

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2025-09-15

Innehållsansvar: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Giltig till: 2027-09-30

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

# Ballongtamponad vid blödning från uterus

## Revideringar i denna version

Revidering markerad med gult.

## Bakgrund, syfte och mål

Behandlingsrutin för ballongtamponad vid blödning från uterus.

## Arbetsbeskrivning

SOS Bakri ballongtamponad finns i förlossningens operationssal i hyllan bakom glasdörrarna och på centraloperation. Bruksanvisningen som följer med ballongen behöver inte läsas. Följ nedanstående anvisning.

## Indikation

- Vid blödningar från placentabädden, särskilt efter lågt sittande placenta och praevia, är ballongtamponad förstahandsalternativ.
- Massiv atonisk blödning som inte stannar med uterotonica. Uteslut rupturer/bristningar och kvarvarande placentarest.

*Vid sectio* kan ballongen inläggas via hysterotomin. Slangända införs då först och manipuleras ner till vagina där assistent tar emot slang. Detta minskar vaginal kontamination i operationsområdet. Ballongen läggs i kaviteten sist, hysterotomin sluts därefter. Försiktigt att inte perforera ballongen.

*Efter vaginal förlossning eller inläggning efter avslutat sectio* ska ballongens läge kontrolleras med ultraljud.

*Patienten ska ha KAD.*

## Insättningsteknik

1. Töm ballongen genom att dra ut all luft med den medföljande sprutan.
2. Sätt peang på påfyllningsslangen.
3. För in ballongen genom cervix med hjälp av fingrarna, mata vid behov med en peang. Anteckna tiden på blödningsprotokollet.
4. Anslut infusionsaggregat och trevägskran till 1 000 ml NaCl (värmd, finns en i värmeskåpet på förlossningens operationssal och på central-operation) och koppla till ballongen.
5. Dra, via trevägskranen, ur NaCl-påsen med 50 ml-sprutan och spruta upp i ballongen.
6. Fyll ballongen tills blödningen slutar, max 500 ml.
7. Stäng kranen.
8. Vagina tamponeras med bukdukar för att fixera läget på ballongen och öka den tamponerande funktionen. **Knyt ihop dukarna och ta Xylocain- eller undersökningsgel på dem. En liten del lämnas synlig utanför vagina.**
9. När patienten kommit på plats i säng ska infusionsslangen öppnas och påsen hänga cirka en meter ovan patienten. Vid en höjdskillnad på en meter mellan infusionspåsen och ballongen får man ett tryck på ungefär 75 mmHg i ballongen, vars volym anpassas automatiskt till kavitetens storlek. När uterus börjar kontrahera sig kan den pressa ut koksalt ur ballongen så att uterus kan dra ihop sig med bibehållet tryck mot väggarna och fortsatt blodstillande effekt av ballongen.
10. Låt ballongen sitta 12–24 timmar.
11. Töm ballongen genom att lägga infusionspåsen på golvet någon minut (häverteffekt). Ta t tamponad och ballong. Anteckna tiden på blödningsprotokollet.

## Antibiotika

**Infusion Cefotaxim 1 g som engångsdos. Dalacin 600 mg i v vid pc-allergi.**

**Vid ökad infektionsrisk, till exempel stor blödning, långvarigt ingrepp, stora lacerationer etc lägg till infusion Metronidazol 1,5 g.**

## Källa

Styrdokument [Ballongtamponad vid blödning från uterus](#), kvinno-kliniken NU-sjukvården.

Länk: [Instruktionsvideo från leverantören](#).

# 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:** SKAS9716-1940753776-68

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2025-09-15

**Giltig till:** 2027-09-30