

Protocol clinic standardizat pentru medicii de familie

ȘOCUL ANAFILACTIC

Șocul anafilactic (anafilaxie, anafilaxie alergică) – constituie o reacție alergică sistemică de hipersensibilitate imediată, secundară unei stimulări alergice specifice, mediate de IgE și eliberării masive și brutale de mediatori conținuți în principal în mastocite și în bazofile din țesuturi și sângele periferic la un contact repetat al organismului cu antigenul.

- întreruperea contactului cu alergenul
 - scoaterea bolnavului din încăperea, dacă este posibil
 - eliminarea cauzei
- aceste măsuri vor fi întreprinse după administrare de **Sol. Epinefrină (Adrenalină)** și preparate hormonale

T78.0 Șoc anafilactic datorat intoleranței alimentare
T78.2 Șoc anafilactic fără precizare

1. Poziție confortabilă

- decubit dorsal cu/sau fără ridicarea membrelor inferioare
 - benefică pentru pacientul hipotensiv
 - contraindicată în prezența dificultăților respiratorii
- poziție de siguranță în vomă

2. Blocarea întoarcerii venoase și absorbției alergenului

- aplicarea proximală, față de locul inoculării, a garoului (pentru 25 minute)
- desfacerea garoului la intervale de 10 minute pe o perioadă de 2-3 minute
- comprese reci în locul inoculării (punga de gheață) pentru 15 minute
- **Sol. Epinefrină (Adrenalină)** 0,1% sau 0,18%, 0,1- 0,3 ml din soluția 1:1000 - infiltrare în 5-6 locuri din jurul inoculării alergenului

3. Oxigenoterapie

Oxygenul se administrează în flux crescut 5 - 10 l/minut

4. Sol. Epinefrină (Adrenalină)

- 0,1% sau 0,18% (soluție 1:1000) i/m în partea laterală a coapsei
- Doza se va repeta la fiecare 5 minute pînă la stabilizarea TA
 - Se administrează în locuri diferite ale părții laterale ale coapsei

Dozele de **Sol. Epinefrină (Adrenalină)** în corelare cu vîrsta:

- adulți – 0,5 mg – 0,5 ml i/m
- copii > 12 ani 0,5 mg – 0,5 ml i/m
- copii < 12 ani mici sau pre-pubertari – 0,3 mg – 0,3ml i/m
- copii 6-12 ani – 0,3 mg – 0,3ml i/m
- copii 6 luni – 6 ani – 0,15 mg – 0,15ml i/m
- copii < 6 luni – 0,15mg – 0,15ml i/m

5. Compensare volemică

- **Sol. Refortan** 6% sau 10% - 1000 – 2000 ml sau
- **Sol. Stabisol** 6% - 1000 – 2000 ml
- **Soluții de cristaloiți (salin normală, Ringher, Ringher lactat)** 1000 – 2000 ml i/v în perfuzie, pînă la stabilizare hemodinamică

La copii compensarea volemică se va efectua reieșind din doza 20 ml/kg

- **Sol. salin normală sau Ringher lactat în bolus, de repetat la necesitate de 2 – 3 ori.**

6. La persistența hipotensiunii severe

Obținerea accesului intravenos

- **Sol. Epinefrină (Adrenalină)** 1 : 10 000 – 0,1ml/kg (0,01 mg/kg), i/v repetat la 3-5 minute (max. 1 mg)

La persistența în continuare a hipotensiunii

- **Sol. Epinefrină (Adrenalină)** 0,1 – 4 mcg/kg/min, i/v în perfuzie (1 mg/250 ml Glucoză 5%) pînă la stabilizarea TA

7. Sol. Hidrocortizon

Dozele de sol. Hidrocortizon în corelație cu vîrsta i/m sau i/v lent (5 – 10 min):

- adulți/copii > 12 ani – 200 mg
- copii 6 luni – 6 ani – 50 mg
- copii 6 – 12 ani – 100 mg
- copii < 6 luni – 25 mg

8. La persistența hipotensiunii în condițiile compensării volemice și administrării Sol. Epinefrină (Adrenalină)

Se administrează vazopresoare:

- Sol. Dopamină (2 – 20 mcg/kg/min)
- Sol. Dobutamină (8 – 20 mcg/kg/min) – în prezența tahicardiei

La femeile gravide din cauza riscului de hipoperfuzie placentară la administrarea **Epinefrinei (Adrenalinei)**, tratamentul hipotensiunii va fi efectuat cu:

- **Sol. Efedrină** (10 mg/1ml) 10 mg i/v, repetat la 2 min pînă la doza cumulativă de 0,7 mg/kg în poziție de decubit lateral stîng.

Notă: În caz de ineficacitate se va trece la administrarea Epinefrinei (Adrenalinei) în doze recomandate pentru adulți

9. Antihistaminice

- **Sol. Difenhidramină (Dimedrol)** 50 mg/kg adulți, 1-2 mg/kg copii, i/v lent sau i/m sau
- **Sol. Prometazină 50 mg** adulți, 1-2 mg/kg copii, i/v lent sau i/m sau
- **Sol. Clorfeniramină** i/m sau i/v lent:
 - adulți/copii > 12 ani – 10 mg
 - copii 6 – 12 ani – 5 mg
 - copii 6 luni – 6 ani – 2,5 mg
 - copii < 6 luni – 250 mcg/kg

10. Blocanți ai receptorilor H2

- Ranitidină 50 mg (**adulți**), 2 mg/kg (**copii**) în zi i/v sau
- Sol. Famotidină (Quamotel) 20 mg i/v

11. Evaluarea în dinamică a permeabilității căilor aeriene

Evoluția rapidă a **obstrucției căilor aeriene** impune evaluarea în dinamică a permeabilității căilor aeriene.

