**Sectio** Lejring: 10-15 grader ve. kip; Celeston uge 24- 34
Postpartum: Synto 5 IE iv langsomt (max 1 IE/min) (el. 10 im/iu)

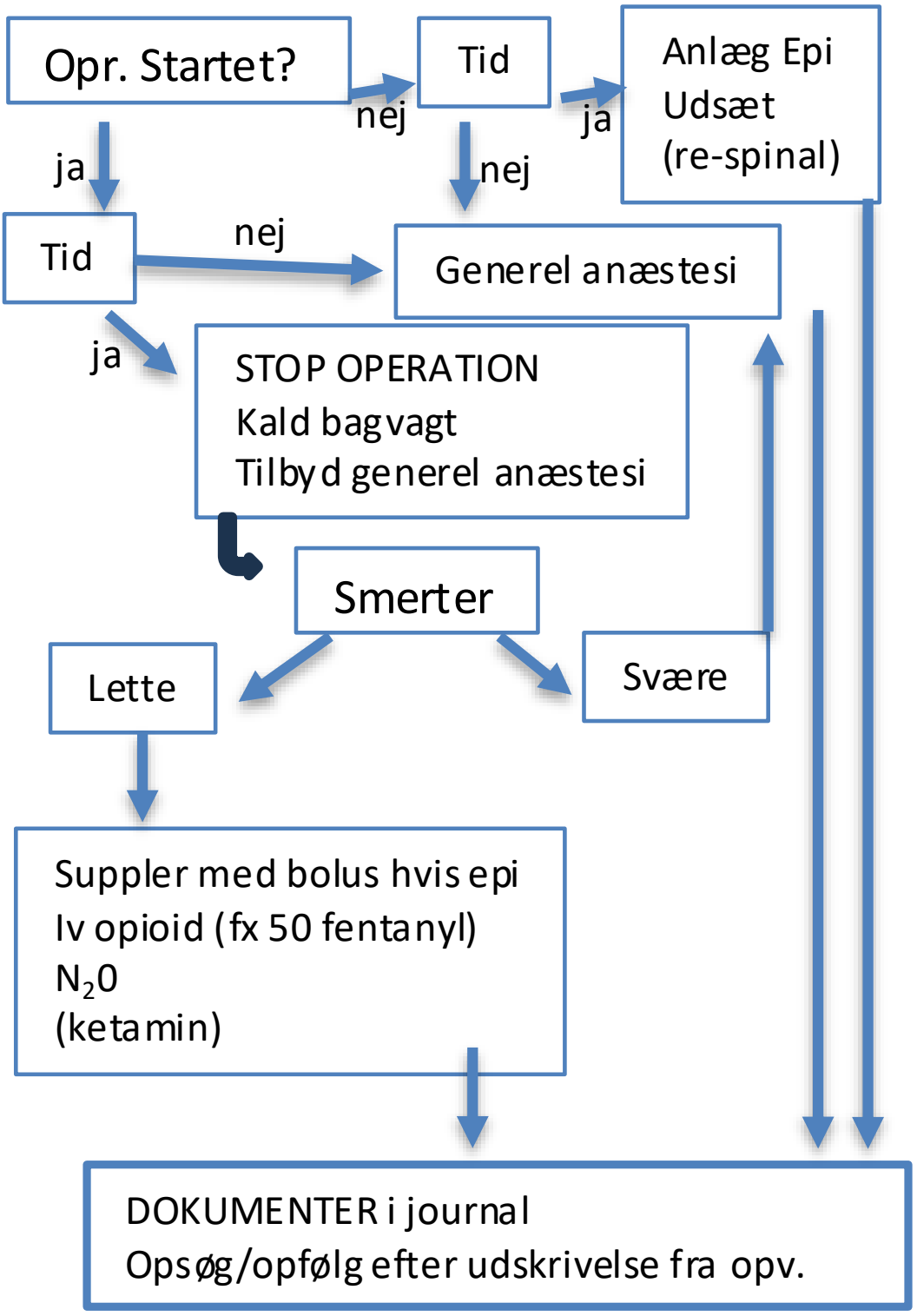
**Generel Anæstesi.** Spørg til: Allergi, Sygdom, Tidl. anæstesi problemer. Husk Luftvejsvurdering og ID

Propofol 2,5-3mg/kg; Suxa 1-1,5mg/kg. Tube: 6,0 el 7,0. Efter forløsning: Fentanyl 5-6 yg/kg; iv.

