



MASURILE DE PRIM AJUTOR IN CAZ DE
SOC ANAFILACTIC

Dr. DIANA BRINZEI
SCJU ARAD
MEDIC PRIMAR MEDICINA DE URGENTA

SOCUL ANAFILACTIC

Definitie: reactie alergica severa, care poate pune viata in pericol, cu debut rapid dupa expunerea la alergen.

- ❑ Se poate produce in decurs de cateva secunde, minute sau chiar cateva ore de la expunerea la substanta alergica, fie ca e vorba de o intepatura de insecta (ex. albina), un alergen alimentar (ex. arahidele) sau un medicament (ex. un antibiotic).
- ❑ **Anafilaxia** (ana =impotriva, phylaxis =protectie) este reactia de aparare a organismului impotriva alergenului; provoaca sistemul imun sa elibereze un flux de substante chimice care duc la edeme, eruptii cutanate, scaderea tensiunii arteriale.
- ❑ Anafilaxia necesita o injectie rapida cu **epinefrina**, ea poate fi fatala daca nu se administreaza imediat tratamentul.

SOCUL ANAFILACTIC

- ❑ Numarul persoanelor care sufera de alergii este tot mai mare datorita cresterii factorilor alergeni din mediu, din alimentatie sau medicamente.
- ❑ 25% dintre pacientii care se prezinta in Urgente cu anafilaxie nu au in istoric alergii cunoscute sau alte episoade de anafilaxie.
- ❑ Socul anafilactic poate fi declansat mai ales de:
 - a) Intepaturi de insecte. Albine, viespi.
 - b) Alimente. Peste si fructe de mare, alune, arahide, oua.
 - c) Medicamente. Antibiotice de tipul beta-lactamine, vaccinuri, streptokinaza.
 - d) Transfuzii e) Latex

SOCUL ANAFILACTIC

Aspectul clinic:

- Semne **tegumentare**: urticarie, erupție, eritem.
- Semne la **nivelul mucoaselor**: angioedem.
- Semne **respiratorii**: dificultatea de a respira (edem laringian, spasm bronic), wheezing.
- Semne **cardiovasculare**: hipotensiune, colaps, sincopa.
- Simptome **gastrointestinale**: greata, varsături, crampe.
- Senzația de furnicături în tot corpul, transpirație.

Formele amenințatoare de viață ale anafilaxiei implică sistemele respirator și cardiovascular. **Atenție la senzația de sufocare/nod în gât, raguseala sau dificultate de a vorbi!**

SOCUL ANAFILACTIC

SUNA LA 112!

Manevre terapeutice practicate:

1. Oprirea contactului cu alergenul (oprirea perfuziei/injectiei, aplicarea de gheata in caz de muscatura/intepatura).
2. Clinostatism cu pozitie procliva a membrilor inferioare pentru favorizarea perfuziei cerebrale.
3. Indepartarea hainelor ce pot impiedica ventilatia sau manevrele terapeutice.
4. Eliberarea cailor respiratorii + O₂.
5. Monitorizarea TA, AV, PULS, SO₂ + ABORD VENOS
6. Utilizarea autoinjectorului EPIPEN

SOCUL ANAFILACTIC

AUTOINJECTORUL EIPEN

- primul autoinjector cu adrenalina a fost comercializat in anul 1980.
- scopul este de a opri evolutia fatala a unui soc anafilactic.
- dispozitiv eliberat doar cu prescriptie medicala.
- potentialii utilizatori au nevoie de instruire pentru a sti cum sa il utilizeze.
- pentru a fi eficient trebuie utilizat corect.**
- fiecare autoinjector are alta modalitate de utilizare, instructiunile de utilizare trebuie respectate cu atentie.

SOCUL ANAFILACTIC

AUTOINJECTORUL EPIPEN

- ✓ 1 stilou preumplut cu solutie sterila, pentru injectarea de urgenta intramuscular.
- ✓ 2 stilouri autoinjectoare.

Substanta activa in stiloul preumplut este **adrenalina**, care actioneaza direct asupra sistemului cardiovascular (inima si circulatia sangelui) si respirator (plamani).

Exista cazuri cand o singura doza de adrenalina nu este suficienta pentru a controla complet efectele unei reactii alergice severe. Daca simptomele nu s-au ameliorat si chiar s-au agravat dupa 5-15 minute de la prima injectie, este necesara o noua doza.

SOCUL ANAFILACTIC



SOCUL ANAFILACTIC



SOCUL ANAFILACTIC

AUTOINJECTORUL EPIPEN

- ✓ Ați interacționat cu persoane cu antecedente de soc anafilactic?

1-da , 2-nu

- ✓ Știți cum să folosiți corect epipenul dacă va aflați lângă o persoană care a intrat în soc anafilactic?

- ✓ 1-da, 2-nu

TRATAMENTUL MEDICAMENTOS

Terapia de prima linie

Adrenalina - im 0,3-0,5mg / iv bolus 100micrograme in 5-10 min.

Oxigen

Lichide iv -1-2l bolus.

Linia a doua de tratament

Difenhidramina –DERMODRIN inj 30mg im/iv

Ranitidina 50mg iv in 5min

Corticosteroizi HHC = 250-500mg

Metilprednisolon 125mg / Prednison 40-60mg

Tratamentul bronhospasmului – salbutamol nebulizare

VA MULTUMESC !

