

## Bráðaofnæmi tengt ónæmisaðgerðum

Bráðaofnæmi (*anaphylaxis*) tengt ónæmisaðgerðum er mjög sjaldgæft. Það á sér yfirleitt stað mjög skyndilega, innan klukkustundar frá ónæmisaðgerðinni og getur verið banvænt. Nauðsynlegt er að hver sá sem framkvæmir slíkar aðgerðir sé fær um að greina á milli bráðaofnæmis og annarra bráðra einkenna eins og til dæmis krampa og yfirliðs. Yfirlið er tiltölulega algengt í kjölfar ónæmisaðgerða hjá fullorðnum og unglíngum. Aftur á móti líður sjaldan yfir ungbörn og er bráðaofnæmi mun líklegri ástæða skyndilegs meðvitundarleysis á þessum aldri. Líklega er um bráðaofnæmi að ræða, ef ekki finnst æðasláttur hálsslágæðar (*carotis*), sem er til staðar þegar um yfirlið eða krampa er að ræða.

### Einkenni bráðaofnæmis eru

1. **Fölvi, slekja (hypótónía) og öndunarstöðvun** eru algengustu einkenni hjá börnum.
2. **Þrengsli í efri hluta öndunarvegjar:** hæsi og innöndunarsog (*stridor*) vegna þjúgs í barkakýli og barkakýlisloki.
3. **Þrengsli í neðri hluta öndunarvegjar:** þrengslatilfinning í brjósti, andþyngsli með önghljóðum við útöndun vegna berkjukrampa.
4. **Frá hjarta- og æðakerfi:** hraður hjartsláttur, blóðþrýstingsfall samfara hröðum hjartslætti. Mjög hægur hjartsláttur er sjaldgæfari.
5. **Húð:** ofsakláði (*urticaría*) með dæmigerðum útbrotum, afmörkuðum af upphækkuðum, rauðum brúnum og með miðlægum fölvum, samfara áköfum kláða.

### Meðferð

Eins og áður segir er bráðaofnæmi óvæntur og sjaldgæfur fylgikvilli ónæmisaðgerða, sem ekki gerir boð á undan sér. Þar sem um lífshættulegt ástand getur verið að ræða, er nauðsynlegt að læknum og hjúkrunarfræðingum, sem starfa við ungbarnavernd, sé kunnugt um hvernig bregðast á við. **Ávallt eiga lyf og sprautur að vera tiltæk.**

1. Leggið barnið í **vinstri hliðarlegu** og sjáið til þess, að öndunarvegur barnsins sé opinn.
2. Gefið **adrenalín djúpt í vöðva** í samræmi við neðanskráð, þó ekki ef æðasláttur er kröftugur og almennt ástand barnsins gott.
3. Gefið **súrefni** að vitum.
4. Kallið efir **hjálp** (neyðarbíll). **Skiljið barnið aldrei eftir eftirlitslaust.**
5. Hefjið **endurlífgun** með öndunaraðstoð og hjartahnoði, sé þess þörf.
6. Gefið **iv hydrokortison** 100 mg óháð aldri.

7. Batni ástand barnsins ekki á næstu 10 mínútum, **endurtakið þá adrenalíngjöf**, hámark x 3.
8. Barnið skal leggja inn **á sjúkrahús** í öllum tilvikum.

***Adrenalínskammtar***

*(1 mg/ml, óþynnt, 1 ml sprauta) gefið í vöðva*

Börn yngri en 1 árs:	0,05 ml
1 árs:	0,1 ml
2ja ára:	0,2 ml
3-4 ára:	0,3 ml
5 ára:	0,4 ml
6-10 ára:	0,5 ml

Síðast uppfært 2015