Ved **adipositas** anbefales dosis efter
**Idealvægt**: Non-depolariserende og Morfin
**Lean-vægt** (IBW +20%): Øvrig anæstesi medicin (fx Propofol,Thiopental, øvrig opioid)
**Totallegmsvægt**: Suxa

**Spinal** Under L3, Marcain Tung 2,3ml + Sufenta 0,5ml;
1) Inf Metaoxidrin (0,1 mg/ml) 30 ml/t. Ved fald BT) ->
2) Bolus pumpe Metaox 0,5-2 ml OG øg infusionshastighed OG tjek infusionsvæsken ikke er tom->
3) Efedrin 10 mg iv ->
4) Ve sideleje
**Top-up epi** Giv først 5 ml af nedenstående bland., vent 3-4 min, før resten gives
Lidocain/Adrenalin 15-20 ml +
Sufenta 2ml +
Bicarb (8,4%) 2ml +
Efter forløsning: Morfin 2 mg og/eller Marcain (1,25mg/ml) 5 ml/t i 8 timer

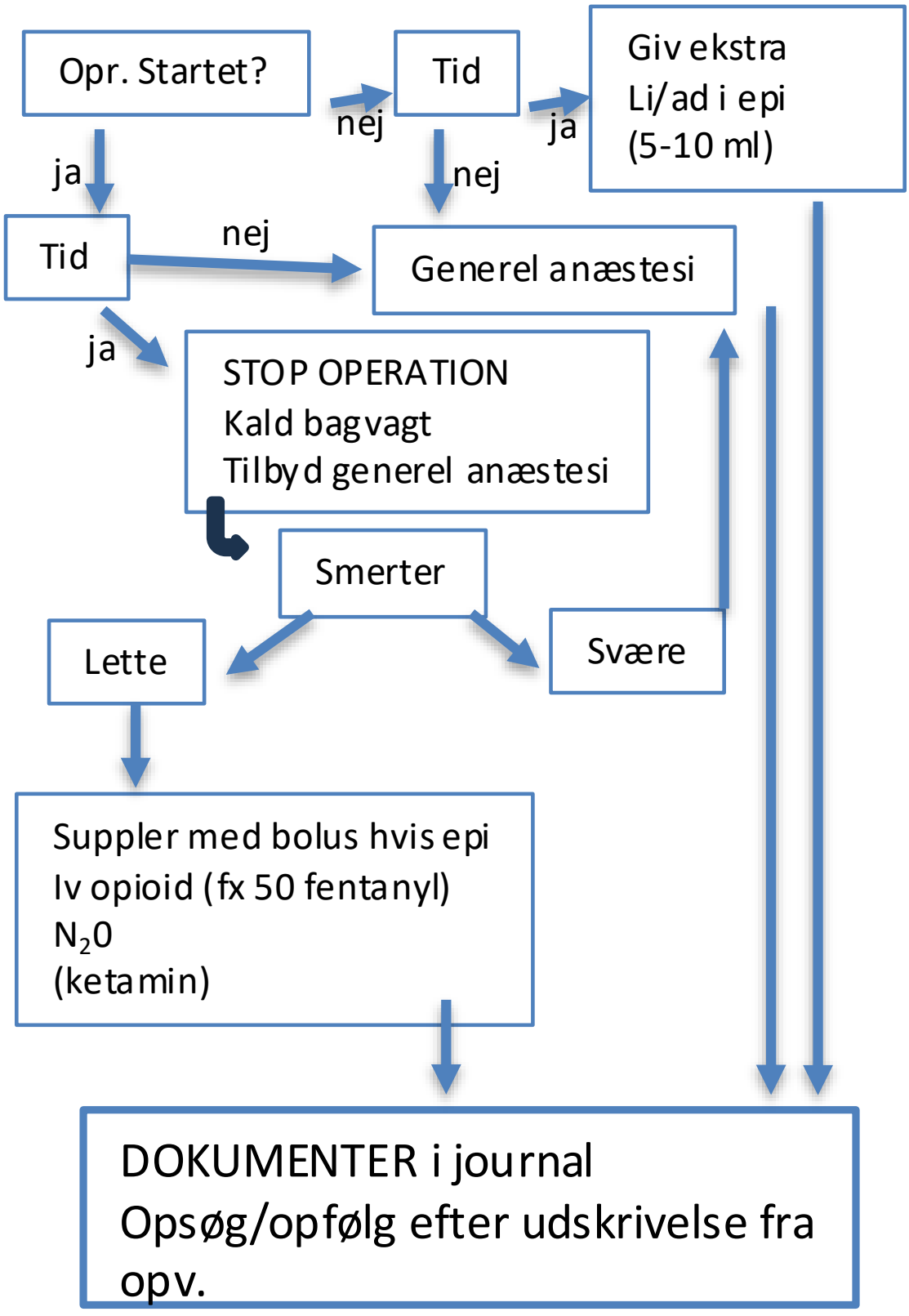
# Dysfungerende spinal til sectio




V1; 2026; Chestnut

Propofol/sevofluran anbefales kun ved generel anæstesi med intubering. Re-spinal anbefales kun hvis der slet ikke er anslag eller efter fødespinal

# Dysfungerende top-up epi til sectio




V1; 2026; Chestnut

Propofol/sevofluran anbefales kun ved generel anæstesi med intubering. Li/ad= Lidocain 20 mg/ml m. adrenalin 5

## Fødselsanalgesi

**Fødeepi** Bupivaca 0,8/Sufenta 1; 10 ml; 5ml/t

**Fødespinal** Marcain Tung 0,5ml+Sufenta 0,5 ml+ Saltvand 1ml (nål/Marcain/Sufenta hentes på OP)

## Fastsiddende placenta/forløsningsskader

**Spinal** Marcain Tung 0,8-1,4 ml(+Sufenta 0,5ml)

**Top-up** Sufenta 2-4ml+Lido/adren 10 ml+ Bicarb 1 ml

## Stor Post Partum Hæmoragi

Årsag: Toni; Traume; Tissue; Trombe(-pati)
