

Aortakompression

Ove Karlsson, MD, docent
Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Hur många har hållit aortakompression?

STOPPA BLÖDNINGEN

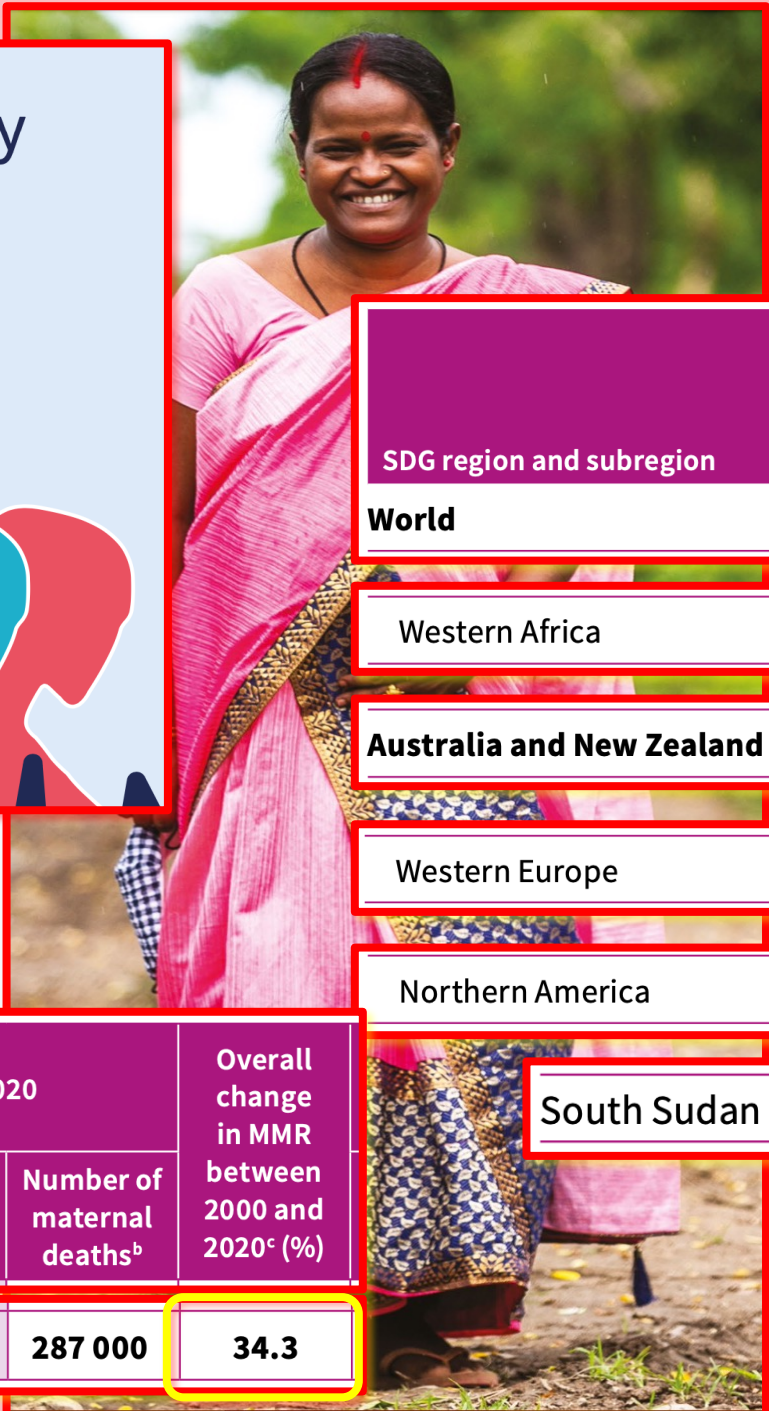
Ca 800 st kvinnor

viditet och förlossning

Och den vanligaste orsaken är

Trends in maternal mortality 2000 to 2020

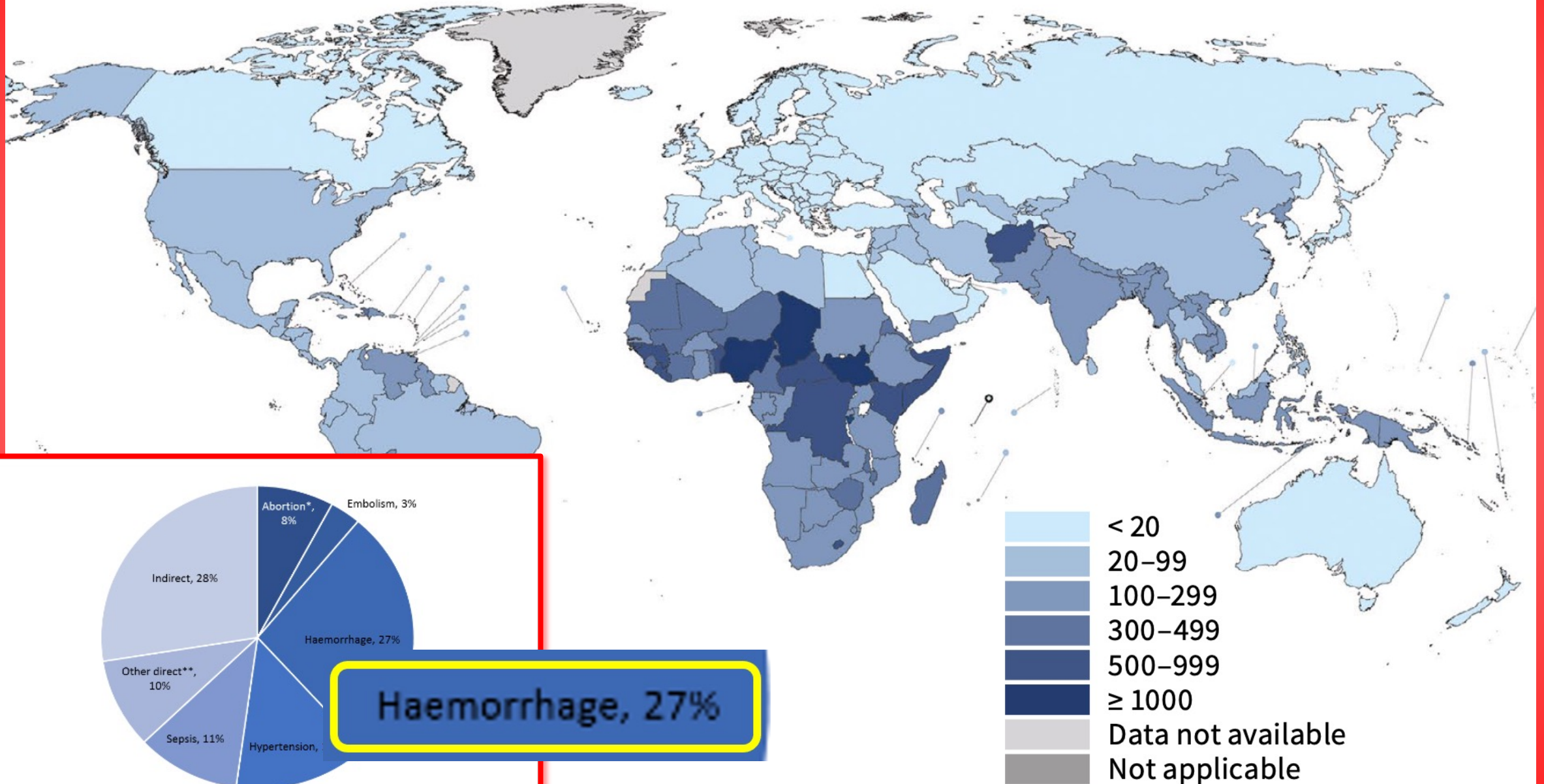
Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division



SDG region and subregion	MMR ^a point estimate and range of uncertainty interval (UI: 80%)			Number of maternal deaths ^b
	Lower UI	Point estimate	Upper UI	
World	202	223	255	287 000
Western Africa	616	754	1024	111 000
Australia and New Zealand	3	4	4	13
Western Europe	5	6	7	110
Northern America	16	20	26	810
South Sudan	746	1 223	2 009	3 800

SDG region and subregion	2000		2020		Overall change in MMR between 2000 and 2020 ^c (%)
	MMR point estimate ^a	Number of maternal deaths ^b	MMR point estimate ^a	Number of maternal deaths ^b	
World	339	446 000	223	287 000	34.3

Maternal mortality ratio (MMR) estimates, by country, 2020



Akut postpartumblödning

ÖVERVÄG ALLTID AORTAKOMPRESSION OCH UTERUSKOMPRESSION

Steg 1 Blödning >500 ml

- Tillkalla extra BM+USK samt läkare
- Försök lösa placenta med traktion av navelsträng
- Blödningstvagn+protokoll
- PVK+bastest
- Oxytocin totalt 16,6 µg im/iv (max 16,6µg)
- Tappa urinblåsan
- Identifiera orsak och påbörja åtgärder
 - ✓ Atoni, placenta, bristning eller koagulation?

Steg 2 Fortsatt blödning

- Säkerställ att åtgärder på steg 1 är utförda**
- Lös placenta
 - Metylergometrin 0,2 mg iv/im
 - Förstärkt oxytocindropp
 - Extra PVK
 - Tranexamsyra 1 g iv
 - Prostinfenem 0,25 mg im
 - Misoprostol 0,2mg 3 tabl subl

Steg 3 Blödning >1 000 ml (eller kliniskt påverkad patient)

- Säkerställ att åtgärder på steg 2 är utförda**
- Kontroller enligt ONEWS2
 - Syrgas 10 l/min
 - Planläge, höjda ben
 - Kroppsvarm Ringer-Acetat 1 l
 - Tranexamsyra 1 g iv
 - KAD

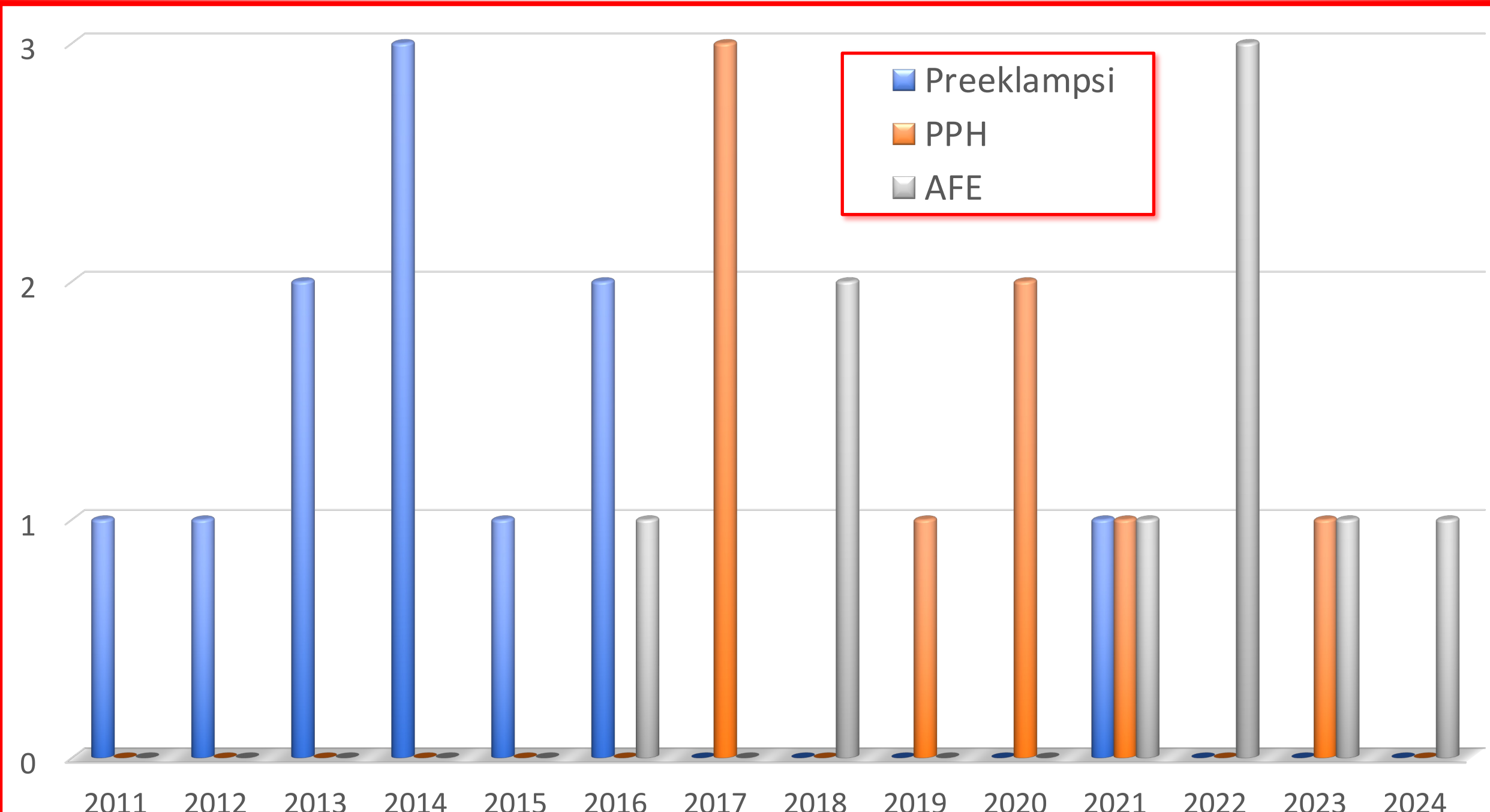
Steg 4 Blödning >1 500 ml

Time-out i teamet, utvärdera orsak och åtgärder

Överväg:

- Resursförstärkning (ex anestesilog, bakjour)
- Fortsatt handläggning på operation
- Transfusion av blodprodukter
- Fibrinogen 2 – 4 g iv
- Följ blodprover: Hb, TPK, PK, APTt, S-Ca, Fibrinogen

