

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Karin Pihl, (karpi), Överläkare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

Giltig från: 2025-01-14

Giltig till: 2027-01-14

# Elektivt sectio (ESEC) – patientflöde och bokningsrutiner vid SÄS

## Sammanfattning

Rutinen beskriver handläggning och bokningsrutiner vid planerat kejsarsnitt samt ansvarsfördelning mellan berörda verksamheter.

## Förändringar sedan föregående version

Uppdatering av turordning för planerade sectio under veckan samt när bokade patienter ska infinna sig på förlossningsavdelningen.

## Innehållsförteckning

Sammanfattning .....	1
Förändringar sedan föregående version.....	1
Förutsättningar .....	1
Ansvar .....	2
Genomförande .....	2
Beslut om elektivt sectio och dokumentation .....	2
Operationsanmälan och tillhörande rutiner .....	2
Bokning av elektivt sectio.....	3
Rutiner på operationsdagen.....	4
Barnläkarnärvaro vid sectio .....	5
Dokumentinformation.....	5

## Förutsättningar

Instruktion för sekreterare, barnmorskor och läkare inom kvinnoklinik och anestesiklinik, som medverkar i vårdkedjan för

patienter som ska förlösas med planerat kejsarsnitt (ESEC), från remissbedömning till operationsdagen.

## Ansvar

Ansvarsfördelning enligt beskrivning under rubrik  
*Genomförande*.

## Genomförande

### Beslut om elektivt sectio och dokumentation

Patientansvarig läkare (PAL) beviljar elektivt sectio. Det sker oftast via ett **fysiskt läkarbesök** på antenatalmottagningen men kan ibland ske på distans via remiss från MVC (exempelvis om en patient har  $\geq 2$  tidigare sectio i anamnesen). För att underlätta samarbete mellan obstetriker och anestesiloger, som för dokumentation i olika journalsystem (Obstetrix respektive Melior), får man tydligt markera sin anteckning i Obstetrix som ”*inskrivningsanteckning*”. Anteckningen ska innehålla sedvanlig information inför ett operativt ingrepp enligt SBAR:

- **Situation**; Indikation för operation/diagnos.
- **Bakgrund**: Patientens hälsotillstånd inför operation med hänsyn till eventuella grundsjukdomar och eventuell medicinering. Hälsodeklaration skickas hem till patienten av sekreterare.
- **Aktuellt**: Aktuellt status för lungor och hjärta samt BT. Hos gravid patient finns uppdaterade BT i MHV2, auskultation av lungor och hjärta utförs vid läkarbesök. Beskriv förväntade svårigheter och/eller komplikationsrisker.
- **Rekommendation**. Efter bedömningen av operationens svårighetsgrad och eventuella komplikationsrisker, beskriv/föreslå åtgärder i journaltext för att undvika/minimera peri- och postoperativa risker.

Ange om blod ska beställas p.g.a. förväntat ökad blödningsrisk.  
Behov av anestesikonstult preoperativt? Val/tillägg av mediciner utöver mallen?

### Operationsanmälan och tillhörande rutiner

I Orbit-anmälan i rutan ”information till anesthesi/operation” skrivs:

1. **Datum för inskrivningsanteckning**. Det är för att anestesiläkaren ska hitta rätt anteckning i Obstetrix.

Patienter som skrivs in i sectiopärmen **utan fysiskt läkarbesök** (endast via MVC-remiss), kommer sakna aktuellt hjärt- och lungstatus vid utfärdande av Orbit-anmälan. I så fall gör Orbit-anmälande läkare bedömning och **notat i ”snittpärmen” på barnmorske-expeditionen på förlossningsavdelningen, om att patienten behöver bokas in på AMG** (akutmottagning för gravida på KK) till operatören/annan läkare några dagar innan ESEC.

2. **Ett telefonsamtal** kan vara ett alternativ till ett besök om patienten önskar kompletterande information och/eller har frågor.
3. Om **särskilda förhållanden i patientens anamnes**, t.ex. tidigare IUFD (intrauterin fosterdöd), föranleder extra taktfullhet från operationspersonalens sida vid kommunikation med patienten, ska detta skrivas in i Orbit-anmälan i rutan ”Information till anestesi/operation”.
4. Om **tolk** är beställd: skriv i Orbitanmälan i rutan ”Information till anestesi/operation” att tolk på plats är bokad till exempell kl 07.00 – 08.45 (för snitt nr 1) alternativt kl 08.15 – 09:30 (för snitt nr 2) – detta för att op-tiden inte ska förskjutas utan särskilda skäl.

Om patienten önskar **sterilisering eller spiralinsättning** i samband med sectio måste op-kod för det läggas in i operationsanmälan.

Om patientens blodgruppering visar **irreguljära antikroppar, behov av MG-test** innan eventuell transfusion, ska detta anges i operationsanmälan i rutan ”information till anestesi/operation”.

