

Hantering av patienter med misstanke om allergi mot lokalbedövningsmedel

Syfte

Att få en patientsäker hantering på rätt vårdnivå av tandvårdspatienter där misstanke finns om allergi mot lokalbedövningsmedel.

Omfattning

Samtliga Folktandvårdskliniker och privata tandvårdskliniker i Norrbotten.

Bakgrund

Tidigare har remisser från tandvården sänts till lungmottagningen då misstanke om allergi mot lokalbedövning funnits. Svenska Föreningen För Allergologi (SFFA) har under 2015 kommit med nya riktlinjer vilket berör tandvården när det gäller misstanke om allergi mot lokalbedövningsmedel. SFFA anser att injektionsprovokation mot lokalanestetika är onödigt att utföra då dessa i princip alltid är vasovagalt utlösta. Det åligger behandlaren att övertyga patienten om säkerheten att ge patienten preparatet.

Processbeskrivning

Noggrann upptagning av anamnes kring den allergiska reaktionen.

Vid bedömning att tidigare symtom är ospecifika och förmodas grundas på patientens oro inför injektionen bör behandlaren samtala med patienten om ingreppet och vad reaktionen kan tänkas berott på. Viktigt att utreda ev. tandvårdsrädsla samt informera om att injektionen kan läggas smärtfritt.

Injektion

I majoriteten av fallen är tidigare symtom så pass ospecifika att lämpligt tillvägagångssätt är att ge exempelvis 0,25 - 0,5 ml av tänkt lokalanestetikum i området för planerat munhåleingrepp, vänta 30 minuter och sedan fortsätta som det var tänkt.

Vid allergi eller astma kan det vara bra att ge antihistamin, exempelvis 2 st Loratadin á 10 mg och 5 tabl Betapred á 0,5 mg peroralt 30 - 60 min innan injektion. Konserveringsmedlet Bensoat kan hos dessa patienter trigga igång utslag eller urtikaria/astma.

[Lokalbedövningsmedel, toxisk reaktion \(LAST\) - Internetmedicin](#)

Möjlighet att konsultera avdelningen för Orofacialmedicin (OFM) eller Pedodonti vid TKC innan injektion ges

Om patienten trots samtal och information enligt ovan känner stark oro inför injektionen och behandlaren bedömer att patienten bör få behandlingen utförd av team med särskild kompetens för behandling av tandvårdsrädsla

konsulteras Pedodonti (barn och ungdomar under 18 år) eller OFM (18 år och över).

I de fall tandläkare inom OFM/Pedodonti bedömer att sjukhusresurser krävs vid injektionen på grund av patientens allmänhälsa skrivs remiss till klinik med sjukhusresurser.

Referens

Anafylaxi – Rekommendationer för omhändertagande och behandling (SFFA) 2015. Se <http://www.sffa.nu>