**Väg all blödning
kontinuerligt**



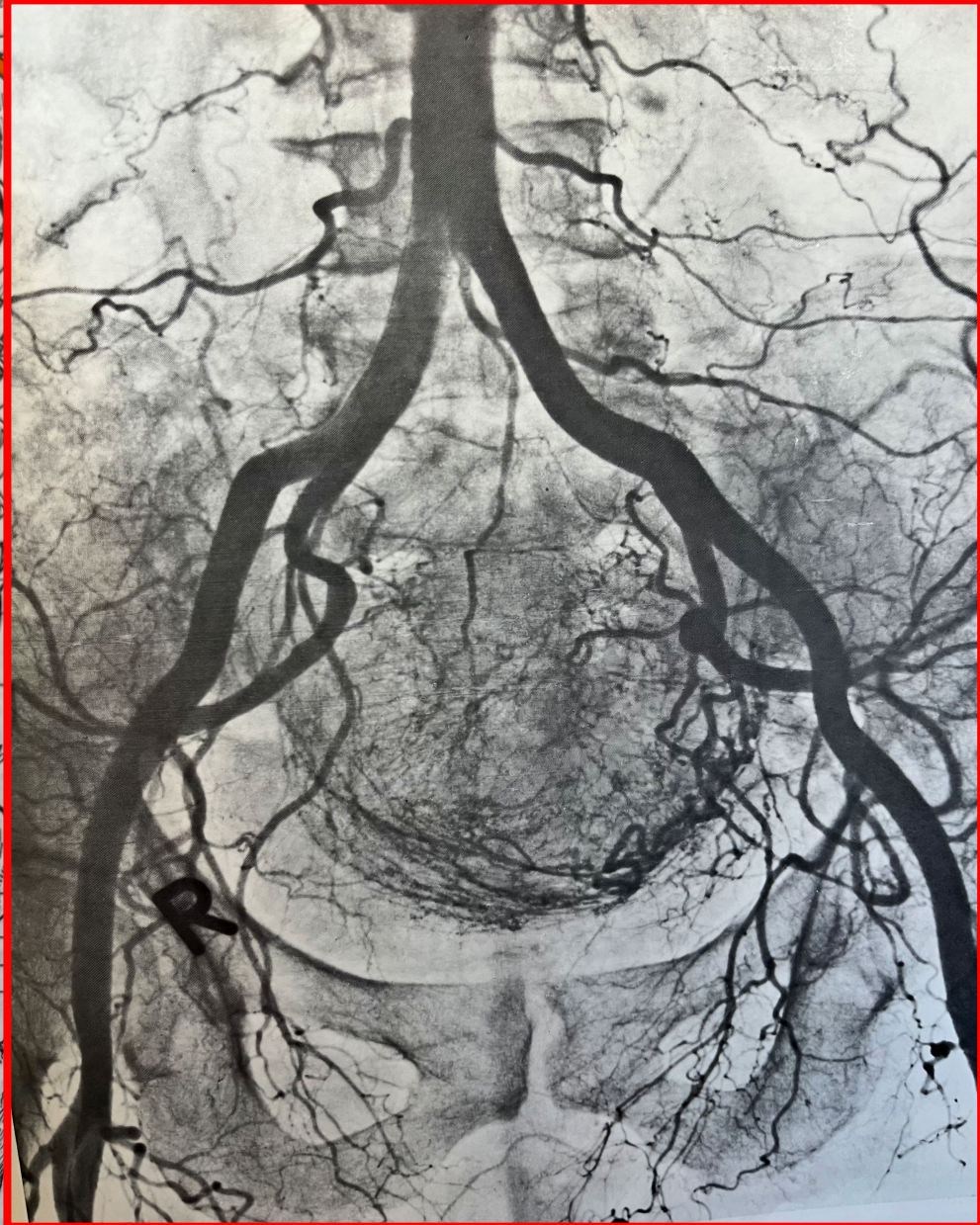
