

# Vraag en Antwoord

## Anafylaxie

Dr. Anouk Vanlander

Dr. Kristel Boelaert



Vraag

Bundel pagina 35

# Waarom geen adrenaline voorzien voor verpleegkundigen die vaccineren in CLB?

Dr. Anouk Vanlander, VWWJ

# Historiek

- KB 18/6/1990: verpleegkundigen kunnen vaccins voorbereiden en toedienen, in aanwezigheid van een arts (c-handeling)
- 2008 (2012): advies van de [Hoge Gezondheidsraad](#) 'Preventie en aanpak van anafylactische shock bij vaccinatie van kinderen'.
  - Arts dient adrenaline toe in geval van anafylaxie
- KB 29/2/2016: voorbereiden en toedienen van vaccins, ~~in aanwezigheid van een arts~~ (b2-handeling)
- ... aanpassen van advies HGR aan actuele regelgeving...

29 FEBRUARI 2016. - Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 18 juni 1990 houdende vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de lijst van de handelingen die door een arts aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, alsmede de wijze van uitvoering van die verstrekkingen en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen

# Wetgeving over toediening van medicatie (adrenaline)

- voorbereiding en toediening van medicatie PO, SC, IM,... is een b2-handeling:
  - technisch verpleegkundige verstrekking waarvoor een voorschrift van de arts noodzakelijk is (arts oordeelt over noodzaak van medicatie)
- voorbereiding en toediening medicatie nauwgezet beschreven in een procedure
- voorschrift moet van die aard zijn dat de inhoud ervan behoort tot de normale kennis en bekwaamheid van de verpleegkundige, werkzaam op die bepaalde dienst (CLB ≠ intensieve zorgen of spoedgevallen)

# Risico

- prevalentie anafylaxie: < 1/1 000 000 vaccinaties.
- geen meldingen van overlijden door anafylaxie na vaccinatie in literatuur
- CLB: systematische risico-analyse → verhoogd risico, niet vaccineren in CLB

Bohlke K, Davis RL, Marcy SM, et al. Risk of anaphylaxis after vaccination of children and adolescents. *Pediatrics* 2003;112:815– 20

Zhou W, Pool V, Iskander JK, et al. Surveillance for safety after immunization : Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS)—United States, 1991-2001. *MMWR Surveill Summ* 2003;52:1–24

**Bij veralgemeende urticaria 1/2u na vaccin met hevige jeuk, is adrenaline meest aangewezen? Of is antihistaminicum siroop nuttiger op cb hiervoor?**

Dr. Kristel Boelaert, Kind en Gezin

# Vraag

Bij veralgemeende urticaria 1/2u na vaccin met hevige jeuk, is adrenaline meest aangewezen? Of is antihistaminicum siroop nuttiger op cb hiervoor?

Rood: adrenaline

Wit: antihistaminicum siroop

Groen: beide zijn aangewezen

# Antwoord

Bij veralgemeende urticaria 1/2u na vaccin met hevige jeuk, is adrenaline meest aangewezen? Of is antihistaminicum siroop nuttiger op cb hiervoor?

Rood: adrenaline

**Wit: antihistaminicum siroop**

Groen: beide zijn aangewezen



# Veralgemeende urticaria na vaccinatie ≠ anafylactische reactie?

Diagnostische criteria

Anafylaxie <sup>1</sup>

- plots begin
- snelle evolutie van de ernst van de symptomen
- meerdere ( $\geq 2$ ) orgaansystemen
  - Huid
  - Cardiovasculair
  - Respiratoir
  - Gastrointestinaal

Veralgemeende urticaria

- plots begin?
- geen snelle evolutie van symptomen
- 1 orgaansysteem

1. Ruggenberg JU, Gold MS, Bayas JM, et al. The Brighton collaboration Allergic Reactions Working Group. Anaphylaxis: Case definition and guidelines for data collection, analysis, and presentation of immunization safety data. *Vaccine* 2007; 25(31):5675-84

# Behandeling

- Anafylaxie
  - Adrenaline voor behandeling hypotensie, bronchospasme
  - Urgentie, behandeling starten op CB
- Urticaria
  - Antihistaminicum
  - Verwijzen naar behandelende arts

Veralgemeende urticaria 1/2u na vaccin met hevige jeuk, adrenaline meest aangewezen behandeling? NEEN

Antihistaminicumsiroop correcte behandeling voor urticaria maar geen urgentie. Doorverwijzen naar behandelende arts.