

Omedelbart kejsarsnitt

Råd för utfärdande av klinikrutiner/PM

Författare: Ylva Vladic Stjernholm SFOG, Marianne Weichselbraun SBF, Mia Ahlberg SBF och Isis Amer-Wåhlin SFOG

Detta dokument ska ses som en sammanställning och värdering av idag bästa kända kunskap inom det beskrivna området. Syftet är att dokumentet ska kunna tjäna som förlaga vid framtagande av klinikvisa rutiner/PM. Innehållet kommer att fortlöpande uppdateras. Dokumentet har ingen föreskrivande funktion, och författarna kan inte i juridisk mening hållas ansvariga för innehållet.

Omedelbart kejsarsnitt (urakut snitt, larmsnitt, katastrofsnitt)

Kejsarsnitt kan vara elektiva, akuta eller omedelbara.

Omedelbart kejsarsnitt är indicerat när moderns eller fostrets tillstånd bedöms vara så allvarligt att varje minut innan kvinnan blir förlöst innebär en ökad risk för bestående skada eller död. Målsättningen är att operationen ska påbörjas inom 15 min.

Larmrutin och tidtagning

Varje förlossningsenhet ska ha enkla och tydliga larmrutiner för akuta situationer. Tidtagning startar när larmet utlöses. En utsedd person bör ansvara för tidtagning och notera födelsetid.

Ansvarig förlossningsläkare

- Beslutar om omedelbart kejsarsnitt
- Ansvarar för att berörd personal larmas på korrekt sätt
- Ordinerar vid behov tokolytika
- Följer patienten omedelbart till operationssal
- Informerar barnläkare och anestesilog

Omklädning är inte nödvändig. Skyddsrock och handskar används.

På operationssal

- Timeout enligt WHO:s checklista för säker kirurgi
- Natriumcitrat
- Perifer infart sätts och bastest skickas vid behov
- Ansvarig operatör avgör om KAD ska sättas och om buktvätt ska utföras
- Antibiotikaproylax peroperativt

Partner/närstående får följa med till operationsavdelningen. En person utses för att ta hand om denne. Partner/närstående bör beredas möjlighet att närvara vid eventuell återupplivning.

Utsedd person tar syra-basstatus i navelsträng från såväl artär som ven.