

# Klassifikation av kejsarsnitt

*Pratar vi om samma sak?*

Åsa Aldergård, ÖL,  
Centralsjukhuset Karlstad





Crash-sectio

Kod Röd

Katastrofsnitt

Larmsnitt

Omedelbart snitt

Urakut snitt

Kategori 1-snitt

# Vad vill vi klassificera?

- Indikation för kejsarsnitt?      **”Varför”**
- Patientkarakteristika?      **”Vem”**
- Annat?      **”Var” ”Hur” ”Av vem”**
- **Grad av brådskan?**      **”När”**

- Klassifikation ska vara enkel, kliniskt relevant och reproducerbar
- Ska ge en omedelbar förståelse för tidsram och därmed en hjälp för prioritering av arbetsuppgifter för hela teamet

” Decision to incision interval”

**DII**

”Decision to delivery interval”

**DDI**

Finns en internationell  
konsensus?

Tyvärr inte.....

# Lucas classification

- "Urgency of caesarean section: a new classification"

DN Lucas, SM Yentis et al, Journal of the Royal society of medicine, vol 93, July 2000

## NICE-guidelines

- **Classification of urgency for caesarean birth**
- **Category 1.** Immediate threat to the life of the woman or fetus (for example, suspected uterine rupture, major placental abruption)
- **Category 2.** Maternal or fetal compromise which is not immediately life-threatening.
- **Category 3.** No maternal or fetal compromise but needs early birth.
- **Category 4.** Birth timed to suit woman or healthcare provider.



## DDI enl NICE-guidelines

- Perform category 1 caesarean birth as soon as possible, and in most situations within 30 minutes
- Perform category 2 caesarean birth as soon as possible, and in most situations within 75 minutes
- *Take into account the condition of the woman and the unborn baby when making decisions about rapid birth. Be aware that rapid birth can be harmful in certain circumstances.*

# Frankrike

- **Kod röd** har ett rekommenderat DDI på 15 minuter
- **Kod orange** för brådskande snitt där det finns en påverkan på mor eller barn, men den är inte direkt livshotande
- **Kod grön** för akuta kejsarsnitt som inte kräver en brådskande handläggning

# Danmark – här finns bra nationella riktlinjer!

- Grad 1-kejsarsnitt med DDI inom 15 minuter
- Grad 2 – kejsarsnitt med DDI inom 30 min
- Grad 3 – inom en timme vanligtvis

# Norge

- Prioritet 1 – utföres så fort som möjligt
  - Prioritet 2 – utföres snabbt, oftast inom en tidsram på 20-30 min
  - Prioritet 3 – utföres inom en viss tid, oftast en till flera timmar
- 
- Nasjonal veileder i fødselshjelp. En gemensam nationell klassifikation för narkosläkare är under utarbetande och baseras på detta.

# Sverige – kärt barn har många namn....

- Vår nationella organisatoriska riktlinje för obstetrisk anesthesi och intensivvård säger:
- *Anestesiolog med adekvat kompetens ska kunna finnas tillgänglig inom 5 minuter på förlossningsavdelning eller operationssal.*
- *Kejsarsnitt ska kunna startas inom 15 minuter efter att beslut tagits om operation.*

# Riktlinje för anestesi vid kejsarsnitt

## **Urakut sectio/larmsnitt/omedelbart snitt:**

Omedelbart hot för barnets och/eller mammans liv

## **Akutsnitt- brådskande:**

Hot för barnets eller mammans liv Barnet bör vara ute inom 20-30 min

## **Akutsnitt- icke brådskande:**

Inget brådskande hot för barnet eller mamman liv

## **Elektivt snitt:**

Planerat snitt i ordinarie operationsprogram

Kan vi enkelt mäta i dag hur vi lever upp till våra krav....

- Nej, våra operationsplaneringssystem är inte anpassade för detta!
- Ex Provisio har "omedelbart", 2, 6 eller inom 24 timmar

# Nationell klassifikation behövs!

- Utvärdera val av anestesimetod i förhållande till tidskrav. Följa upp DDI/DII.
- Bättre lokal diskussion kring risker och fördelar
- Minska risken för missförstånd vid byte av arbetsplats
- Stöd önskvärt från SPOR och våra operationsplaneringssystem!
- Gemensamt arbete med SFOG



Är en internationell gemensam klassifikation och definition av DDI önskvärd?

- Vore önskvärt tex för jämförande studier, men skulle ställa stora krav på samsyn på indikation i respektive grupp

*Tack!*

