

## Atoni

**Gäller för:** Kvinnokliniken förlossning och slutenvårdsenhet

**Utförs på:** Förlossningen

**Faktaägare:** Maud Carlfalk

### Blödning efter förlossning

Som profylax vid vaginal förlossning gives rutinmässigt Syntocinon 8,3 mikrog/ml 1-(2) ml intramuskulärt eller långsamt iv direkt efter barnets framfödande.

Om placenta avgått och bedömts hel samt det inte finns uppenbar orsak t.ex blödande bristning misstänk i första hand atoni och behandla denna.

### Initial åtgärd

- Sänk huvudändan
- Säkerställ fria luftvägar. Ge syrgas 15 liter på mask
- iv nålar, grön , gärna 2 fungerade infarter
- Koppla Ringer-Acetat med manschett i snabb takt
- Tillkalla läkare
- Massera uterus
- Om endast 1ml Syntocinon 8,3 mikrogram/ml är givet efter barnets framfödande ges ytterligare 1ml Syntocinon 8,3 mikrogram/ml långsamt iv.
- Följ puls och BT
- Försök uppskatta blödningsmängd kontinuerligt.

Använd blödningsprotokollet.

### Om patienten fortsätter blöda och uterus är atonisk

Annan orsak måste uteslutas: retention, ruptur etc.

Fortsätt uteruskontraherande farmaka. Välj bland:

- **Methergin** 0,2 mg (= 1 ml 0,2 mg/ml) långsamt iv. Kan även ges intramuralt.
- **Cytotec** 0,6 mg (= 3 tabletter à 0,2 mg) ges per os, under tungan alt 0,8 mg (= 4 tabletter à 0,2 mg) rectalt. Effekt inom 3 minuter.

- **Koncentrerat Syntocinondropp** Syntocinon 8,3mikrogram/ml 6ml tillsättes i 500ml NaCl. Max infusionshastighet initialt 900ml/h, minska om effekt till 120 respektive 60ml/h. Observera att Syntocinon i hög dos har antidiuretisk effekt. Förstahandsval för infusionsbehandling. Försiktighet vid hjärt-kärl sjukdom
- **Inj Pilexam** (Tranexamsyra) 1 g iv långsamt
- **Prostinfenem** 0,25 mg (= 1 ml 0,25 mg/ml) djupt **intramuskulärt**. Kan även ges intramuralt. Kan även ges i infusion men används som sistahandsval- 0,25 mg i 500 ml NaCl initial dropphastighet 60 ml/tim i 10 minuter, öka sedan med 30 ml/tim var 10:e minut till max 120 ml/tim. Undvik Prostinfenem vid astma, hjärt-, njur- och leversjukdom.. Finns i GD, infusionsfliken.

### Transfusion

- Följ blödningen kontinuerligt
- Ta koagulationsprover
- Överväg Plasmodex. Transfundera med blod och färskfrusen plasma. Fortsatt transfusion i samråd med anestesilog.
- Octostim 0,3 mikrogram/ml som subkutan injektion

### Kirurgisk åtgärd

- Post partum ballong (Bakri)
- Komprimerande suturer enl B-Lynch ("kasslermetoden") eller modifiering
- Ligatur a uterina eller a iliaca interna
- Hysterectomi

**Ansvarig förlossningsläkare beslutar om akutlarm till operation. Larmet ska utlösas vid:**

**Vid pågående okontrollerad blödning och/eller cirkulatoriskt påverkad patient. Gäller oavsett placenta har avgått eller inte.**

Läkare trycker på knappen för ” AKUT OBSTETRISK BLÖDNING” på larmtablån som finns på förlossningens expedition.

Narkosläkare ska **ALLTID** informeras om patienten per telefon ( även om akutlarmet är utlöst) Tel dagtid 8199 och jourtid 8371

Barnmorska ser till att bastest är nedlämnad till transfusionsmedicin och beställer 4 enheter blod.

Giltig fr.o.m: 2017-11-22  
Giltig t.o.m: 2017-05-30  
Identifierare: 77291  
Atoni



Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare