

局所麻酔薬中毒(Local Anesthetic Systemic Toxicity: LAST)

症状

- 初期: 口唇周囲のしびれ、金属味、耳鳴り、視覚障害、興奮
- 進行: 痙攣、意識消失、循環虚脱、心停止
いきなり進行した所見が出ることも多い

対応手順

1. BLS(「胸郭の上りを」見て、「呼吸音を」聞いて、「脈を」感じて)
→ 頸動脈が触れず、呼吸が無ければ胸骨圧迫開始
2. 人員を集める(院長へ連絡、招集。看護師を複数名招集する)
3. 気道確保・人工呼吸
 - 100%酸素投与
 - 呼吸補助(エアウェイ挿入、バックマスク換気など)
4. 循環管理
 - 心肺蘇生(頸動脈が触れなかったら)
 - 除細動(Vf、pulse less VT)、ボスミン 1 mg IV (それ以外)
5. 麻酔薬投与中止
 - 直ちに局所麻酔薬の投与を中止
6. 痙攣対応
 - ドルミカム 2.5 mg(0.25A) IV
7. 脂肪乳剤投与(裏面参照)
 - 初回: 1.5 mL/kg を1分かけて静注
 - 維持: 0.25 mL/kg/分 で続行(最大総量: 12 mL/kg)
8. モニタリング
 - 連続的な心電図、血圧、SpO₂モニタリング
 - 動脈血ガス分析

注意事項

- イントラリポスは速やかに投与開始
- 症状改善後も24時間の観察が必要(母体搬送を検討)
- 中毒の再燃に注意

局所麻酔中毒と Lipid Rescue

Ver1.1 R6.10.17

初期対応

人を集める

気道確保

O₂ マスク 10L

脈が触れなければ
一次救命処置

準備

救急カート

バックバルブマス

吸引

セルシン 10mg

局所麻酔中毒発生時 20%脂肪製剤の投与方法

0分



70kg の場合
105ml + 70ml / 4分

100mlを1分かけて投与

1000ml/時間で持続投与開始

1.5m /kg を単回投与後、0.25m L/kg/minで持続開始

体重
70kg
の場合

5分後



70kg の場合
105ml + 140ml / 4分

循環の安定が得られない

循環回復

再度100mlを1分かけて投与

2000ml/時間で持続投与開始

再度1.5m /kg を単回投与後、0.5m L/kg/minで持

10分後



70kgの場合105ml

循環の安定が得られない

循環回復

再度100mlを1分かけて投与

3回目の1.5m /kg 単回投与

循環の回復・安定後もさらに10分間は脂肪製剤の
持続投与を継続

最大投与量の目安は12ml/kg
70kgの場合840ml



X8本