



Conoscere e riconoscere L'ANAFILASSI nel bambino al TRIAGE INFERMIERISTICO

L'anafilassi o Shock anafilattico

A cura di:

G. Cavò¹, S.R. Abrami¹, L. Rossano, G. Di Ventì²

¹ U.O.C. Pronto soccorso pediatrico con OBI, AOU "G.Martino"

² UOS PSIO AOU G.Martino

Link di riferimento:

Abstract

Nonostante ancora in Italia non sia riconosciuta una figura specialistica per l'infermiere di Triage, va ricordato che l'infermiere triagista rappresenta oggi un elemento cardine nei pronto soccorso generali e nei pronto soccorso pediatrici per i quali sarebbe necessario che la legislatura italiana riconosca tale specificità

L'anafilassi rappresenta sicuramente una condizione molto frequente di accoglienza nei pronti soccorso e soltanto un intervento tempestivo e preciso può dare risultati positivi in termini di salute al paziente, bisogna infatti riconoscere rapidamente un episodio di anafilassi e porre in essere tutte le competenze necessarie proprie dell'infermiere di triage e di tutta l'equipe sanitaria dedicata alle urgenza/emergenze per evitare l'ingravescenza e le complicanze del caso.

Obiettivo: Affinare le competenze migliorando la conoscenza dei segni e sintomi dell'anafilassi per interventi mirati e tempestivi

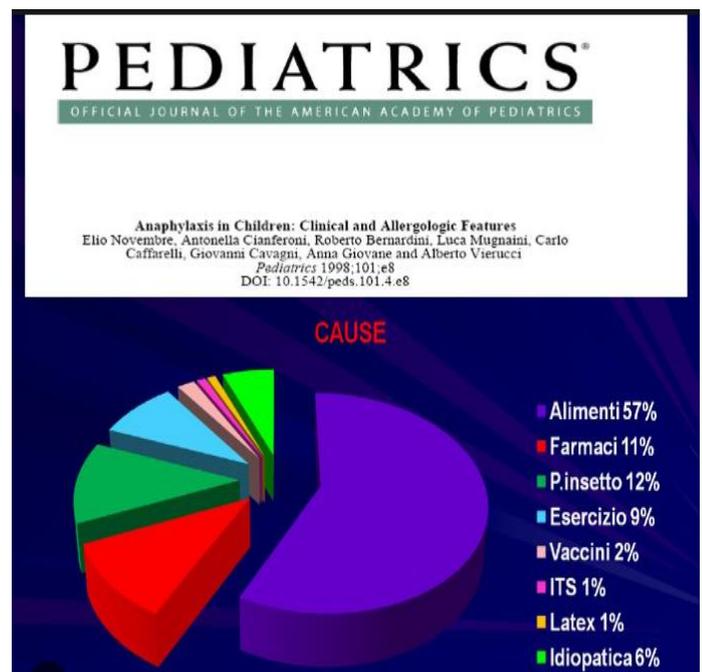
Materiali e metodi: Sono stati analizzati studi e revisioni presenti in letteratura.

Conclusioni: la revisione ci ha consentito di riassumere il concetto di anafilassi, la descrizione dei segni e dei sintomi, i rischi connessi all'ingravescenza, il trattamento farmacologico e un protocollo operativo (algoritmo).

Discussione

L'anafilassi o shock anafilattico è una reazione allergica improvvisa accompagnata da un rapido e

progressivo peggioramento dello stato di salute del paziente, generalmente si verifica dopo alcuni secondi o minuti dall'esposizione del soggetto all'allergene principalmente può essere un farmaco, un alimento, il veleno di una puntura d'insetto, l'esercizio fisico, ecc.; [foto¹] alla base di questa reazione c'è l'interazione tra le IgE e l'allergene ovvero quella sostanza che in un soggetto predisposto provoca la produzione di anticorpi del tipo IgE, questa condizione se non riconosciuta e trattata in tempi rapidi è pericolosa per la vita del bambino, si caratterizza dalla rapida insorgenza di gravi difficoltà respiratorie e di circolazione accompagnati da alterazione della cute e delle mucose, l'incidenza di casi fatali è dell'1%, ma aumenta nei bambini con asma preesistente.

