



Anaphylaxie-Verordnung (Allergische Reaktion)

Diagnose

geplante Therapie/Provokation

Gewicht [kg]

Alter [Jahre]

* Gradeinteilung nach H.L. Mueller

Massnahme/ Medikament	Dosis	GRAD I* Urtikaria	GRAD II* Angioödem/ Erbrechen	GRAD III* Atmung	GRAD IV* Kreislauf
Allergenzufuhr stoppen		1.	1.	1.	1.
Adrenalin i.m.					
Adrenalin (Epipen®/ Jext®) i.m. 7.5-25kg: 0.15mg >25kg: 0.3mg					
Inhalation/ Sauerstoff					
O2-Gabe				3.	3.
Salbutamol (Ventolin®) inh <6J 2-6Hübe >6J 2-12Hübe				4. bei wheezing	
Salbutamol (Ventolin Lsg.®) inh 1ml in 2ml NaCl vernebelt				4. bei Stridor	
Adrenalin (1mg/ml) inh	5 ml				
Volumen					
NaCl 0.9% i.v. 20ml/kg max. 1000ml					4.
Antihistaminikum					
Dimetinden (Feniallerg®) p.o. Kinder < 2 Jahre 10 Tropfen					
Levoceterizin (Xyzal®) p.o. 2-6J 0.5 Tbl., 6-12J 1 Tbl., >12J 2 Tbl.		2.	2.	5.	5.
Clemastin (Tavegyl®) i.v. 0.05mg/kg max. 2mg (langsam i.v.)					
Steroid					
Prednison (Spiricort®) p.o. 2mg/kg max. 100mg					
Betamethason (Betnesol®) p.o. 0.3mg/kg max. 15mg			3.	6.	6.
Prednisolon (Prednisolut®) i.v. 2mg/kg max. 100mg					

Überwachung: in jedem Fall einer Reaktion: Blutdruckmessung, O2-Sättigung, nach Adrenalin mind. 4h Überwachung
i.v.-Zugang: bei Kreislaufbeteiligung (Blutdruckabfall) zwingend, ansonsten bei gutem Ansprechen auf die Therapie ist ein i.v. Zugang nicht zwingend.