

Eklampsi behandling

Faktaägare:

Eklampsi är ett livshotande tillstånd för mor och barn, med stor risk för upprepade kramper. Behandlingen inriktas mot att häva kramperna, övervaka patienten, förhindra upprepade kramper och oftast förlösa patienten i stabilt skede, samt efter förlossningen fortsätta övervakningen och krampprofylaxen.

Kontinuerligt CTG.

Påbörja profylax med Magnesiumsulfat. En glasampull med 17,5 mmol/35 ml finns i kramplådan. Dra upp allt i en 50 ml-spruta och ge iv långsamt under 5 min. (Alt Addex Magnesium 2 x 10 ml (=20 mmol) spädes med 20 ml 0,9 % NaCl till 40 ml. Ge detta långsamt iv under minst 5 min)).

Efter bolusdosen fortsättes iv infusion av Magnesiumsulfat (Addex Magnesium 5 x 10 ml blandas med 450 ml NaCl) Infusionshastighet 40 ml per timme.

Om förnyad kramp under infusion – ge ny bolusdos enl ovan men reducerad dos, 10–15 mmol beroende på kroppsvikt.

Ta i tidigt skede kontakt med anestesilog för fortsatt övervakning och planering för förlossning. Efter eklampsi är oftast förlossning indicerad men måste bedömas individuellt med tanke på graviditetslängden. Under god övervakning och profylax enl ovan kan man oftast stabilisera patienten så att förlossning, oftast sectio, inte behöver göras urakut utan med stabiliserad patient, och gärna i ledningsanestesi.

Förutom sedvanlig intensiv övervakning BT, timdiures, kontinuerligt CTG etc måste patient med magnesiumsulfatinfusion kontrolleras med **patellarreflex** och **andningsfrekvens**, båda initialt var 15:e minut i en timma, sedan en gång/halvtimme i två timmar och sedan en gång/timma.

Tecken på överdosering av magnesiumsulfat

- Bortfall av patellarreflex
- Andningsfrekvens <16 per minut
- Urinproduktion <25 ml/timme

Om tecken på överdosering – avbryt infusionen direkt. Om andningsdepression inträder ge antidot som är Calcium Sandoz 10 ml långsamt iv. Detta ska finnas på rummet.

Giltig fr.o.m: 2020-08-12

Giltig t.o.m: 2022-08-12

Identifierare: 77298

Eklampsi behandling



Efter eklampsi-förlossning

Infusionen magnesiumsulfat ska fortsättas minst 24 timmar efter senaste anfallet/minst 24 timmar efter förlossning. Observera att risken annars är stor för kramper efter förlossningen.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare