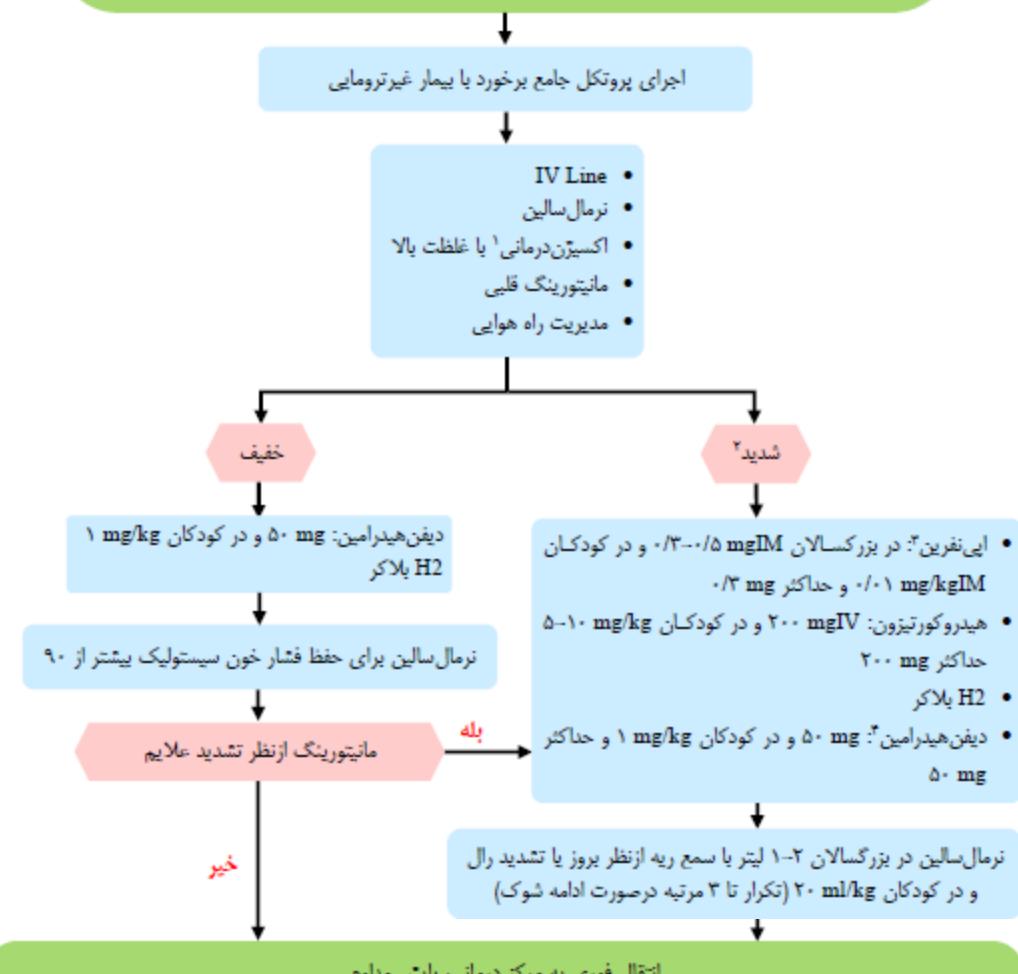


## پروتکل واکنش آنافیلاکتیک



۱. اکسیژن درمانی با استفاده از نازال کاتولا و در صورت O<sub>2</sub>sat کمتر از ۹۵٪، استفاده از روش‌های با غلفت بالاتر و در صورت نیاز تهییه با فشار مثبت مانند استفاده از LMA .BMV و انتوباسیون بیمار (در بیماران COPD)، هدف حفظ O<sub>2</sub>sat ۹۰٪ می‌باشد

۲. عالیم شدید شامل اختلال هوشیاری، عالیم تهدیدکننده راه هوایی (شامل ویز، تورم گلو و زبان، احساس جسم خارجی در گلو، خشونت و گرفتنگی صدا و...)، عالیم درگیری سیستم قلبی - عروقی (تاکی کاردی، نیض ضعیف، کاهش BP)، درگیری شدید سیستم تنفسی (تنگی نفس) و کمتر منتهی

۳. تزریق وریدی ایپنفرین بهجز در موارد احیا ممنوع است. دوز یادشده هر ۵ دقیقه پس از مشورت با پزشک قابل تکرار است.

۴. در صورت عدم دسترسی به دیفن‌هیدرامین، کلرفنیرامین IM ۱۰ mg و در کودکان IM ۱/۱ mg/kg حداکثر ۱۰ mg استفاده شود. کلرفنیرامین در کودکان زیر ۲ سال ممنوع است.

نکته: در صورت درگیری دو ارگان آنافیلاکسی مطرح می‌شود.