

	FICHE REFLEXE IDE	Date d'application : Janvier 2020 Mise à jour : Août 2022
	ANAPHYLAXIE	SAUV
Rédacteur :	Vérificateurs :	Approbateur :
HAENN Stéphanie (IDE)	AUGIER Francis (FFCS) – BERTIN Frédéric (CS) Dr BUCCO Lucie Dr LAGHZAOU Samir	Pr RAY Patrick

Définition	Réaction d'hypersensibilité (ou allergique) systémique, généralisée, sévère, pouvant engager le pronostic vital. Signes cliniques : • Atteinte cutané-muqueuse brutale • Atteinte des voies aériennes et/ou cardiovasculaire (hypotension) • +/- signes digestifs
Signes de gravité	• Précocité de la réaction • Atteinte cardio-respiratoire
Prise en charge	Conditionnement : • Monitoring, Obj PAM=60mmHg • VVP + octopus • Trendelenburg si hypotension • Assis si dyspnée et O2 si SpO2 ≤ 95% Traitement : • <u>1ère ligne</u> : Adrénaline IM 0,01mg/kg max 0,5mg • <u>2ème ligne</u> : ○ Aérosol d'Adrénaline® (voies aériennes supérieures) ○ Aérosol Béta2-mimétiques (voies aériennes inférieures) ○ Expansion volémique (remplissage) ○ Adrénaline® IVD ou IVSE si détresse cardio-vasculaire persistante • <u>3ème ligne</u> : anti-histaminiques, corticoïdes (efficacité non démontrée) Examens complémentaires : 1er dosage tryptase sérique (tube jaune) : entre 30min et 2h après le début symptômes Surveillance : 6h à 24h si atteinte sévère
Source : <i>Prise en charge de l'anaphylaxie en médecine d'urgence, SFMU 2016</i>	