

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård
Innehållsansvar: Elin Fång, (elila35), Sektionsledare
Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef
Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-05-06

Giltig till: 2027-05-06

Kejsarsnitt - omhändertagande vid operation

Innehållsansvariga:

Elin Fång (sektionsledare gynekologi – operation)

Therese Johansson (sektionsledare gynekologi – anestesi)

Förändringar sedan föregående version

Förändring under utrustning samt placering.

Förändring under arbetsbeskrivning rubrik anestesi metod

Förändring under arbetsbeskrivning rubrik specifikt för ingreppet första meningen och vid generell anestesi på elektivt sectio.

Bakgrund och syfte

Tillämpas i Skövde.

Omhändertagande av patient som ska genomgå kejsarsnitt.

Förberedelser

Utrustning samt placering: Planläge med benplattor, motordelen placerad nedanför plinten. Diatermiapparat med sug, Neptune om tillgänglig, alternativt extra sug (på operationsavdelningen). Stel narkosbåge, klove på höger sida nedanför armbord.

Arbetsbeskrivning

Förväntad operationstid: Cirka 60 minuter.

Operationsmarkering: Nej

Preoperativ provtagning: Blodgruppering och bastest ska finnas.

[Provtagning - preoperativ \(vgregion.se\)](https://vgregion.se)

Patientpositionering: Ryggläge med benremmar. Armarna på armbord. OBS! Operationsbordet sidotippas åt vänster, cirka 7 grader.

Monitorering: [Övervakning under anestesi \(vgregion.se\)](#)

Anestesimetod: [Generell anestesi med intubation - SVP operation](#)

Vid generell anestesi, opiat efter avnavling enligt:

[Generell anestesi vid kejsarsnitt](#) [Anestesi vid akut kejsarsnitt.](#)

Alternativt: Spinal eller befintlig EDA enligt

[Spinalanestesi vid kejsarsnitt.](#)

[Regional anestesi, spinal eller epidural - SVP operation](#)

Obstetriker ska informeras när patienten erhåller spinal.

Blåskontroll: KAD sätts av förlossningspersonal preoperativt. Vid urakut sectio sätts KAD efter operation. Vid KAD-sättning efter lagd spinal ska alltid barnmorskan sätta KAD med vår assistans.

Hudvård: Klorhexidinsprit (ofärgad på förlossningen).

Antibiotika: Antibiotika ges enligt operatörens ordination efter att barnet avnavlats, Cefuroxim 1500 mg. Vid överkänslighet enligt operatörens ordination.

[Antibiotikaanvändning inom obstetrik](#)

Lokalanestesi: Ja, 20 ml Marcain 2,5 mg/ml i samband med suturering.

Specifikt för ingreppet: 2 grova PVK.

Vid generell anestesi ge Natriumcitrat 30 ml per os före anestesistart och töm ventrikeln innan väckning.

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.

[Kritisk blödning hos vuxna, blödningslarm, transfusionspaket](#)

[Oxytocin vid atoni - spädningsschema](#)

[Ballongtamponad vid blödning från uterus](#)

Vid svårighet att extrahera barnet kan nitrospray ges eller Nitroglycerindropp sättas enligt: [Glycerylnitrat vid uterusrelaxation - anestesi](#)

Vid preeklamsi se: [Preeklamsi - generell anestesi](#)

Vid urakut sectio sövs patienten samtidigt som tvätt/drapering utförs.

Vid generell anestesi på elektivt sectio ska tvätt och drapering utföras före anestesistart.

[Urakut sectio - personalflöde](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Innehållsansvar: Elin Fång, (elila35), Sektionsledare

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9697-445461568-228

Version: 3.0

Giltig från: 2025-05-06

Giltig till: 2027-05-06