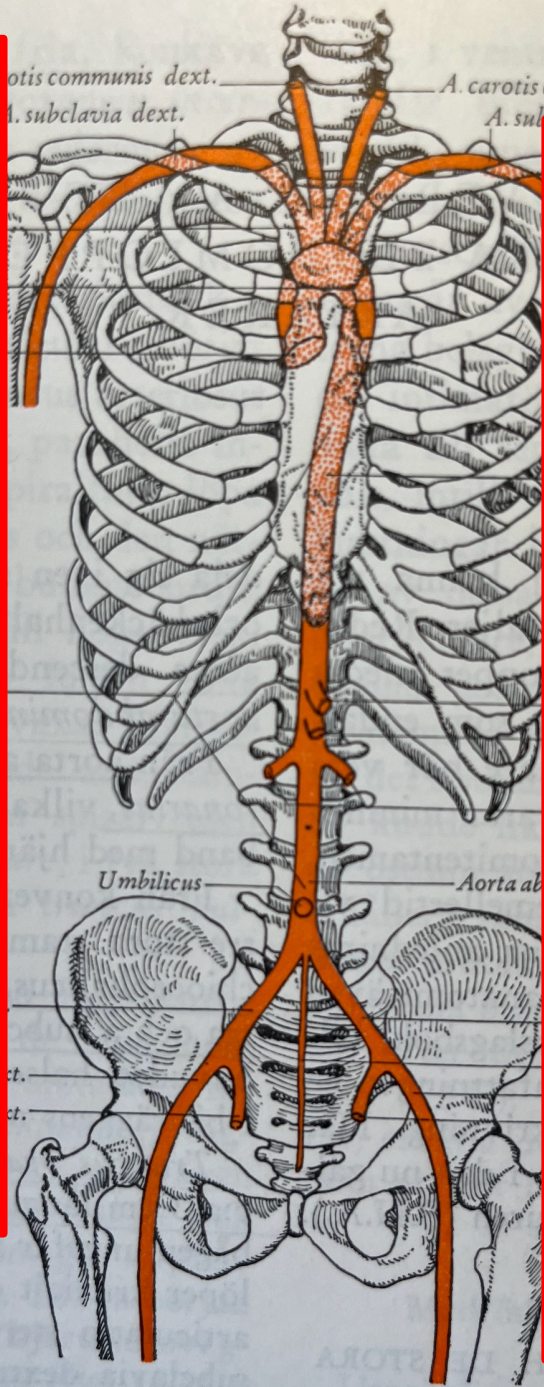
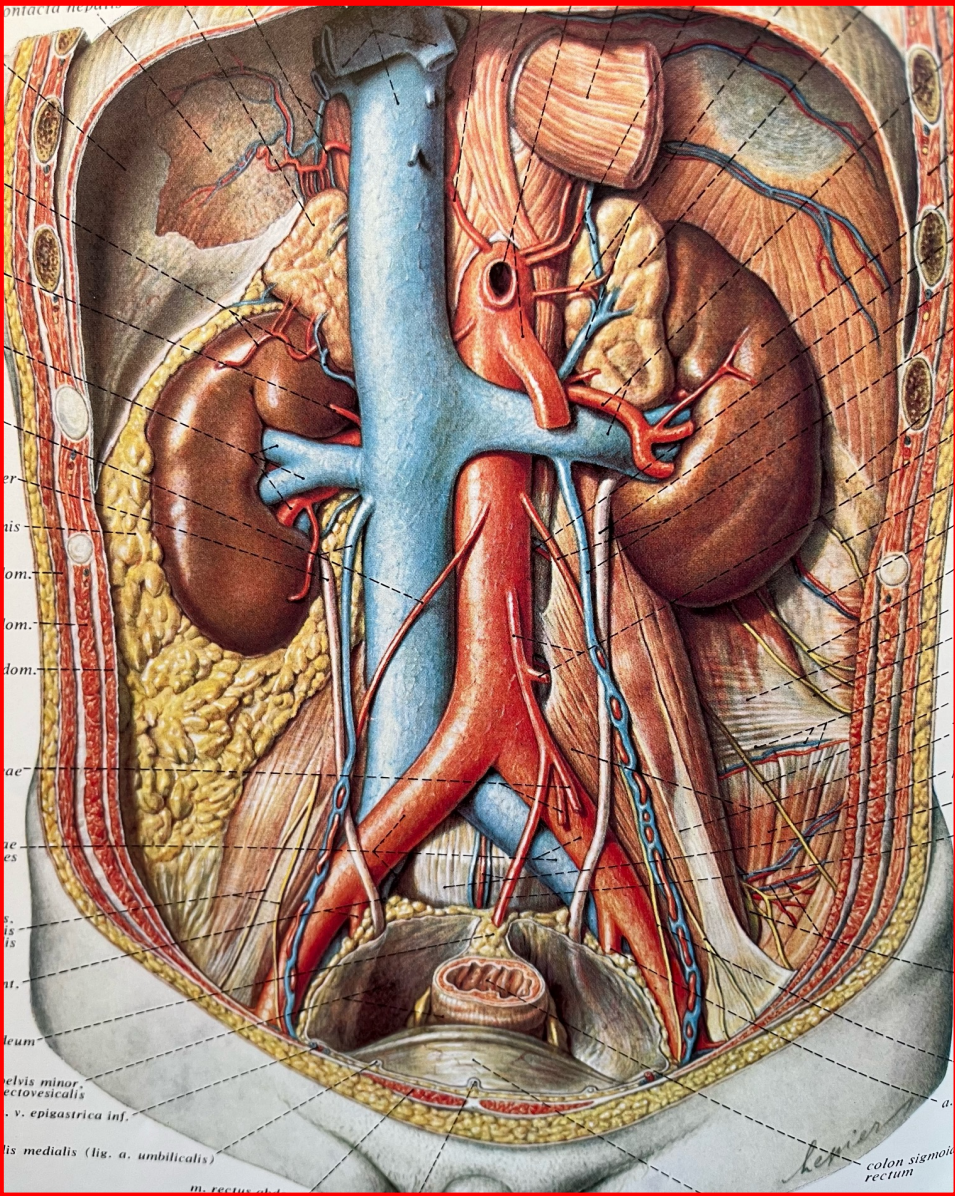
Lönar det sig att arbeta med det?

