






Дом здравља Горњи Милановац

Дом здравља Горњи Милановац		
Вашљено:	16.01.2018	
Орг. јед.	Број	Пралог
	7175/101	

МБ: 17776037
ПИБ: 106106068

Процедура за терапију анафилактичког шока

Број процедуре	Датум израде процедуре	Датум измене процедуре
6.18	24. 12. 2017	
Израдио др Јелена Јовићевић Раловић	Контролисао	
Тим Службе за здравствену заштиту одраслог становништва	  	



ПРОЦЕДУРА ЗА ТЕРАПИЈУ АНАФИЛАКТИЧКОГ ШОКА

Циљ:

Овом процедуром уређује се начин и поступак давања терапије код анафилктичког шока.

Подручје примене:

Процедура се примењује у Дому здравља Горњи Милановац

Дефиниција:

- Нормоволемијски вазогени шок са циркулаторним колапсом настао због масовног ослобађања медијатора анафилаксе из мастоцита и базофила у више органа и система истовремено.
 - Системска (генерализована), хиперсензитивна реакција организма.
 - Захвата цело тело, више органа, акутно настаје
 - Тешко стање које угрожава живот
 - Све карактеристике благих и умерених реакција плус шок
- Размотрити дијагнозу анафилаксе када постоји усаглашеност анамнезе о акутно насталом тешком типу алергијске реакције са по живот угрожавајућим респираторним тегобама или хипотензијом нарочито у присуству кожних промена.

Клиничка слика:

- анксиозност (предосећај смртног исхода)
- кијање, свраб непца, оток носне слузнице
- оток очних капака, оток језика
- свраб коже, уртикарија
- бронхоспазам, едем ларингса
- дијреја, повраћање
- хипотензија, кардиоваскуларни колапс, шок, аритмије, инфаркт

Опис поступка:

- ставити пацијента у лежећи положај са подигнутим ногама 20-30 цм од подлоге, уклонити алерген ако је могуће (прекид давања лека, отклањање инсекта или жаоке...)
- проценити проходност дисајних путева, дисање и циркулацију
- мониторинг крвног притиска, екг, пулсна оксиметрија, и.в. линија
- код хипотензије или колапса, респираторног дистреса дати:



1. адреналин 0,5 мл 1:1000 раствора интрамускуларно, понављати сваких 5 минута ако нема побољшања (код деце дати 0,2 – 0,3 мл 1:1000 раствора адреналина)
2. антихистаминик (синопен) и.м. или споро и.в (за децу млађу од 12 год. уобичајена доза је пола 1 ампуле)
3. кортикостероиди (метилпреднизолон 80-120 мг ив (код деце 1 – 2 мг/кг ив) или хидрокортизон 100-500 мг и.м или и.в (код деце 4 мг/кг)
4. течност 1-2 литра и.в (код деце 10 – 20 мл/кг ив)
5. кисеоник 5-10 л у минути (ако је сатурација кисеоником мања од 90%)
6. аминофилин полако интравенски током 15-20 минута код бронхоспазма (код деце 5мг/кг уз нарочиту опрезност) или 1мл (5 мг) салбутамола инхалацино код бронхоопструкције (код деце млађе од 5 год. 0.5 мл (2.5 мг).

7. бета 2 блокатор- ранидин и.в

. Сви пацијенти са системском алергијском реакцијом морају бити опсервирани 6-12 сати. По процедури за транспорт пацијената позвати СХМП ради превоза пацијента на секундарни ниво.

- Треба мислити на могућност анафилактичких реакција и позивати знаке и симптоме анафилаксе. Адреналин је терапија првог избора код анафилаксе и не треба одлагати његову примену.

Одговорност и овлашћење:

За примену ове процедуре надлежни су СВИ здравствени радници Дома здравља Горњи Милановац. За контролу спровођења процедуре одговорни су: *ординирајући лекар, начелници служби и главне сестре.*

Референтни документи и записи:

- Здравствени картон пацијента
- Протокол пацијената