

# Hjärtstopp hos gravid kvinna och perimortem sectio, SÄS

## Förändringar sedan föregående version

Översyn med redaktionella ändringar, giltighetstiden förlängs. Ändrad storlek på skalpellblad.

## Sammanfattning

Vid hjärtstopp hos gravid kvinna försvårar en förstorad livmoder och ändrade fysiologiska förhållanden en rätt utförd hjärt-lungräddning; detta från ungefär graviditetsvecka 20–24 då livmodern når upp till/ovan navelplanet.

Gravida har en ökad hjärtminutvolym, ökad syrgaskonsumtion samt ökad acidosenägenhet. Det är därför viktigt att ha en beredskap för att snabbt kunna förlösa kvinnan och därigenom komma åt att göra effektiva hjärtkompressioner.

**Syftet är alltså i första hand att rädda kvinnans liv.**

**Observera att beslut om att förlösa ska tas inom 4 minuter** efter att hjärtstopp konstaterats.

## Bakgrund och syfte

Ändrade fysiologiska förhållanden under graviditet som ökad hjärtminutvolym, ökad syrgaskonsumtion och det faktum att gravid uterus minskar blodåterflöde till hjärtat i ryggläge gör att det krävs ett särskilt omhändertagande i form av urakut snitt på plats vid hjärtstopp hos gravid efter vecka 20.

## Förutsättningar

Om en gravid kvinna får ett hjärtstopp kan hon behöva förlösas med kejsarsnitt, ett så kallat perimortem sectio.

## Utrustning för perimortem kejsarsnitt

- Skalpell, knivblad nr 10.
- Peanger, 5 st böjda.
- Sax, mayo 15 cm för avnavling.
- Laparatomihakar 2 st.
- Handduksklämmor 4 st.
- Sterila handskar storlek 6,5, 7,5 samt 8,5.
- Munskydd med visir.
- Bukdukar.
- Handduk till barnet.

## Utrustning för perimortem kejsarsnitt finns på

- förlossningen, i akutvagnen
- gynekologisk avdelning i behandlingsrummet
- akutmottagningen
- hjärtintensiven, HISA

**Förlossningsjouren ansvarar för att utrustningen kommer med till patienten.**

## Ansvar

Se beskrivning under *Genomförande*

## Genomförande

### Larmrutiner och HLR

- Konstatera hjärtstopp och notera tiden.
- Larma HLR-teamet, förlossningsjour och barnläkare via telefon **2010**.  
Meddela ”hjärtstopp gravid kvinna” och plats. Säkerställ, via kontakt på **2010**, att förlossningsjour och barnläkare också larmas i nämnd ordning.
- Sidoförflytta livmodern åt vänster genom att lägga t.ex. en kudde under höger flank.
- Påbörja HLR enligt riktlinjerna med kompressioner och defibrillering.

## Beslut om kejsarsnitt

Förlossningsjouren tar ställning till **perimortem kejsarsnitt**.

- Om kvinnans cirkulation inte återkommer inom **4 minuter**
- Om livmodern känns ovan navelplan.

Narkosläkare ansvarar för att hålla kontakten med operationsavdelningen, meddela att det pågår "HLR gravid kvinna" och att en operationssal ska stå redo.

Barnet bör vara ute **5 minuter** efter konstaterat hjärtstopp.

Operationen utförs där man befinner sig.

Buken packas med dukar när barnet är ute.

HLR pågår under ingreppet.

Om patientens cirkulation återkommer tas hon till operationssal.

### Uppföljning

Individuell uppföljning av patient och anhöriga.

Samling av alla inblandade bör ske för en genomgång.

## Arbetsgrupp

För innehållet svarar

Stina Berver, specialistläkare, VO kvinna barn, SÄS/kvinna

Pontus Johansson, överläkare, VO kvinna barn, SÄS/barn

## Bilaga

(Skrivs ut och förvaras ihop med utrustningsväskan)

### Utrustning för perimortem kejsarsnitt

- Skalpell, knivblad nr 10.
- Peanger, 5 st böjda.
- Sax, mayo 15 cm för avnavling.
- Laparatomihakar 2 st.
- Handduksklämmor 4 st.
- Sterila handskar storlek 6,5, 7,5 samt 8,5
- Munskydd med visir.
- Bukdukar.
- Handduk till barnet.

### Utrustning finns på

- förlossning, akutmottagningen
- gynekologisk avdelning i behandlingsrummet.
- akutmottagningen
- hjärtintensiven, HIA.

**Förlossningsjouren** ansvarar för att utrustningen kommer med till patienten.

### Larm-/telefonnummer

Vid larm - meddela "hjärtstopp gravid kvinna" och plats.

### HLR-teamet, förlossningsjour och barnläkare

Via larmknappen på väggen eller telefon **2010**

Säkerställ, via kontakt på **2010**, att förlossningsjour och barnläkare också larmas i nämnd ordning

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje

**Gäller för:** Södra Älvsborgs Sjukhus

**Innehållsansvar:** Stina Berver, (stibe5), Specialistläkare

**Granskad av:** Stina Berver, (stibe5), Specialistläkare

**Godkänd av:** Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

**Dokument-ID:** SAS9642-738863596-92

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2025-12-30

**Giltig till:** 2027-12-30