

Lokalanestetika intoksikasjon SSK

Side 1 av 2

Dokumentplassering:

II.SOK.AIO.SSK.2.a-41

Godkjent dato:

15.06.2022

Gyldig til:

15.06.2024

Sist endret:

04.05.2023

Revisjon:

1.12

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Anestesi - SSK/Pasienter og brukere

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

Handling

- Stopp injeksjon av LA umiddelbart og tilkall hjelp
- Sikre luftvei og ventilasjon. Oksygen 100 %
- Hyperventiler pasienten dersom intubert; be pasienten hyperventilere selv, dersom han er våken. Dette vil heve pH og redusere omfanget av intoksikasjonen.
- Sikre venøs tilgang.
- Behandle eventuelle kramper med diazepam, thiopental eller propofol
- *Vurdér kardiovaskulær status:*

Ved sirkulatorisk stans:

- Start **HLR** etter retningslinjer
- Behandle arytmier
- Start opp med behandling med **Intralipid™** (se nedenfor)

Ved bevart egensirkulasjon:

- Behandle eventuell hypotensjon, bradycardi eller tachyarytmi
- Vurdér Intralipid™-behandling etter de gitte retningslinjer

- Fortsett med HLR under Intralipid™ behandling; ROSC kan ta over en time ved LA forgiftning.
- Etter stabil sirkulasjon er oppnådd, bør pasienten overvåkes på intensiv

Behandling med Intralipid™: (Intralipid™ finnes på medisinrom anestesi, øverste skuff ved kjøleskapet.)

Umiddelbart:

Bolus Intralipid™ 200 mg/ml (20%)
1,5 ml/kg over 1 min (70 kg = 100 ml)

og

Start IV-infusjon Intralipid™ med
15 ml/kg/t (70 kg = 1000 ml/t)



Fortsatt sirkulasjonsstans etter 5 min



Gjenta bolusdose
1,5 ml/kg over 1 min (70 kg = 100 ml)

og

Fortsett IV-infusjon med
15 ml/kg/t (70 kg = 1000 ml/t)



Fortsatt sirkulasjonsstans etter nye 5 min



Gjenta bolusdose
1,5 ml/kg over 1 min (70 kg = 100 ml)

og

Doble infusjonstakt til
30 ml/kg/t (70 kg = 2000 ml/t)



Fortsatt sirkulasjonsstans



Utarbeidet av:
Anders Feyling

Fagansvarlig:
Kirsti Menning

Verifisert av:

Godkjent av:
Avd.leder Grete K.
Erdvik

Dok.nr:
D26528

 SØRLANDET SYKEHU		Lokalanestetika intoksikasjon SSK			Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOK.AIO.SSK.2.a-41	Utarbeidet av: Anders Feyling	Fagansvarlig: Kirsti Menning	Godkjent dato: 15.06.2022	Godkjent av: Avd.leder Grete K. Erdvik	Revisjon: 1.12

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Anestesi - SSK/Pasienter og brukere

Behandling med Intralipid-infusjon fortsetter til adekvat sirkulasjon oppnås.
Totaldose må ikke overskride **12 ml/kg**

Hensikt: Å gi retningslinjer for å identifisere og behandle alvorlig forgiftning med lokalanestetika.

Problemstilling: Forgiftning med lokalanestetika (LA) kan oppstå ved utilsiktet intravasal injeksjon eller ved overskridelse av anbefalte doseringer under infiltrasjon eller nerveblokade.

Identifikasjon: Systemiske symptomer kan initialt være subtile eller oppstå i form av raskt utviklende sirkulatorisk kollaps. Forandring i mental status, bevissthetstap og kramper er tegn på alvorlig forgiftning. Kardiovaskulær påvirkning kan opptre som sinus bradycardi, hjerteblokking, ventrikulære arytmier eller asystole.

Bakgrunn: I toksiske doser kan LA gi en kardiell påvirkning som er svært vanskelig å behandle. Intralipid kan bidra til å redusere denne kardiotoxicke effekten. De fleste lokalanestetika er fettløselige molekyler og disse bindes til lipidløsningen i Intralipid.

Kilder :

- 1) Adoptert fra: AAGBI Safety Guideline. Management of Severe Local Anaesthetic Toxicity. 2010.