



Riktlinjer för obstetrisk anestesi och intensivvård

Nr 11-4

Antagna av SFOAI december 2012

Antagna av SFAI styrelse 2013-03-12

Författare: Författare: Susanne Ledin Eriksson, Birgitta Birgisdottir, Anette Hein, Maria Häggström, Ove Karlsson, Nina Kjellqvist, Katarina Levin, Michael Rådström

Bakgrund

Riktlinjer för obstetrisk anestesi och intensivvård definierar hur god och säker vård inom området bör vara uppbyggd. Den innefattar all anestesi, analgesi, intensivvård och övervakning under graviditet, förlossning och puerperium. Målet är att i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet ge en optimal vård med god patientsäkerhet, och minsta möjliga negativa påverkan på det ofödda/nyfödda barnet.

Kompetenskrav

På alla sjukhus där förlossningsvård bedrivs, ska specialistkompetent läkare inom anesthesiologi- och intensivvård, med särskilda kunskaper inom området ha det medicinska ansvaret, och uppdatera rutiner enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.

Kvalitetskrav

- Kliniköverskridande samarbete med patienten i focus
- 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
- Alla operativa ingrepp som görs i anestesi bör ske på operationssal.
- Organisation för att handlägga frågeställningar kring riskgraviditeter, komplicerande tillstånd till graviditet, samt uppföljning av post partum komplikationer
- Skriftliga riktlinjer ska finnas för
 - Kejsarsnitt, planerade och akuta
 - Anestesi vid övriga obstetriska ingrepp
 - Regional anestesi vid vaginal förlossning
 - Anestesi och intensivvård vid preeklampsi/eklampsi
 - Stor obstetrisk blödning
 - Handläggning av intubationsproblem
 - Aspirationsprofylax
 - HLR på gravida
 - Handläggning och behandling av durapunktion
 - Introduktion, utbildning och träning av nya medarbetare
- SFAI:s övriga riktlinjer relevanta för området ska följas
- Regelbunden utbildning av personal inkluderande uppdateringar vid rutinförändringar

Verksamhetsuppföljning

Indikatorer som bör följas:

- Frekvens regional - och generell anestesi vid kejsarsnitt
- Frekvens och typ av regionalanestesi vid vaginal förlossning
- Frekvens och typ av komplikationer till generell- och regional anestesi
- Patienttillfredsställelse

Reviderad december 2012