

Gäller för: Anestesi- operation- intensivvård läkare

Giltig från: 2024-05-16

Innehållsansvar: Anna Gustafsson, (anngu119), Specialistläkare

Giltig till: 2026-05-16

Granskad av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

# Sfinkterruptur, vaginalruptur

---

## Revidering i denna version:

Förlängd utan revidering

## Bakgrund

Vaginalbristningar i samband med förlossning som behöver kirurgisk åtgärd

## Syfte

Att skapa ett dokumentstöd för omhändertagande av patienter som fått ruptur efter förlossning.

## Vilka berörs

Anestesi- och operationssjuksköterskor, anestesiläkare och undersköterskor, Operation, NÅL.

## Åtgärder

### Anestesiförslag:

Aktivera befintlig EDA alt. spinal

Vid kontraindikation till Ryggbedövning är alternativet sövning;

Intubation RSI TIVA-Propofol TCI/Alfentanil/Remifentanil TCI/Suxameton/

Ro.

## Blodgruppering/bastest

Ja/bastest beroende på blödning.

## Praktiska råd

Patienten kommer ner till centraloperation. Kontrollera hur mycket patienten har blött under förlossningen.

## Operationsbord/läge

Unibord med benskålar.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Anestesi- operation- intensivvård läkare

**Innehållsansvar:** Anna Gustafsson, (anngu119), Specialistläkare

**Granskad av:** Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

**Godkänd av:** Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10033-657870698-113

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2024-05-16

**Giltig till:** 2026-05-16