

Riktlinjer för obstetrisk anestesi och intensivvård

Syftet med *riktlinjer för obstetrisk anestesi och intensivvård* är att skapa en nationell struktur för vården, att vidmakthålla och när så är befogat öka kompetensen och höja kvaliteten.

Definition

Obstetrisk anestesi och intensivvård omfattar

- anestesi och analgesi inkluderande övervakning under graviditet och förlossning samt i puerperiet
- perioperativ vård och intensivvård under graviditet och i puerperiet
- hänsynstagande till det ofödda/nyfödda barnet

Mål

Målet för obstetrisk anestesi är att i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet ge god analgesi, anestesi och intensivvård under graviditet och puerperium med så liten negativ påverkan som möjligt på det ofödda/nyfödda barnet.

Kompetens

på sjukhus där förlossningsverksamhet bedrivs skall specialistkompetent anestesilog med särskilda kunskaper i ämnet ha det medicinska ansvaret, och skall i samverkan med verksamhetschef ansvara för att uppdaterade medicinska rutiner finns samt att den vetenskapliga utvecklingen inom området följs.

Struktur

Obstetrisk anestesi och intensivvård av hög kvalitet kännetecknas av

- ett gott samarbete mellan alla delaktiga i vården av den gravida/nyförlösta kvinnan och det ofödda/nyfödda barnet
- att anestesilog med adekvat kompetens kan finnas tillgänglig inom 5 minuter på förlossningsavdelning eller operationssal.
- att kejsarsnitt kan startas inom 15 minuter efter det att beslut tagits om operation
- att alla operativa ingrepp som kräver anestesi bör ske på operationssal
- att organisation finns för att behandla frågeställningar kring riskgraviditeter och komplicerande tillstånd till graviditet samt post partum uppföljning av komplikationer

- att skriftliga riktlinjer finns för
 - planerade och akuta kejsarsnitt
 - stor obstetrisk blödning
 - anestesi vid övriga obstetriska ingrepp
 - handläggning av intubationsproblem vid obstetrisk anestesi samt profylax mot aspiration
 - regional anestesi vid vaginal förlossning
 - anestesi samt intensivvård vid preeklampsi/eklampsi
 - HLR på gravida
 - accidentell durapunktion och behandling av postdurapunktions huvudvärk
 - introduktion, utbildning och träning av nya medarbetare

- att Sfai:s riktlinjer för perioperativt anestesiarbete följs

- att berörd personal regelbundet utbildas och informeras om rutinändringar inom verksamheten

Resultat

För att säkra kvalitetsutvecklingen inom obstetrisk anestesi bör man följa

- frekvens regional och generell anestesi vid kejsarsnitt
- frekvens och typ av regionalanestesi vid vaginal förlossning
- frekvens och typ av komplikationer till regional respektive generell anestesi
- anesthesiologiskt och obstetriskt utfall samt patienttillfredställelse

Reviderad mars 2008