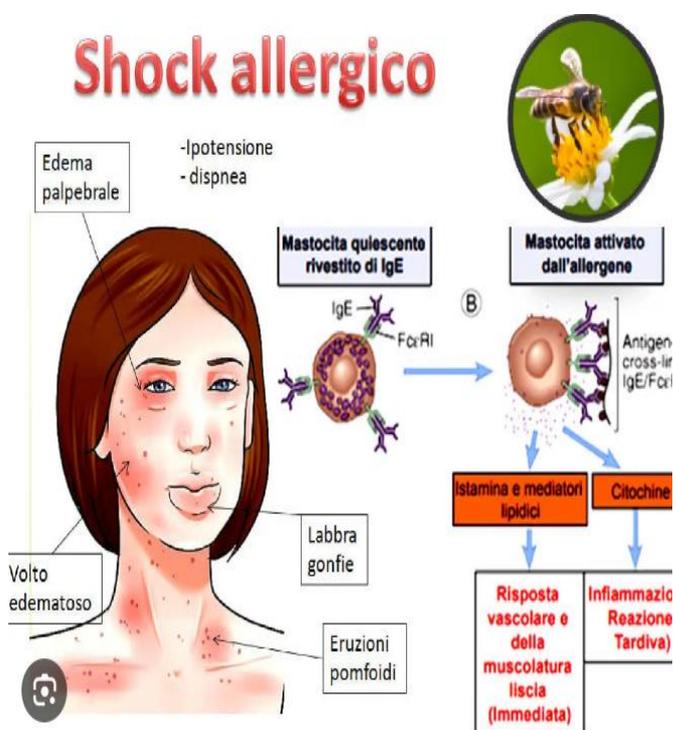


SINTOMATOLOGIA

I sintomi possono comparire rapidamente dal contatto con l'allergene o dopo qualche ora, più l'esordio è precoce più la reazione è grave, i bambini con reazione anafilattica vanno tenuti in ambiente protetto e in osservazione per 24/48 ore.

I sintomi interessano:

- Le vie aeree sono a rischio occlusione il bambino presenta stridore inspiratorio, si può verificare insufficienza respiratoria e dispnea ingravescente;
- la circolazione, si può verificare ipotensione e tachicardia a causa della vasodilatazione;
- la cute può manifestare alterazioni come orticaria e/o iperemia generalizzata o sudorazione e pallore.



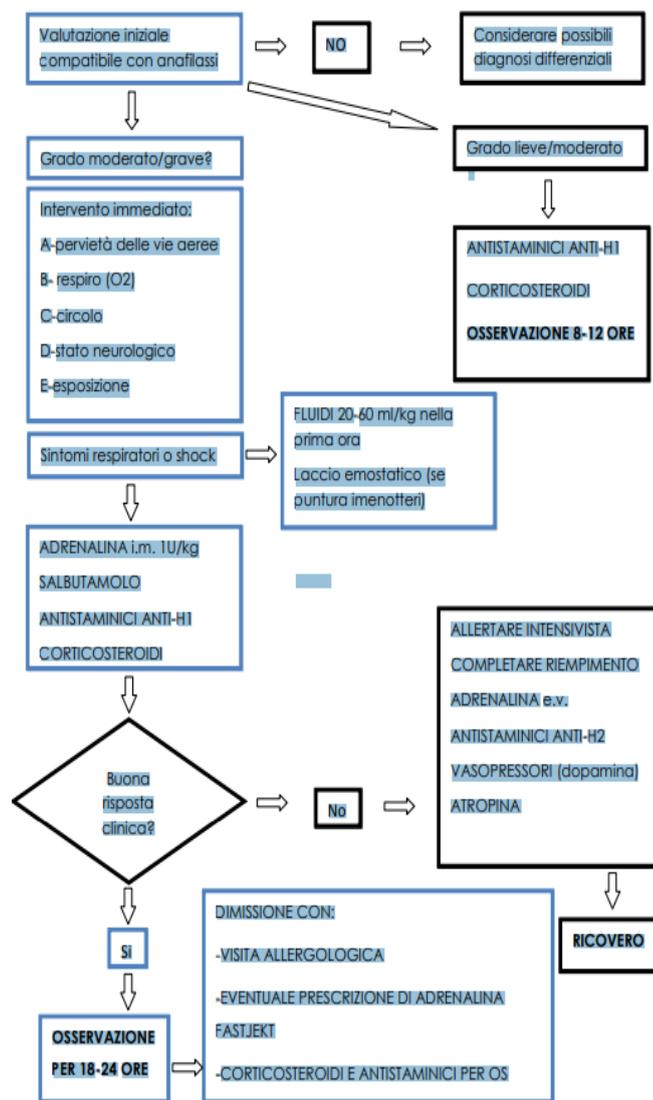
TRATTAMENTO

Posizionare il bambino in maniera comoda e confortevole per lui, la posizione seduta può migliorare la respirazione, usare un approccio ABCDE e trattare i segni a rischio di vita se questi sono presenti, rimuovere l'allergene se possibile, monitorare respirazione e circolazione prima possibile se il bambino è in arresto iniziare le manovre di rianimazione cardio polmonare e aprire le vie aeree, somministrare O₂ al 100%, ventilare con pallone se necessario, valutare l'intubazione precoce in particolare nei bambini con edema linguale, labiale e orofaringeo.

FARMACI e LIQUIDI:

Adrenalina, salbutamolo, antistaminici ANTI-H1, corticosteroidi, secondo prescrizione da ripetere ogni 5 minuti, bolo di liquidi EV per il trattamento dell'ipovolemia (20-60 ml/Kg nella prima ora), se non c'è miglioramento clinico **ALLERTARE INTENSIVISTA**, completare riempimento, adrenalina e.v. antistaminici, ANTI-H2, vasopressori (dopamina), atropina.

Protocollo operativo



Bibliografia

- Emergency Pediatric Care - EPC 2013
- European Pediatric Immediate Life Support
- Edizione italiana-Linee Guida ERC 2010



