

Gäller för: Kvinnosjukvård

Innehållsansvar: Carina Bejlum, (carbe), Överläkare

Granskad av: Dag Prebensen, (dagpr), Överläkare

Godkänd av: Jenny Antonsson, (jenal12), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-08-21

Giltig till: 2026-08-21

# Ballongtamponad vid blödning från uterus

## Revidering i denna version

Inga ändringar i denna version.

## Åtgärd

SOS BAKRI BALLONGTAMPONAD finns på förlossningsavdelningen i sterilförrådet. Bruksanvisningen som följer med ballongen behöver inte läsas. Följ nedanstående anvisning, enligt erfarenhet Lars Redvall, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

### Indikation

- **Blödningar från placentabädden, särskilt efter lågt sittande placenta och praevia, är ballongtamponad förstahandsalternativ.**
- **Massiv atonisk blödning** som inte stannar med kompression och uterotonica. Uteslut rupturer/bristningar och kvarvarande placentarest.

**Vid sectio** slutes först hysterotomin och lägger sedan in ballongen så att bukoperatören kan kontrollera läget. Ballongen fylls så att den spänner ut uterus något.

**Efter vaginal förlossning eller inläggning efter avslutat sectio** ska ballongens läge kontrolleras med ultraljud.

**Patienten ska ha KAD.**

### Insättningsteknik

0. **OBS** – använd endast ballongkateter och 50 ml spruta från setet, inte trevägskranen (då denna har en backventil som gör att det inte fungerar).

Sätt till en vanlig trevägskran som är öppen i alla tre ändarna, alltså utan backventil.

1. **Töm ballongen** genom att dra ut all luft med den medföljande sprutan.
2. **Sätt peang på påfyllningsslangen.**
3. **För in ballongen genom cervix** med hjälp av fingrarna, vid behov används spekulum, Bowintång och peang. Anteckna tiden på blödningsprotokollet.
4. **Anslut infusionsaggregat och en trevägskran till 1000 ml NaCl** (värmd infusion finns på sectiosal) och koppla till ballongen.
5. **Dra, via trevägskranen, ut NaCl ur infusionspåsen med 50 ml-sprutan och spruta upp i ballongen.**
6. **Fyll ballongen tills blödningsen slutar, max 500 ml.**
7. **Stäng kranen.**
8. **Tamponera vagina med bukdukar** för att fixera läget på ballongen samt öka den tamponerande effekten.  
Glöm inte att dokumentera hur många dukar som lagts in i vagina!
9. **När patienten kommit på plats i säng ska infusionsslangen öppnas och påsen hänga cirka en meter ovan patienten.** Vid en höjdskillnad på en meter mellan infusionspåsen och ballongen får man ett tryck på ungefär 75 mmHg i ballongen, vars volym anpassas automatiskt till kavitetens storlek. När uterus börjar kontrahera sig kan den pressa ut koksalt ur ballongen så att uterus kan dra ihop sig med bibehållet tryck mot väggarna och fortsatt blodstillande effekt av ballongen.
10. **Låt ballongen sitta 12 – 24 timmar.**
11. **Töm ballongen genom att lägga infusionspåsen på golvet någon minut (häverteffekt).** Ta ut tamponad och ballong. Anteckna tiden på blödningsprotokollet.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Kvinnosjukvård

**Innehållsansvar:** Carina Bejlum, (carbe), Överläkare

**Granskad av:** Dag Prebensen, (dagpr), Överläkare

**Godkänd av:** Jenny Antonsson, (jenal12), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10091-662869119-85

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2024-08-21

**Giltig till:** 2026-08-21