KAD, Aortakompression, Trendelenburg, stor iv adgang, Tranexamsyre 1 g (CAVE opkast). 0-neg blod hentes og Akutpakke (4:4:2) bestilles.
Induk: Prop 0,5-1,5 mg/kg eller Ketamin 1 mg/kg & Suxa 1 mg/kg
TEG + Fib-TEG el. ROTEM (Blåt glas), BAC (Lilla glas), A-gas, Bear-hug, evt. Re- TXA (Hgb, TRC, APTT, PP/INR, Fibrinogen, D-dimer, antitrombin)
ATONI: Skift til TIVA, 1)Synto inf (20ie i 0,5 l NaCl) 100-200 ml/t -> 2)Methergin 0,2 mg im/iv (CAVE PE) -> 3)Prostifenem (0,25 mg im)
Fibrinogen 25 mg/kg (ved funktionel S-fib<1,5)
Postoperativ: Blødning 0-2½ l: celebra 200 mg; >2½l : evt. kun tabl. PCM og tabl. morfin

**Sectio hos pt med Præeklampsi**

Antihypertensiv beh, Syst BT< 150 OG diast 80-100 før anæstesi.

Spinal (hvis TRC>75); GA (hvis TRC<75); Ustabil PE max 3 timer gamle prøver; Stabil PE max 6-8 timer.

Methergin er kontraindiceret. Transfusion ved blødning over 1 l

Rapifen 1-2 mg el. Remi 100-200 yg ved induktion af GA; Magnesium 4,9g bolus over 10 min ved PE og organpåvirkning, rebolus (1/2 dosis) ved nye kramper mindre end 4 timer siden sidste bolus

_____

Propo=Propofol 10 mg/ml; Sufenta 5µg/ml; Marcain Tung 5mg/ml; Rapifen 50 mg/ml; Lidocain/Adrenalin 20mg/5yg

Remi=remifentanil

RH Anæstesi/lindelof.6