

Elektive Sectio

Kategorien

- Kat 1 Notsectio: Entbindung < 10 Minuten -> Allgemeinanästhesie
- Kat 2 Eilige Sectio: Entbindung < 30 Minuten
- Kat 3 Zügige Sectio Entbindung < 60 Minuten
- Kat 4 Ungeplante Sectio < 6 h
- Kat 5 Elektive Sectio

Präoperativ

- Blutgruppe und AKS
- EKs nur bei Placenta praevia/Plazentationsstörungen -> in Kühlbox im Saal, bei Nichtgebrauch zurückschicken

Elektive Allgemeinanästhesie

Einleitung:

- ohne Reflux -> mod. RSI (Rocuronium 0,6 mg/kg)
- mit Reflux -> RSI (Succinylcholin 0,5 - 0,7 mg/kg)
- mit Videolaryngoskop und unter Absaugbereitschaft
- Narkoseinduktion nach abgeschlossener OP-Vorbereitung (Abwaschen etc.)
- Freigabe unmittelbar bei erloschenen Schutzreflexen, vor Atemwegssicherung
- bei 2x gescheiterter Intubation Einlage LM

Narkoseaufrechterhaltung

- Sevofluran bis max. 1 MAC (MAC bei Schwangeren reduziert)
- unmittelbar nach Abnabelung Sufentanil-Gabe

Spinalanästhesie

-> Standardverfahren zur elektiven Sectio

Kontraindikationen:

Absolut:

> Ablehnung durch Schwangere trotz Risikoaufklärung > Gerinnungsstörungen (Quick < 50%, PTT > 50 sec., Thrombozyten < 50 Tds/nl > Infektionen an der Punktionsstelle

Relativ:

> Wirbelsäulendeformitäten > Voroperationen an Wirbelsäule, neurologische Erkrankungen, hier genaue Dokumentation der neurologischen Defizite präoperativ; Rücksprache mit OA

Besonderheiten:

> Plazenta praevia, Plazentationsstörung: Anlage einer SPA im Sitzen oder Linksseitenlage je nach möglicher mechanischer Kompression durch Kindskopf möglich, Rücksprache mit Geburtshelfer > HELLP: SPA möglich, wenn Thrombozyten > 70 Tsd/nl und Laborwert nicht älter als 2 h (Cave: Beachte Dynamik des Thrombozytenabfalls!)

Durchführung

- Nadel: Sprotte 24 G/90 mm und 103 mm
- LA mit Mepivacain 1 %
- Mischung: 2 ml Bupivacain 0,5 % hyperbar + 1 ml Sufentanil 5 µg/ml, davon 2,4 ml - 3 ml
- angestrebte Blockadehöhe Th 5
- Cohydratation mit Jonosteril oder Gelafusal
- ggf. Gabe Akrinor

Periduralanästhesie

-> bei liegendem Katheter zur sekundären Sectio

- Aspirationstest!
- insgesamt 15-20 ml Ropivacain 0,75 % plus 10 µg Sufentanil -> 3-5 ml Ropivacain, 5 Minuten warten, dann den Rest

Nach Abnabelung:

- Antibiose mit Cefazolin 2g oder Clindamycin 600 mg
- 6 I.E. Oxytocin in 20 ml NaCl über 6 Minuten (200 ml/min)
- 8 mg Dexamethason i.v.
- APGAR und Nabelschnur-pH dokumentieren

nach OP-Ende

- postoperative Schmerztherapie anordnen:
 - first-line: 600 mg Ibuprofen p.o. 1-1-1 und PCM 1000 mg p.o. 1-1-1
 - second-line: Targin 5/2,5- 10/5 mg p.o. 1-0-1
 - Rescue: Piritramid 3,75-7,5 mg i.v. als KI
 - Übergabe an Hebamme, Dokumentation Name der Hebamme auf dem Protokoll
 - Kopie Narkoseprotokoll für den Kreissaal
 -
-

Revision #1

Created 2026-08-16 17:51:40 UTC by Andiadmin

Updated 2026-08-16 17:51:41 UTC by Andiadmin