Pacienții care prezintă:

- răgușeală
 - edem al limbii
 - edem al orofaringelui și faringelui posterior
- necesită intubație endotraheală de urgență

Intubația endotraheală este indicată în:

- pierderea conștienței
- scăderea TA sub 70 mmHg
- apariția stridorului

12. Sol. Glucagon

este indicată pacienților ce **nu răspund la administrarea Sol. Epinefrină (Adrenalină)** la cei sub tratament cu Beta-blocante

- **Sol. Glucagon** 1 mg i/m sau 1-5 mg i/v în bolus, în caz de necesitate se poate de repetat la 15-20 minute sau de continuat în perfuzie în doze de 5-15 mcg/kg în minut.
- Copiilor cu masa corporală pînă la 25 kg Sol. Glucagon va fi administrată în doză de 0,5 mg

13. Controlul bronhospasmului

- **Salbutamol (Albuterol)** în aerosol – 1 puf (0,2 mg), la necesitate de repetat la 1 – 2 minute:
 - copii < 20 kg greutate - 400 – 600 mcg/24ore;
 - copii > 20 kg greutate și adulți – 600 – 800mcg/24ore)

sau

- **Fenoterol (Berotec)** în aerosol – 1 puf (0,1 mg), de repetat la necesitate la 5 min
- **Bromura de Ipratropiu** aerosol 1 puf (20mcg), 0,5 – 5 mg

⚠ **Notă:** este utilă în tratamentul bronhospasmului la pacienții subtratament cu beta-blocante.

- **Bronhodilatatoarele musculotrope**

- **Sol. Aminofilină (Eufilină)** 2,4% - 10 – 20 ml (240 mg în 10 ml) i/v în perfuzie (5-6 mg/kg) în 20 – 30 minute, urmat de 0,5 mg/kg în oră în perfuzie
- Copii: 5 – 6 mg/kg /24 ore, la necesitate se poate de majorat doza pînă la 12 – 16 mg/kg/24 ore

14. Jugularea edemului laringian

- Sol. Epinefrină (Adrenalină) 0,1% sau 0,18% - 2 ml (2 mg) intratraheal dizolvată în 2,5 ml Sol.NaCl0,9%.

15. Resuscitarea Cardiorespiratorie și Cerebrală

În **stopul cardiorespirator:**

- **Sol. Epinefrină (Adrenalină)** 1:10 000, în primele 3 minute – 1-3 mg, următoarele 3 minute – 3-5 mg i/v, apoi în perfuzie – 4-10 mcg/min

⚠ **Notă:** Asistolia și disociația electromecanică sunt ritmuri de stop cardiac mai frecvent întâlnite în șocul anafilactic. Stopul cardiorespirator din șocul anafilactic poate răspunde la o resuscitare prelungită.

Componența trusei și aparatul medical necesar acordării asistenței medicale de urgență în șocul anafilactic:

- Aparat de monitorizare a tensiunii arteriale și stetoscop
- Garou, seringi pentru administrare subcutanată, intramusculară, intravenoasă
- Oxigen și utilaj pentru oxigenoterapie
- Pulsoximetru
- Defibrilator automat extern sau defibrilator semiautomat
- Pipe orofaringiene Guedel și Robertazzi (cîte 1 set)
- Trusă pentru cateterizarea venei centrale și periferice
- Trusă pentru traheostomie
- Trusă pentru intubare endotraheală
- Balon portabil AMBU
- Pungă cu gheață
- Electrocardiograf

Medicamente necesare:

- **Sol. Epinefrină (Adrenalină)** 0,1% sau 0,18% - 1 ml, fiole, nr. 20.
- **Soluții cristalinoi**
 - **salin normală** 0,9%
 - **Ringher lactat**
 - **Ringher**, în total 4000 – 6000ml
- **Soluții coloidale**
 - **Refortan** 6% sau 10%
 - **Stabisol** 6%, în total 3000 – 4000 ml
- **Antihistaminice**
 - **Difenhidramină (Dimedrol)**
 - **Prometazină (Pipolfen)**
 - **Clorfeniramină**, în total 20 fiole
- **Blocante ale receptorilor H2**
 - **Ranitidină**
 - **Famotidină**, 10 fiole
- **Beta-simpatomimice**
 - **Salbutamol (Albuterol)** în aerosol 2 fl
 - **Fenoterol (Berotec)** în aerosol 2 fl
 - **Bromură de Ipratropiu** în aerosol 2 fl
- **Corticosteroizi**
 - **Hidrocortizon**, 10 fiole
- **Sol. Aminofilină (Eufilină)** 2,4% - 10 ml 20 ml), 5 fiole
- **Sol. Dopamină** 4% - 5ml, 4 fiole
- **Sol. Dobutamină** 12,5 mg – 20 ml, 4 fiole
- **Sol. Glucagon**, 40 fl
- **Sol. Efedrină**, 10 fiole

⚠ **Notă:** Sol. Epinefrină (Adrenalină) 0,1% sau 0,18% - 1mg/ml este soluția 1:1000. Pentru a obține o soluție 1:10000 se ia 1 ml. Sol. Epinefrină (Adrenalină) de 0,1% sau 0,18% și se diluiază în 9 ml de Sol. NaCl 0,9%.

