

Gäller för: Verksamhet Obstetrik

Giltig från: 2025-03-27

Innehållsansvar: Hanna Michaëlsson, (hanmi3), Specialistläkare

Giltig till: 2027-03-27

Granskad av: Erica Ginström Ernstad, (erigi2), Sektionschef

Godkänd av: Anneli Falk, (annfa17), Verksamhetschef

ESEC arbetsrutiner

Revideringar i denna version

2025-03-07

1. Informera om hud mot hudvård efter sectio.
2. KAD dras efter 6h om inget oväntat inträffar.
3. Byte av inskrivningslokal till plan 3 mottagningsbyggnaden.
4. Narkosläkare träffar inte alla patienter. Obstetriker kontaktar narkosläkare vid behov av fysisk konsultation.
5. Planerad hemgång nästkommande dygn vid okomplicerade ESEC.
6. Operationsstart ca 8.00.

Syfte

Upprätta skriftlig standardiserad arbetsrutin vid elektivt kejsarsnitt.

Utförande

Anmälan

Patienter som skall bokas för elektivt sectio anmäls i första hand i orbit.

Det går även att boka via operationskoordinator som finns på telefon 36355. Grundregeln är att patienter med enkelbörd planeras för ESEC vid 39+0.

ESEC grundschema

Tre sectio dagligen måndag till fredag. Vid överbokningar börjar man med att lägga ett fjärde sectio på måndag, sen tisdag o.s.v. Inskrivning av sectio sker föregående vardag.

Inskrivning

Sker på plan 3 i mottagningsbyggnaden. Vanligen 3 patienter för inskrivning. Tid 08:30 -10 måndag till fredag. Börja dagen med att stämma av dagens patienter med undersköterskan. Narkosläkare behöver ej träffa alla patienter. För att läsa vilka patienter narkosläkare vill träffa vg. se narkosens PM [Arbetsordning- Preoperativ bedömning vid elektivt sectio.pdf](#). Obstetriker tar kontakt med narkosläkare om patienten behöver en fysisk narkosbedömning.

Inskrivningsanteckningen

Inskrivningsanteckningen ges rubriken **Inskrivning sectio** så att denna lätt kan hittas.

I inskrivningsanteckningen skall väsentlig information om patienten framgå. Eventuella allergier skall framgå samt även orsak till sectio. Vid allergi mot läkemedel skall detta även föras in i läkemedelsöverkänslighet i Melior. Hjärt-och lungauskultation skall göras samt även kontroll av placentaläge. Vid sätesändläge skall fosterläget kontrolleras. Vid behov görs beställning av blod.

Ordination av eventuella blodprover görs på separat lapp som ges till undersköterska. Patienterna tar prover på lab.

Vid inskrivning är det bra att nämna möjligheten till spiralinsättning under operation. Vid önskan om spiral får inskrivande läkare skriva recept och patienten tar med sig spiralen på operationsdagens morgon.

Vid ordination av läkemedel: Öppna länken Melior SU i externa program. Registrera vårdkontakt. Välj **avdelning 315**. Välj **grupp inSEC**. Fyll i rutan ” skriv in patient för slutenvård”. Tryck därefter OK.

Ordinera därefter patienten läkemedel samt även ordination av antibiotikaproylax, smärtlindring och vid behov trombosproylax. Använd ordinationsmallarna.

Information till patienten

Undersköterskan – tider, dusch, fasta

Obstetriker – Kejsarsnittet. Läkemedel (antibiotika, trombosproylax, smärtlindring). Information kring tidig obruten hud-mot-hudvård om moder och barn mår bra. Förväntad mobiliseringsstart inom 2 timmar. Urinkateter ut efter 6 timmar. Förväntad hemgång nästkommande dygn

vid okomplicerade ESEC. Skriftlig information om fasta, hur spinalbedövning går till och postoperativ smärtlindring finns i patientinformation som delas ut till alla aktuella patienter via Sectionmottagningen.

Operationsdag

Operationsstart cirka 08:00 förutom onsdagar då operationsstart är cirka kl 09. Vanligtvis 3 sectio per dag.

Operationsplanering

Sker på onsdag cirka kl. 14. Planering av nästa veckas sectio tillsammans med operationskoordinator. Mer detaljerad information om vilka faktorer som skall tas hänsyn till ses i arbetsbeskrivning operationskoordinator.

Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvarig för revision: Hanna Michaëlsson, Specialistläkare Obstetrike
Östra sjukhuset

Verksamhetschef ansvarar för uppföljning av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Obstetrix/Melior, om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Medicinsk rådgivare

Erica Ginström Ernstad, medicinsk ledningsansvarig, sektionschef
obstetrik SU

Ansvar

Gäller för läkare inom Obstetrike. Ansvar för spridning och implementering har VÖL. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Obstetrik

Innehållsansvar: Hanna Michaëlsson, (hanmi3),
Specialistläkare

Granskad av: Erica Ginström Ernstad, (erigi2), Sektionschef

Godkänd av: Anneli Falk, (annfa17), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9786-1429723585-174

Version: 9.0

Giltig från: 2025-03-27

Giltig till: 2027-03-27