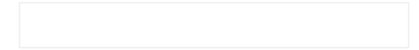


Kl. 11:14

Kl. 11:30- 12:15

Kl. 12:43

Kl. 12:45- 13:30



5. Patienten överrapporterar till sjuksköterska på uppvakningsavdelningen. Narkossköterskan från operation påpekar då att det finns risk för att patientens hjärtfrekvens sjunker, då hen har låg vikt och har fått 300 mg lokalbedövning. Narkossköterskan pratar även med narkosläkaren angående sin oro.

6. När patienten vaknar är hen inte helt kontaktbar, ter sig förvirrad och har krampaktiga rörelser. Får 5 mg Stesolid i blodet, utan effekt. Remiss för akut CT- hjärna skrivs av annan kirurg, för att utesluta stroke. Narkosläkaren ordinerar bolusdos med Intralipid 200 mg/ ml som ges, 70 ml + 50 ml, sedan kopplas dropp med Intralipid på grund av misstanke om toxisk reaktion på lokalbedövningen.

7. CT- hjärna visar inga tecken på blödning eller infarkt.

8. Patienten blir mer kontaktbar och förvirringen avtar av behandling med intralipider, klagar dock över muskelkramper i ryggen och svårighet att ta djupa andetag. Patients tillstånd tolkas som LAST. Operatören besöker patienten på uppvakningsavdelningen och blir informerad om att patienten skall flyttas till intensivvårdsavdelning på länsjukhuset.

Patient som fått LAST av Ropivacainbehandling i samband med operation. På grund av risken för cirkulationskollaps överflyttas patienten till intensivvårdsavdelning på länsjukhus för fortsatt övervakning.



