

Crisis anafiláctica

Crisis anafiláctica

Asepeyo, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº 151

Autores:

Dirección de Asistencia Sanitaria

Diseño

Dirección de Comunicación

www.asepeyo.es

Índice

1. Definición	3
3Signos y síntomas	3
Pruebas diagnósticas	4
Tratamiento	4
Actuación de enfermería	5
6. Bibliografía	6

1. Definición

La mayor parte de las reacciones alérgicas se inician con una liberación de histamina como respuesta a una sustancia alergénica. Surge entonces un cuadro de afectación cutánea de la dermis superficial denominada urticaria, caracterizada por lesiones papulo-eritematosas acompañadas de picor intenso.

Cuando la afectación es de la dermis profunda y del tejido subcutáneo se produce un cuadro de vasodilatación y edema que se denomina angioedema.

Si el paciente se encuentra hipotenso, presenta compromiso respiratorio y tiene alterado el nivel de conciencia se considera crisis anafiláctica y constituye una urgencia vital.

Etiología

Los responsables pueden ser una gran cantidad de antígenos como:

- Sustancias químicas
- Fármacos
- Picaduras de insectos
- Sustancias de origen animal (mordeduras de ciertos reptiles, medusas, cucarachas, anisakis...)
- Alimentos (principalmente: huevos, leche, frutos secos, pescado), colorantes, aditivos y conservantes de ciertos alimentos
- Rotura de un quiste hidatídico
- Cuadros producidos por el ejercicio
- Ácaros, pólenes, látex...

2. Signos y síntomas

- Aparición brusca
- Cutáneos: urticaria, prurito, eritema y angioedema
- Respiratorios: edema laríngeo, broncoespasmo, disfonía
- Digestivo: dolor cólico, vómitos, náuseas, diarrea
- Cardiovascular: hipotensión, taquicardia, isquemia miocárdica, arritmias, shock
- Sistema nervioso central: ansiedad, convulsiones, coma

3. Pruebas diagnósticas

- Historia clínica y antecedentes personales
- Determinación de agente desencadenante
- Monitorización hemodinámica
- Analítica de sangre completa
- Rayos X de tórax

4. Tratamiento

- Tratamiento de la causa desencadenante
- Mantenimiento de la vía aérea con oxigenoterapia, fármacos, intubación o traqueotomía si es preciso
- Soporte hemodinámico: vía venosa con sueros salinos y expansores del plasma
- Dopamina, aminofilina, antihistamínicos i.v.
- Si no se obtiene respuesta satisfactoria: adrenalina i.v.
- Para evitar recurrencias del cuadro: 6-metilprednisolona i.v.

5. Actuación de enfermería

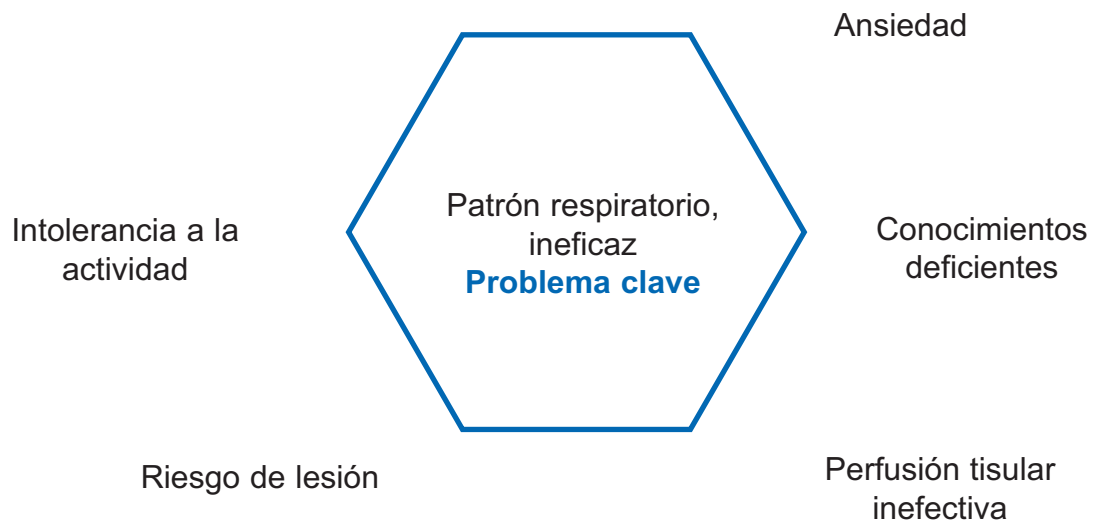
Problema clave Modelo AREA

Diagnostico de enfermería	NOC	NIC principales	NIC opcionales
00032 Patrón respiratorio, ineficaz	0403 Estado respiratorio: ventilación	1012 Monitorización signos vitales Hospitalización 3320 Oxigenoterapia 0840 Cambio de posición	3120 Intubación y estabilización de las vías aéreas 3180 Manejo de las vías aéreas artificiales 5820 Disminución de la ansiedad

NIC como proceso asistencial

NIC principales	NIC opcionales
1012 Monitorización signos vitales Hospitalización	4235 Flebotomía: vía canalizada
3320 Oxigenoterapia	4232 Flebotomía: muestra de sangre arterial
4200 Terapia intravenosa (iv)	4238 Flebotomía: muestra de sangre venosa
	5618 Enseñanza: procedimiento/tratamiento
	6486 Manejo ambiental: seguridad

Modelo área



6. Bibliografía

- Carpenito LJ. “Diagnósticos de Enfermería. Aplicaciones a la práctica clínica”. 9 ed. Madrid: Mc Graw – Hill Int.
- Enfermeras Servicio de Urgencias Hospital Asepeyo Coslada. “Cuidados de Enfermería al paciente en urgencias. Diagnósticos, actividades y técnicas habituales”. 1 ed. Madrid: Asepeyo, 2004.
- Johnson M, Bulechek G *et al.* “Diagnósticos Enfermeros, resultados e intervenciones. Interrelaciones NANDA, NOC Y NIC”. 1 ed. Madrid: Mosby, 2004.
- McCloskey Dochterman J, Bulechek GM. “Clasificación de intervenciones de Enfermería”. 4 ed. Madrid: Mosby, 2004.



ASEPEYO

MUTUA DE ACCIDENTES DE TRABAJO
Y ENFERMEDADES PROFESIONALES
DE LA SEGURIDAD SOCIAL N° 151

Urgencias 24 h

900 151 000

Servicio de Atención
al Usuario

902 151 002

www.asepeyo.es