

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Giltig från: 2026-03-13

Innehållsansvar: Linda Borg Hähnert, (linbo7), Specialistläkare

Giltig till: 2028-03-13

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Anestesi vid omedelbart/urakut kejsarsnitt

Revideringar i denna version

Ändring av läkemedel för sövning från remifentanil till alfentanil (Rapifen).

Syfte

Tillämpas i Skövde. Omhändertagande av patient som ska genomgå omedelbar sectio.

Bakgrund

Omedelbart kejsarsnitt är indicerat när moderns eller fostrets tillstånd bedöms vara så allvarligt att varje minut innan kvinnan blir förlöst innebär en ökad risk för bestående skada eller död. Målsättning är att operationen ska påbörjas inom 15 minuter.

Arbetsbeskrivning

- Vid larm om akut sectio (knapplarm från förlossningen) ska anestesipersonal skyndsamt förflytta sig till operationssalen på förlossningsavdelningen. För att minimera tidsåtgången ska allt arbete på förlossningssalen ske parallellt inklusive tvättning och klädning.
- Narkosapparaten funktionskontrolleras rutinmässigt varje morgon. Läkemedel för akut induktion finns i narkosbordet, kod 6200.
- Sidotippa operationsbordet, benen fastsätts.
- Om nål ej finns sätts intravenös infart.

- Ge natriumcitrat, 30 ml per os, finns färdigt på narkosbordet.
- Koppla pulsoximetri.
- Kontrollera att patienten är märkt med ID-band/kontrollera identitet med patienten.
- Preoxygenera kort parallellt med information, fråga om allergi.
- Ansvarig gynekolog/obstetriker ska ge en kort anamnes avseende patienten, indikation och om det föreligger preeklampsi.
- Endtidal gas monitoreras under preoxygeneringen och EKG kopplas.
- Sövs med 2 ml Rapifen (å 0,5 mg/ml), propofol och celocurin.
- Ventilera med syrgas + Sevorane med FiO₂ 0,5. På operationssalen på förlossningen **lustgas 50%**.
- Ge klartecken till operatören.
- Om behov föreligger tas prover för BAS-test och eventuellt korstest.
- Vätska sätts, helst via värmare.
- Antibiotika ges enligt operatörens ordination efter att barnet avnavlats, Cefuroxim 1500 mg.
Vid överkänslighet enligt operatörens ordination.
[Antibiotikaanvändning inom obstetrik](#)
- Oxytocin ges enligt operatörens ordination. Den ordinerade dosen Oxytocin sätts till 100 ml NaCl 9 mg/ml (Ecoflac) och ges som en kort infusion på minst 5 minuter.
- Ventrikelsond sätts alltid efter nedsövning, dras före väckning.
- Fentanyl ges efter avnavling.
- Om lustgas används, byt denna mot luft i färskgasflödet efter det att Fentanyl givits.

För att ej förlänga tiden till partus tar förlossningens personal ej prover eller sätter KAD vid omedelbara kejsarsnitt, ej heller bytes till operationskläder. Glöm därför ej katetersättning före väckning.

Efter avslutad anestesi ska apparaten täthetkontrolleras.

Käll- och litteraturförteckning

SFAI:s riktlinjer.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Innehållsansvar: Linda Borg Hähnert, (linbo7), Specialistläkare

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9695-1808319850-88

Version: 14.0

Giltig från: 2026-03-13

Giltig till: 2028-03-13