

Ändring i föreskrifterna och allmänna
råden (SOSFS 1999:26) om att före-
bygga och ha beredskap för att behandla
vissa överkänslighetsreaktioner

I Socialstyrelsens författningssamling (SOSFS) publiceras myndighetens föreskrifter och allmänna råd.

- Föreskrifter är bindande regler.
- Allmänna råd innehåller rekommendationer om hur en författning kan eller bör tillämpas och utesluter inte andra sätt att uppnå de mål som avses i författningen.

Socialstyrelsen ger årligen ut en förteckning över gällande föreskrifter och allmänna råd.

SOSFS kan beställas från Socialstyrelsens beställningsservice,
120 88 Stockholm, fax 08-779 96 67, e-post socialstyrelsen@strd.se

ISSN 0346-6000 Artikelnr 2009-10-109

Tryck: Edita Västra Aros, Västerås 2009

Socialstyrelsens föreskrifter om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 1999:26) om att förebygga och ha beredskap för att behandla vissa överkänslighetsreaktioner;

**SOSFS
2009:16 (M)**

Utkom från trycket
den 23 oktober 2009

Omtryck

beslutade den 8 oktober 2009.

Socialstyrelsen föreskriver med stöd av 2 § 1 och 3 § 1 förordningen (1985:796) med vissa bemyndiganden för Socialstyrelsen att meddela föreskrifter m.m. i fråga om Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1999:26) om att förebygga och ha beredskap för att behandla vissa överkänslighetsreaktioner

dels att de allmänna råden till 2 § under rubriken ”Åtgärder vid vaccination” och de allmänna råden till 3 § utgår,

dels att rubriken närmast före 4 § ska utgå,

dels att nuvarande 4 § ska betecknas 5 §,

dels att de allmänna råden efter ingressen samt 3 och nya 5 §§ ska ha följande lydelse,

dels att det i föreskrifterna och de allmänna råden ska införas en ny paragraf, 4 §, nya allmänna råd till nya 4 § samt nya allmänna råd till nya 5 § av följande lydelse.

Föreskrifterna och de allmänna råden kommer därför att ha följande lydelse från och med den dag då denna författning träder i kraft.

Föreskrifterna är markerade genom inramning.

Föreskrifterna och de allmänna råden riktar sig till läkare, sjuksköterskor och biomedicinska analytiker. (SOSFS 2009:16).

Allmänna åtgärder

1 § Läkare och i förekommande fall sjuksköterskor och biomedicinska analytiker ska, innan behandling med läkemedel ges eller undersökning med radiokontrastmedel eller andra medel påbörjas, ta reda på om patienten tidigare haft symtom på överkänslighet och i så fall mot vilka ämnen.

Åtgärder vid vaccination

2 § Läkare och i förekommande fall sjuksköterskor ska vid vaccination

- ta reda på om patienten tidigare haft överkänslighetsreaktioner i form av anafylaktisk chock, urtikaria eller Quinckes ödem eller om patienten har en känd överkänslighet mot ägg, antibiotika eller andra ämnen som kan finnas i vaccinet,
- kontrollera att det aktuella vaccinet inte innehåller ämnen som patienten uppgivit sig vara överkänslig mot, och
- kontrollera att vaccinet inte heller innehåller ämnen som kan korsreagera mot de ämnen som patienten uppgivit sig vara överkänslig mot.

Åtgärder vid hudtestning

Vid hudtestning i samband med utredning av en misstänkt IgE-beroende allergi bör s.k. pricktest användas. Intrakutantest bör endast utföras vid en specialistenhet med särskilda kunskaper inom området och endast sedan pricktest med det aktuella allergenet har utförts.

Åtgärder vid hyposensibilisering

En hyposensibilisering bör inledas vid en specialistenhet med särskilda kunskaper inom området och där det finns erforderliga resurser för att omedelbart behandla en anafylaktisk reaktion. Underhållsbehandling av en patient med pollenorsakad rinit eller konjunktivit samt underhållsbehandling av insektsallergi kan dock utföras vid någon annan enhet av läkare med kunskaper och erfarenheter inom området och med resurser att behandla överkänslighetsreaktioner.

Vid hyposensibilisering bör patienten stanna kvar minst en halv timme efter injektionen. Innan patienten lämnar mottagningen bör patientens tillstånd kontrolleras.

Om patientens tillstånd är nedsatt av pågående sjukdom eller allergenpåverkan, bör den ansvarige läkaren överväga att uppskjuta behandlingen till ett senare tillfälle eller att ge en lägre dos allergen än föregående gång.

En allergeninjektion bör helst ges i armen så att en stas kan sättas ovanför injektionsstället för att göra resorptionen långsammare. Stasen bör sättas på ett sådant sätt att den arteriella cirkulationen inte upphävs.

Hyposensibilisering bör inte påbörjas om en kvinna är gravid. Om en kvinna blir gravid under pågående underhållsbehandling, kan behandlingen dock fortsätta.

Åtgärder vid undersökning med kontrastmedel

Verksamhetschefen bör utfärda skriftliga instruktioner för intravenös administrering av kontrastmedel till en patient som tidigare reagerat med en överkänslighetsreaktion. I instruktionerna bör hänsyn tas till graden av den tidigare reaktionen och indikationen för undersökningen.

Krav på utrustning och personal

3 § Verksamhetschefen ska ansvara för att det på mottagningar, avdelningar och på annan plats där behandlingar med risk för överkänslighetsreaktion utförs finns

- personal med kompetens att behandla överkänslighetsreaktioner, och
- akutbricka eller akutväska.

Verksamhetschefen ska även ansvara för att det i den lokala instruktionen för läkemedelshantering anges vilka läkemedel för behandling av överkänslighetsreaktioner som en läkare får ordinaera enligt generella direktiv. (SOSFS 2009:16).

4 § Verksamhetschefen ska dessutom vid behandling av patienter med ökad risk för överkänslighetsreaktion ansvara för att

- en läkare som kan ordinera läkemedel för behandling av överkänslighetsreaktioner finns tillgänglig på plats, och
- syrgas och utrustning för att ge konstgjord andning med andningsmask samt andningsblåsa finns att tillgå. (SOSFS 2009:16).

Även sug och nebulisator bör finnas att tillgå. (SOSFS 2009:16).

5 § Den läkare, eller i förekommande fall sjuksköterska, som ansvarar för vaccination, allergidiagnostik, hyposensibilisering med allergen, behandling med immunglobulin eller artfrämmande serum ska ha försäkrat sig om att föreskriven utrustning och kompetent personal finns tillgänglig innan en behandling påbörjas. (SOSFS 2009:16).

Vid intrakutantestning med allergen och vid hyposensibilisering bör det finnas en spruta med uppdragen adrenalinslösning, 1 mg/ml, samt beta-adrenerg substans för inhalation, hydrokortison för injektion och volymexpander för infusion i beredskap. (SOSFS 2009:16).

-
1. Denna författning¹ träder i kraft två veckor efter den dag då författningen utkom från trycket.
 2. Genom författningen upphävs Socialstyrelsens kungörelse (SOSFS 1977:2) om förebyggande och behandling av vissa överkänslighetsreaktioner.

Denna författning² träder i kraft omedelbart.

Socialstyrelsen

LARS-ERIK HOLM

Pål Resare
(Hälso- och sjukvårdsavdelningen)

¹ SOSFS 1999:26.

² SOSFS 2009:16.

