

Gäller för: Kvinnosjukvård

Innehållsansvar: Dag Prebensen, (dagpr), Överläkare

Godkänd av: Jenny Antonsson, (jenal12), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-04-25

Giltig till: 2027-04-25

Paracervikalblockad (PCB) under förlossning

Revidering i denna version

Inga ändringar i denna version.

Förutsättningar

Bedövningen anläggs idealiskt vid cervix öppningsgrad cirka 4 cm men kan läggas även vid cervix mera vidgad så länge det finns en identifierbar cervixkant och fornix.

Minst 20 minuter CTG-registrering ska finnas innan bedövningen läggs. Registreringen ska vara av god kontakt. Om ej vattenavgång, görs amniotomi och vid behov sätts skalpelektrod.

Dosering

10 ml Marcain 2,5 mg/ml utan adrenalin späds med 10 ml fysiologiskt koksalt till 1,25 mg/ml. 5 ml sprutas submucöst i fornix på 4 ställen, kl 2, 4, 8 och 10. (Lokalisera fornix med två fingrar och rikta spetsen mellan fingrarna. Den korta Kobaknålen trycks genom mucosan med bibehållet måttligt tryck under injektionen så att den säkert ligger submucöst. Aspirera innan injektionen för att undvika intravasal injektion. Effekt ses inom ett par minuter med duration 1 – 1,5 timma. Vid behov kan injektionen därefter upprepas.

Någon gång ses på CTG en övergående bradykardi inom 10 – 20 minuter efter att bedövningen anlagts. Denna beror antagligen på en övergående vasokonstriktion i uterinakärlen. Kan behandlas på vanligt sätt med lägesförändring av modern, syrgas och vid behov injektion Bricanyl. Vid behov pH-kontroll med sedvanliga indikationer. Enstaka gånger kan en förlängd bradykardi efter PCB kräva akut förlossningsingripande.

Kontraindikationer

- Tecken på hotande fosterasfyxi enligt CTG eller pH.
- Misstanke om grav tillväxthämning (ultraljud viktavvikelse >- 25 %).
- Misstanke om obstetrisk komplikation såsom ablatio eller uterusruptur.

Försiktighet vid missfärgat fostervatten, men om CTG är invändningsfritt kan PCB läggas.

Försiktighet vid prematurbörd (<36 veckor) då prematura foster möjligtvis löper större risk för farmakologisk påverkan av anestesimedlet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kvinnosjukvård

Innehållsansvar: Dag Prebensen, (dagpr), Överläkare

Godkänd av: Jenny Antonsson, (jenal12), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10091-662869119-180

Version: 5.0

Giltig från: 2025-04-25

Giltig till: 2027-04-25