**Läkemedel** ordineras i Melior på vårdtillfälle *Obstetrix Kvinnoklinik (OBX)* via ordinationsmall. Kontrollera att patienten tål de aktuella läkemedlen och gör eventuella ändringar av rutinordinationerna, t.ex. gällande Fragmindos och antibiotikaval.

Om tid till operationsdatum är **kortare än två veckor**, måste man även anmäla det till planeringsmottagningen, ankn **2158**. Om **kortare tid än en vecka**, ring även koordinatörn på operationsavdelningen, ankn **3070**.

## Bokning av elektivt sectio

Barnmorska/sekreterare på förlossningen/antenatalmottagningen ordnar med tidsbokning och att kallelse ges/skickas till patienten. Tiden bokas 6-8 veckor före beräknad partus i ”snittpärmen” på förlossningen. Grundrutinen är att operation görs 7-10 dagar före BPU (beräknad partus enligt ultraljud). Om patienten genomgått

3-4 tidigare snitt är cirka 14 dagar före BPU lämpligt. Andra medicinska skäl kan påverka val av tidpunkt för operation och beslutas i så fall av läkare. Förutom kallelse med aktuellt operationsdatum ges patientinformationsblad, hälsodeklaration + svarskuvert, provtagningsinformation samt eventuell information om rökstopp. Hälsodeklarationen skannas in i e-arkiv för att finnas tillgänglig inför anestesi­läkarens preoperativa bedömning.

Läkaren själv eller barnmorskan skriver in uppgifterna i ”snittpärmerna”: Namn, personnummer, indikation, BPU, eventuellt tolkbehov, samt läkarsignatur i rutorna för Orbit-anmälan och läkemedelsordination.

Vilka veckodagar och i vilken turordning ESEC skrivs in, skall framkomma från sektiopärmerna. Det uppdateras av VÖL-förlossning i överenskommelse med c-op-ledningen.

**OBS!** Läkarens signatur om behov för **inskrivningsbesök på AMG** enligt ovan, om patienten saknar hjärt-lungstatus: Cirka 20 minuters besök bokas till AMG via ELVIS med rubrik ”inskrivning ESEC”.

Finns det ytterligare behov av operationstid, kontaktas koordinator på operation eller planeringsmottagningen KK.

Patienten går till provtagningslaboratoriet i huvudentrén, sin vårdcentral eller mödrahälsovården 1-3 dagar före operationsdagen för bastest och Hb. Provtagning ordinerar elektroniskt i Melior alternativt på pappersremiss.

Patienten är fastande och duschar kvällen före samt på operationsdagens morgon med tvål och schampo.

## Rutiner på operationsdagen

På operationsdagen kommer första och andra patienten till förlossningsavdelningen kl 06:00. Sectio tre och fyra för dagen, kommer kl 09:00.

Målet är operationsstart för ESEC kl.08:15; patienten måste därför köras från förlossningen in till operation kl. 07:30. Operatören hälsar på sin patient på operationssalen kl.07:45 (onsdagar 08:15). Behov av någon läkarundersökning ska inte föreligga strax innan operationsstart, då alla nödvändiga förberedelser ska vara klara innan dess enligt ovanstående rutiner.

Aktuell operatör för veckans dagar skriver upp sitt namn och tfn-nr på tavlan i korridoren utanför sal 1. Har inte någon operatör hört av sig kl 07:45 och teamet på salen är klara för att lägga

bedövningen, söks operatören (t.ex. med hjälp av koordinatör på förlossningsavdelningen). Om inte operatören svarar söks förlossningsjouren som får vara på plats på förlossningsavdelningen tills operatören kommer.

## Barnläkarnärvaro vid sectio

Vid elektiva sectio i fullgången tid, med ett förväntat friskt barn, behöver inte barnläkare närvara och barnet sköts om av barnmorskan. Operatören måste ange om barnläkare ska kontaktas.

Vid alla akuta sectio samt elektiva sectio t.o.m. v 36+6 och vid fall med risk för fetal påverkan av andra skäl, ska barnläkare kontaktas och vederbörande beslutar om personal från neonatal ska närvara.

## Dokumentinformation

### **För innehållet svarar**

Karin Pihl, överläkare, VO kvinna-barn/kvinna, SÄS

Natalia Ödman, överläkare, VO kvinna-barn/kvinna, SÄS

Fabian Camling, ST-läkare, VO anestesi, operation, intensivvård/  
anestesi, SÄS

Uppdatering januari 2025 gjord av

Natalia Ödman, överläkare, VO kvinna-barn/kvinna, SÄS

### **Remissinstanser (utgåva 1)**

Verksamhetschefer, SÄS

### **Fastställt av**

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

### **Nyckelord**

Sectio, sektio, kejsarsnitt, elektiv, operationsplanering, operation, ingrepp, preoperativa förberedelser

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Södra Älvsborgs Sjukhus

**Innehållsansvar:** Karin Pihl, (karpi), Överläkare

**Godkänd av:** Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

**Dokument-ID:** SAS9642-738863596-250

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2025-01-14

**Giltig till:** 2027-01-14