

## Paracervikalblockad, PCB

### Faktaägare:

PCB läggs av läkare. Kan användas efter hinnbristning till patient som så önskar och med beaktande av kontraindikationer. Speciellt lämpligt hos omfödorskor i aktiv förlossning där cervix är öppen 5-9 cm, fosterhuvudet väl nedträngt och man önskar en snabb smärtlindring. Olämpligt hos förstfödorskor om man förväntar sig ett mer långdraget förlopp – EDA bättre.

### Kontraindikationer

- patologiskt CTG
- missfärgat fostervatten
- tillväxthämning
- koagulationsrubbnig
- överkänslighet

### Förberedelser

CTG-registrering och amniotomi. Lättast att lägga med patienten i benstöd.

### Teknik

PCB läggs med Kobaknål med tvär slipning, nålen cirka 2 mm utanför hylsan.

Bedövningen läggs på 4 ställen ungefär klockan 2, 4, 8 och 10.

Dra upp 5 ml Marcain 2,5 mg/ml, i en 20 ml spruta.

Späd till 15 ml med 10 ml 0,9% NaCl.

Lägg 7,5 ml precis submuköst i omslagsranden mellan vagina och cervix på 2 ställen. Upprepa spädningen i samma spruta och lägg på ytterligare 2 ställen.

Palpera med 2 fingrar för att finna omslagsranden, för in hylsan mellan fingrarna och för in spetsen genom slemhinnan. Det känns när man är igenom. Släpp efter lite på trycket med nålen uppåt och spruta sakta. Försök känna att det utvecklas en kvaddel. Spruta i värpaus och utan motstånd för att undvika läckage i

nålen. Smärtlindringen kommer snabbt om bedövningen tar, ofta lindring redan vid nästa värk.

### **Duration**

1-2 timmar. Bedövningen kan läggas om max 1 gång.

### **Komplikationer**

Sällsynt kan bradycardi förekomma, oftast inom 10 min. Lagg pat på sidan och följ CTG. Återhämtning måste ske under 5-10 min, om bestående bradycardi måste patienten förlösas akut. Därför viktigt att inga kontraindikationer finns, CTG måste vara normalt innan PCB får användas.

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare**