

Vejledning i anæstesi til sectio og andre obstetriske procedurer

SECTIO	Kommentarer	Volumen
Spinal til sectio		2,8 ml
Bupivacain Tung 5mg/ml		2,3 ml
Sufentanil 5µg/ml		0,5 ml
Epidural til sectio og PPH*	Aspirér inden bolus og titrer til effekt	10-19 ml
Lidokain c. adr 20mg/ml + 5µg/ml		15 ml
Natriumbikarbonat		2 ml
Sufentanil 5µg/ml		2 ml
SUTURERING		
Saddelblok til fastsiddende placenta*	Sæt kvinden op hvis muligt. Herefter strandstol ASAP. Effekt efter ca. 5-7 min.	2 ml
Bupivacain Tung 5mg/ml		1,5 ml
Sufentanil 5µg/ml		0,5 ml
Saddelblok til suturering af sphincterruptur**	Sæt kvinden op hvis muligt. Herefter strandstol ASAP. Effekt efter ca. 5-7 min.	1,5 ml
Bupivacain Tung 5mg/ml		1 ml
Sufentanil 5µg/ml		0,5 ml
POSTOPERATIVT		
Postoperativ anvendelse af epidural	Elastomerpumpe, 5ml/t.	40 ml
Bupivacain 2,5mg/ml		20 ml
NaCl		20 ml
Lokalinfiltration efter sectio ved kirurg	Afslutningsvis i forbindelse med sectio	40 ml
Bupivacain 2,5mg/ml		

* Reduceres ved hæmodynamisk ustabile patienter.

** Hæmodynamisk stabile ptter kan efter saddelblokket er lagt og kirurgien er gået i gang forlades af anæstesen. Ingen opvågning er nødvendig. Kan efter aftale med kirurg lægges på fødestuen.

Vejledning i anæstesi til sectio og andre obstetriske procedurer

Anden postoperativ analgesi		
Tbl Paracetamol 1 g	I opvågningen og på sengeafdelingen	1 g x 4
Tbl Celecoxib [#] 200 mg	400 mg som engangsdosis efter indgrebet – herefter 200 mg 2xdgl	400 mg
Morfin pn	IV 5 mg (maks. x 12), Tbl 10 mg (maks. x 4), Supp 10 mg (maks. x 4)	
Ved udskrivning		
Tbl Paracetamol 1 g		1g x 4
Tbl Ibuprofen pn 400 mg	maks. x 3	400 mg

MORFIN (Epimorfin 0,4mg/ml)

Tilsat spinal	0,1ml tilsat vanlig spinal blanding	0,04 mg
Tilsat epidural	5ml tilsat i afslutning af operation	2 mg

FØDSEL

Føde-Epidural	Elastomerpumpe 5ml/t	10 ml
Bupivacain 0,8 mg/ml		
Sufentanil 1 µg/ml		
Føde-Spinal***		2 ml
Bupivacain Tung 5mg/ml		0,5 ml
Sufentanil 5µg/ml		0,5 ml
NaCl		1 ml

*** Overvej muligheden for at lægge CSE i stedet. Epiduralen kan evt. anvendes, hvis fødespinalen når at klinge af og kan toppes up til evt. sectio.

Kontraindikation: Svær PE, HELLP, nefropati, overvejes efter PPH > 3L