

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2025-02-18

Innehållsansvar: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Giltig till: 2027-02-28

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Epiduralanestesi vid förlossning – omvårdnad

Revideringar i denna version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund, syfte och mål

Förberedelse- och utföranderutin för patient där epiduralanestesi med sufenta och marcaïn används vid förlossning.

Arbetsbeskrivning

Se styrdokument från

Anestesiavdelningen: [Ryggbedövning vid obstetrisk anestesi - provtagning](#)

[Förlossningsepidualer, intermittent administrering](#)

[Epiduralanestesi vid trombosprofylax – graviditet](#)

Förlossningen: [Sekundär värksvaghet - behandling](#)

[Urinretention postpartum – handläggning](#)

[Förberedelser inför epiduralanestesi \(EDA\) - förlossningsvård](#)

Indikation

Regelbundna smärtsamma sammandragningar samt cervix öppen för 1 cm och helt utplånad.

Indikationen övervägs om patienten är omföderska och i sent öppnings-skede.

Förberedelse och utförande

- Barnmorska informerar om bedövningens för- och nackdelar samt tillvägagångssättet. Ansvarig läkare behöver inte kontaktas.
- Om patienten har preeklampsi, trombosprofylax eller intrauterin fosterdöd, se styrdokument från anesthesiavdelningen: [Ryggbedövning vid obstetrisk anestesi – provtagning](#) och [Epiduralanestesi vid trombosprofylax – graviditet](#).
- Patienten uppmanas kissa.
- Venflon sätts.
- CTG kopplas. Ska gå kontinuerligt till 30 minuter efter det att bedövningen lagts. Härefter uppmanas patienten att gå upp och kan röra sig fritt – om rörligheten i benen så medger.
- Blodtryck tas med CTG-apparat. OBS! Om det ska sparas måste toco-/fosterljudsdosan sitta i apparaten.
- Jourhavande narkosläkare kontaktas på telefon 320 20.
- EDA-bord dukas.
- Se styrdokument Förbereda för EDA (epiduralanestesi).
- Sufentablandning uthämtas och signeras i förbrukningsjournalen av barnmorska.
- Undersköterska eller barnmorska assisterar narkosläkaren.

Dokumentation

Dokumenteras i läkemedelsmodulen.

Övervakning

Se styrdokument från anesthesiavdelningen [Förlossningsepidualer, intermittent administrering](#).

Värksvaghhet

Se styrdokument [Sekundär värksvaghhet - behandling](#).

Intravenös vätska

Vid instabilt blodtryck ska infusion Ringer-Acetat kopplas.

Urinretention

Blåstorlek kontrolleras. Kan patienten inte kissa, tappa vid behov. Se styrdokument [Urinretention postpartum – handläggning](#).

Avslutning

- EDA-katetern avlägsnas. Notering görs i Obstetrix efterskötningsmall.
- Se anesthesiavdelningens styrdokument [Förlossningspeiduraler, intermittent administrering](#).
- Mängd som gått in noteras i läkemedelsmodulen.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-121

Version: 7.0

Giltig från: 2025-02-18

Giltig till: 2027-02-28