Experience managing postpartum hemorrhage at Minia University Maternity Hospital, Egypt: No mortality using external aortic compression

Mohamed H. Soltan¹ and Refaat R. Sadek²

Departments of ¹Obstetrics and Gynecology and ²Community Medicine, Faculty of Medicine, Minia University, El-Minia.

Year	No. of deaths due to causes other than PPH	No. of deaths due to PPH	No. of morbid conditions due to PPH†	No. of cases of severe shock (%)
First period (1999–2007)				
1999	5	2	15/101 (14.9%)	9/101 (8.9%)
2000	6	3	9/98 (9.2%)	12/98 (12.2%)
2001	3	1	23/88 (26.1%)	11/88 (12.5%)
2002	9	3	30/103 (29.1%)	19/103 (18.4%)
2003	11	6	31/106 (29.2%)	25/106 (23.6%)
2004	10	5	29/97 (29.9%)	20/97 (20.6%)
2005	11	4	29/95 (30.5%)	18/95 (18.9%)
2006	10	4	19/63 (30.2%)	11/63 (17.5%)
2007	20	4	18/78 (23.1%)	10/78 (12.8%)
Second period (2008–2009)				
2008	12	0	4 (6.0%)	0 (0.0%)
2009	15	0	4 (5.0%)	0 (0.0%)



Hur börjar jag?

Hur gör jag?

Hur avslutar jag?





- När?
- Var?
- Hur?

- Utvärdera?
- Uterotonika?
- Hur länge?



<https://www.exac.no>