

Gäller för: Kvinnoklinik

Innehållsansvar: Dimitrios Tsarpalis, (dimts1), Överläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-01-07

Giltig till: 2027-01-03

Konisering i lokalanestesi på gynekologisk mottagning

Sammanfattning

För att ta bort cellförändringar på livmodertappen kan man utföra konisering med hjälp av diatermislynga (glödtråd), detta utförs polikliniskt på gynekologisk mottagning.

Förutsättningar

Patienten samtalar först med barnmorska som informerar om hur operationen går till, efterfrågar eventuell allergi och går igenom [Operation på gynekologisk mottagning - Checklista](#). Patienten erbjuds Emla-salva/Tapin (att smörja in slidöppningen med) tablett Diklofenak 50 mg samt eventuellt tablett Oxascand 5 mg vid oro. Patienten sitter sedan ner i väntrummet 30 - 60 min. Barnmorska skriver in givna läkemedel i läkemedelsmodulen i Melior.

Genomförande

Innan patienten anländer till operationsrummet

Ta fram:

Carbocain-adrenalin 10 mg + 5 mikrogram/ml

Ättiksyra 5 % och jod

PAD-remiss + formalinburk, etikett

Rapportblankett – Behandling av cervixdysplasi

Diatermiplatta

Handskar

”Linjal” i papper, öronpinne

Korkplatta, uppnålningsmall, nålar

Duka upp rent (med steril duk över och under).

Diatermikula + diatermihandtag

Självhållande isolerat spekulum

Spruta 10 ml 2 st med luer-lock fattning

Kanyl 1,2 x 50 mm

Kanyl orange 0,50 x 16 mm

2 elefanttorkar

7 små torkar

1 medicinmugg med ättiksyra 5 %

1 medicinmugg med jod

Lång peang

Sprutförlängare

Tip cleaner

Patienten visas in till operationsrummet och hälsar på läkaren som hör efter om patienten har några frågor.

När patienten anlänt till operationsrummet

Sätt diatermiplatta på höger lår och sätt på apparaten och önskad styrka.

Lägg steril duk under patienten.

Ta fram lämplig slynga.

Under diatermibehandlingen används utsug.

Operation

Operatören har plastförkläde, eventuellt munskydd och undersökningshandskar på sig. Kolposkopi utförs efter att isolerat självhållande speculum har satts in.

Eventuell kondom på speculumet för att hålla undan slidväggarna.

Infiltrationsbedövning med cirka 10 ml injektionslösning Carbocain-adrenalin (10 mg/ml + 5 mg/ml) injiceras i cervix utanför planerat operationsområde förslagsvis kl 2, 5, 7 och 11. Tio ml-sprutor med sprutförlängare och tunn orange kanyl används.

Diatermiapparaten skall vara inställd på Program 1 (Dry cyt 40 och Forced coag 35), utsugsapparaten skall vara inställd på 90. Skär ut slyngkonen i jämn takt (cut på diatermihandtaget), om möjligt i en bit. Blodstilla med diatermikula (koag. på diatermihandtag). Om fortsatt blödning kan ytterligare inj. Cabocain-adrenalin ges (dock totalt max 15 ml) alternativt blodstilla med silvernitratpinnar. Vid mycket riklig blödning får i.v. infart sättas och 1 g Cyklokapron spätt i 100 ml steril NaCl infunderas som dropp under 10 min. Mät höjden på slyngkonen och montera den på korkplattan med mall.

Efter ingreppet

Patienten får sanitetsbinda.

Sköterska kontrollräknar torkarna innan patienten lämnar operationsrummet.

Opererande läkare informerar angående provsvarsrutin och ger patienten postoperativa råd.

PAD-remiss samt rapportblankett Behandling av cervixdysplasi till RCC ifylls och journal/operationsanteckning dikteras. Läkare signerar läkemedelsmodulen i datajournalen.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Dimitrios Tsarpalis, överläkare, Kvinnokliniken, SÄS

Fastställt av

Karolina Andersson, verksamhetschef, Kvinna och barn, SÄS

Nyckelord

Slyngdiatermi, koniseringsoperation

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kvinnoklinik

Innehållsansvar: Dimitrios Tsarpalis, (dimts1), Överläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9641-1173499273-99

Version: 8.0

Giltig från: 2025-01-07

Giltig till: 2027-01-03