutsättningarna. Bedömningen ska innehålla en analys om personalen på skolan kan ge egenvård på ett säkert sätt.
- **Förskolan och skolan har ett ansvar** för att barnen får hjälp med sin egenvård, t.ex. med att ta sin medicin när barnet vistas i verksamheten.
- Om t.ex. en chef anser att personalen i förskolan inte kan hjälpa en elev med dennes egenvård på ett säkert sätt **måste ansvarig inom hälso- och sjukvården tillsammans med skolan komma överens om hur man ska lösa situationen.** Någon från kliniken kan t.ex. åka till skolan och informera och instruera personalen så att egenvården kan utföras på ett säkert och tryggt sätt.



Elevhälsans ansvar

- Elevhälsans medicinska del har inte ansvar för att utföra egenvård. Elevhälsan arbetar främst hälsofrämjande och förebyggande. Den ska bland annat omfatta hälsobesök och enkla hälso- och sjukvårdsinsatser.
- Elevhälsan kan dock komma att delta vid planering och samverkan kring elevens egenvård.



Vilka råd kan vi ge i skolmiljö?

- Att undvika hög luftfuktighet och ha en god luftomsättning är av värde
- Gör allergironden och följ FoHMFS 2014:19 allmänna råd om städning i skolor, fritidshem
- Hålla pälsdjursallergennivåer på en låg nivå
- Hålla skolan rökfri
- Hålla skolan nöt, jordnöts fri
- Tänka på att individuella skillnader finns och att allergisjukdomar är komplexa

Övergripande
hälsoarbeteFysisk
aktivitet

Psykisk hälsa



Mat



Allergi



Buller



Tobak

Allergi

Allergiprevention i skolmiljön

Använd den digitala checklistan
"Allergironden"

Se över inomhusmiljön

Minimera allergener från pälsdjur i
skolan

Skolsköterskan som viktig resurs vid
allergiprevention

Allergi

Förekomst av allergier hos barn ökar och studier visar att elever med allergier ganska ofta blir försämrade i sin allergi i skolmiljön. Därför är det en viktig uppgift för skolan med förebyggande insatser och ökade kunskaper hur allergier kan förebyggas och hanteras.



Kom igång

Logga in

Kom igång och skapa ett konto



Kom igång och förbättra det
hälsofrämjande arbetet på er
skola!

SKAPA KONTO



Till Sist

- Barn behöver trots sin allergi få känna att de kan vara som alla andra barn
- Stigmatisera inte
- Tack!

marina.jonsson@sll.se



Tack

