

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad

Giltig från: 2025-11-05

Innehållsansvar: Alexandru Ilie, (aleil1), Överläkare

Giltig till: 2027-11-04

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Akut gynekologisk eller obstetrisk patient på interventionssal på Operation 8 BoIC

Revideringar i denna version

Första versionen

Syfte

Akut gynekologisk eller obstetrisk situation där det kan vara indicerat att förbereda operativt ingrepp med beredskap för interventionsradiologi kan vara tex graviditet i sectio-ärr med stor blödningsrisk eller invasiv placenta accreta.

Det kan också finnas situationer som inte är lika akuta och där tid finns för ett mer planerat ingrepp på operationssal med tillgång till interventionsradiologi.

Operationssalen är förberedd för interventionsradiologi och har därför ett operationsbord som är anpassat för att kunna använda röntgenapparaten runt det. Det är långt och har inte samma fästen som ett vanligt operationsbord. Det innebär att ingreppet måste planeras noggrant efter de förutsättningarna. Det går inte att lägga patienten i benstöd samtidigt som intervention med katetrar via ljumskarna utförs. De åtgärder som behöver utföras i benstöd måste göras före ev katetrar införs i ljumskarna och sedan går det inte att flektera i höfterna och lägga i benstöd igen. Det går att lyfta på ben för att kontrollera vaginal blödning, men inte att lägga upp i benstöd medan patienten har katetrar i ljumskarna. Bookwalter-haken går ej att använda på operationsbordet, däremot finns andra hakar att tillgå tex Omnitrak.

Arbetsbeskrivning

- Ring och anmäl akut op på tel 28111
 1. Ring SA Operation 8 på tel 23058 (dagtid) eller husbakjour anestesi tel 28385 (jour- och helgtid)
- Ring på dagtid koordinator på interventionsradiologi på tel 23302
- Ring på jourtid jourhavande interventionsradiolog via växeln

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

- Anmäl till Op 1 och 8 i Orbit och var noga med att beskriva i rutan info till anestesi/operation vilket ingrepp som planeras och vad som behövs extra tex benstöd/stövlar och i vilken ordning ingreppet planeras tex: först undersökning/åtgärd vaginalt i benstöd, sedan inläggning av röntgenkatetrar och därefter laparotomi.

Vid obstetriska patienter med ett förväntat viabelt foster fr.o.m. graviditetsvecka 22+0 ska obstetrisk bakjour och neonatal bakjour kallas via växeln.

Ansvar

Ansvarig för att anmäla patienten till operationsavdelning 8 på korrekt sätt är patientansvarig gynekolog dvs den planerade operatören vid ingreppet (bakjour eller motsvarande dagtid).

Relaterad information

[Metodkort Akut gynekologisk eller obstetrisk patient på interventionssal Op 8 operation](#)

[Rutin Akut gynekologisk eller obstetrisk patient på interventionssal Op 8 anestesi](#)

Arbetsgrupp

Theresia Svanvik, vårdenhetsöverläkare avd 314, 3155, obstetrik SU/Östra
Åsa Åkesson, läkare gynekologi och reproduktionsmedicin SU/SS

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Verksamhet Obstetrik, Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin, Verksamhet Hybrid och intervention, Obstetrik gemensamt, Operation 1 och 8 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Gynekologi och reproduktionsmedicin gemensamt

Innehållsansvar: Alexandru Ille, (aleil1), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-788

Version: 6.0

Giltig från: 2025-11-05

Giltig till: 2027-11-04