

## Cortisonbehandling til føde- og operasjonspasienter. Føde/Barsel SSHF

Side 1 av 2

 Dokument ID:  
**I.4.8.1.2-27**

 Godkjent dato:  
**06.09.2024**

 Gyldig til:  
**06.09.2027**

 Revisjon:  
**2.02**

Fagspesifikke prosedyrer\Fødselshjelp og kvinnesykdommer\Gynekologi\Fellesprosedyrer\Obstetrik\Fødsel SSHF

### MÅLGRUPPE

Pasienter som daglig eller tidligere er behandlet med cortisosteroider (for eksempel prednisolon).

### HENSIKT

Forebygge stressrespons ved å gi ekstra tilskudd av glukokortikoider.

### ANSVAR

Gynekolog og jordmor

### FREM GANGSMÅTE

Operasjoner og fødsler er stress-situasjoner hvor det frigjøres økt mengde glucosteroider fra binyrebarken. Regelmessig inntak av glukokortikoider kan føre til at den normale stressresponsen uteblir.

Risikovurdering: Overgang i morsmelk, men risiko for påvirkning av barnet synes liten i terapeutiske doser. Amming frarådes ved høye doser.

**Pasientgruppen som skal ha behandling deles i tre grupper:**

#### Gruppe I:

- Står på lavdosebehandling  $\leq 7.5$  mg Prednisolon
- Tidligere (seponert 3-6 mnd tidligere) behandlet med systemisk cortikosteroider
- Behandles med større doser inhalasjons-steroider

**Behandling:** Celeston Chronodose 6 mg i.m. 1 time før inngrepet/ved fødselens start

#### Gruppe II:

 Pasienter som er under behandling med corticosteroider  $>7,5$  mg pr døgn eller har seponert slik dose 3 mnd før.

**Behandling:** 1 t før operasjon/fra fødselens start: **Hydrokortison 50-100 mg i.m. Gjentas hver 8 time inntil pasienten har født eller er forløst og kan gjenoppta sin vanlige dose corticosteroider** (som hun kan gjøre etter 8-24 timer)

#### Gruppe III:

Addisons sykdom

#### **Behandling:**

- 1 time før operasjon/fra fødselens start: Hydrokortison 100 mg i.m (Solu-Cortef).
- De neste 18 t: Infusjon: Hydrokortison 300 mg i 1000 ml isoton glukose.
- To første døgn etter operasjon/fødsel: Cortisonacetat 25 mg x 3 peroralt. Ekvipotent: Hydrokortison 60 mg i.m. daglig. Deretter trappes det ned til vedlikeholdsdose i 2-3 døgn. Hvis hun får substitusjon med mineralcorticoider (fludrocortison) tar hun sin vanlige dose så fort hun kan.

 <b>SØRLANDET SYKEHUS</b>	<b>Cortisonbehandling til føde- og operasjonspasienter. Føde/Barsel SSHF</b>				<b>Side: 2 Av: 2</b>
Dokument-id: I.4.8.1.2-27	Utarbeidet av: Prosedyreutvalg obstetrik SSHF	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Føde/Barsel	Godkjent dato: 06.09.2024	Godkjent av: Per Engstrand	Revisjon: 2.02

Fagspesifikke prosedyrer\Fødselshjelp og kvinnesykdommer/Gynekologi\Fellesprosedyrer Obstetrik\Fødsel SSHF

### Kryssreferanser

### Eksterne referanser

Prosedyre Rikshospitalet 2013