

Information inför matprovokation

Matprovokation innebär att barnet under kontrollerade former får äta ökande mängder av det födoämne som misstänks ge symptom.

Innan provokationen:

- Innan vi startar matprovokationen sätter vi en så kallad perifer infart, oftast i barnets armveck. Detta för att snabbt kunna ge läkemedel i denna infart om det skulle behövas under provokationen.
- Vi bifogar därför två bedövningsplåster som ger lokalbedövning av huden. Dessa ska ni sätta i barnets armveck ovanpå ett blodkärl en timme innan besöket.
- Barnet ska inte ta antihistamintabletter (exempelvis Alerius, Desloratadin, Loratadin, Kestine, Zyrlex) tre dagar innan provokation.
- Barnet ska inte ha någon infektion eller feber vid provokationstillfället.

Så här gör vi matprovokationen:

Under matprovokationen intar barnet det födoämne som ska testas under ökande steg, först mindre mängder och sedan ökande mängder, med ett intervall på ca 30 minuter mellan varje intag. Matprovokationen tar totalt ca 4–8 timmar och en sjuksköterska observerar barnet under tiden. Under den här tiden får ni inte lämna barnmottagningen och om barnet behöver gå på toaletten skall inte dörren vara låst. Det är bra om ni tar med fika och eventuellt någon sorts förströelse.

Barnet ska inte idrotta eller anstränga sig kraftigt på annat sätt kvällen efter provokationen.

Cirka en vecka efter provokationen tar vi telefonkontakt med föräldrarna för att få information om barnet har haft sena allergiska reaktioner som till exempel magont eller utslag. Innan vi tagit kontakt skall inte barnet äta det födoämne som provocerats.

Provokationer är resurskrävande och väntelistan lång. Det är därför viktigt att ni avbokar tiden så snart som möjligt om ni får förhinder så vi hinner kalla en annan patient!

Välkommen!