

Gäller för: Operation Kungälv

Innehållsansvar: Elma Daryoni, (elmda1), Specialistläkare

Godkänd av: Sejal Klingenstierna, (sejpa1), Överläkare

Giltig från: 2025-02-18

Giltig till: 2027-02-18

Takipril – kortverkande spinalläkemedel

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin

Bakgrund och syfte

Prilocain är välkänt och välbeprövat lokalbedövningsmedel av amid typ som varit i bruk sedan 1965. Det har en liknande klinisk profil som Lidokain och kan användas för infiltration, intravenös regionalanestesi och spinalbedövning.

Prilocain uppvisar minst systemisk toxicitet jämfört med övriga lokala anestetika. Vid hög dos (>500mg) orsakar Prilocain methemoglobinemi.

Takipril har återinförts för spinalbedövning inom EU för några år sedan och är registrerat i Sverige.

Kontraindikation som vid sedvanlig spinal rutin.

Utförande

Takipril 20mg/ml är hyperbar Prilocain

Prilocain har mycket snabbt anslag, kort duration och går ur snabbare än Marcain (Bupivacain). Viktigt att operatör finns i nära anslutning innan spinal samt att man stämt av med operation att man skall minimera tvättid (ex håravkortning innan spinal).

Prilocains motoriska och sensoriska blockad släpper snabbt samt har en låg risk för urinretention. KAD kan avvaras för de flesta fall.

60 mg (3ml) Ger en duration på ca 90 minuter.

40 mg (2ml) Ger en duration på 30–60 minuter.

10–30 mg (0,5–1,5ml) och sittande patient under spinalläggning ger ett sakralt samt kort anslag som är bra vid anala/vaginala ingrepp där sakralt anslag önskas.

Dosen 80 mg (4 ml) bör ej överskridas.

Lämpliga ingrepp för Takipril:

- Korta ortopediska ingrepp som t.ex. artroskopier, extraktion av osteosyntesmaterial. Här kan man med fördel lägga Takipril som unilateral spinal.
- Korta urologiska ingrepp som TUR-B, uretärkateteruppläggning etc.
- Anala ingrepp.
- Ljumskråck, även här kan man lägga Takipril som unilateral spinal.
- Korta gynekologiska och obstetriska ingrepp.

Övervakningsrutiner

Sedvanliga perioperativa rutiner och säkerhetsåtgärder för spinalanestesi. Efter kontakt med ansvarig narkosläkare kan patienter skickas direkt till avdelning om spinalen släppt.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation Kungälv

Innehållsansvar: Elma Daryoni, (elmda1), Specialistläkare

Godkänd av: Sejal Klingenstierna, (sejpa1), Överläkare

Dokument-ID: SV9761-782711715-994

Version: 2.0

Giltig från: 2025-02-18

Giltig till: 2027-02-18