



Anestesiläkareavdelningen  
Jakob Boethius

**Blödande patient:**

1. Sätt 2 infarter så snart som möjligt, ge Promiten följt av Plasmodex, alternativt koppla Gelofusine, och Ringer Acetat på en gång, full fart, trevägskranar.
2. Operation kontaktas 23177 ( eller 23219 / 23282 efter kl 03:00), för omedelbar placentalösning, motsvarande urakut sectio.
3. Narkosläkare kontaktas:
  - kontorstid på tel. 23001
  - på jourtid narkosjouren på tel.10203 (072-2064615) alt sök på en 2:a. (sökare 111)Möter upp och hjälper vid behov till med transporten.
4. Urintappning och tvättning om tid finns.
5. Pat sövs - RSI (efter natriumcitrat).

Uterussammandragande läkemedel som ska finnas framme på op:

- Atonidropp: 30 E Syntocinon / Oxytocin i 500 ml NaCl. Blandas på op.
- Metergin.
- Cytotectabletter

**OBSERVERA:**

- **Prostinfenem medtages från förlossningen.**

**Postoperativt**

Mammor som opererats i ryggbedövning återgår till förlossningen direkt om tillståndet är stabilt, puls och BT kontrolleras var 15:e min. "Instabila" mammor och de som sövts övervakas på UVA/IVA i minst en timme. Barnmorska kallas till UVA/IVA när mamman anlänt, för uteruskontroll. Barnmorska avgör sedan hur ofta ny kontroll behöver göras, om god kontraktion räcker det med en kontroll på UVA och förnyade kontroller på BB. Barnmorska medtager hink med utförskaffad placenta till avdelningen.