

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2024-11-01

Innehållsansvar: Marinko Maric, (marma210), Överläkare

Giltig till: 2026-11-30

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Cervixcerklage – handläggning

Revideringar i denna version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund, syfte och mål

Handläggning och behandlingsrutin för gravida med cervixinsufficiens.

Arbetsbeskrivning

Indikation

Indikationen för cerklage är omstridd. Det finns olika former för cervixinsufficiens – medfödda svagheter i vävnaden eller förvärvad skada efter abort, förlossning eller konisering. Anamnestiskt kan det vara svårt att avgöra om en tidigare förtidsbörd beror på infektion med återföljande kontraktioner eller cervixinsufficiens. Rimligt är att erbjuda cerklage vid upprepat sena missfall eller upprepat förtidsbörd. Annan orsak bör uteslutas.

Handläggning på BMM

Om misstanke om cervixinsufficiens finns, skriver barnmorska remiss till specialist-MVC (helst på inskrivningsbesöket).

Handläggning på specialist-MVC

- Patienten får läkartid vid cirka 10–14 graviditetsveckor. Om det bedöms att cerklage ska erbjudas – operation görs mellan vecka 13+ till vecka 15+.
- Innan operation ska ultraljud göras (viabilitet, graviditetslängd, cervixstatus).
- Cervixodling ska tas vid bedömning.
- Preoperativt CRP (om CRP > 25 – avstå från operation).

- 24-timmarsvård (frisk kvinna behöver ingen narkosbedömning, det görs på operationsdagen).
- Anmälan i Orbit.
- Somatisk status (blodtryck, hjärta- och lungauskultation).
- Diktatet skrivs in i Melior.
- Barnmorska på specialist-MVC kontaktar operationskoordinator som bokar in en operationstid (OBS! Kolla i läkarschemat så både kompetens och utrymme finns den aktuella veckan).
- Barnmorska på specialist-MVC bokar in i ELVIS till gynekolog-avdelningen.

Handläggning på gynekologiavdelning

- Patienten kommer fastande samma morgon till gynekologiavdelningen.
- Elektivt planerat cerklage: patienten kan gå. Sent cerklage/nödcerklage: patienten körs i säng.
- Ingen tokolytica.
- Ingen antibiotika.
- Ingen progesteronbehandling.
- Smärtstillande ges direkt postoperativt med 100 mg supp Diklofenak (tokolytisk och smärtstillande) samt ytterligare en till natten. I tre dygn från dagen efter operation ges Diklofenak tablett 50 mg x 3. Vid behov kan man lägga till Paracetamol tablett 500 mg. vid svårare smärta ges morfin 5 mg i m.
- Postoperativt kan elektiv patient mobiliseras direkt och skrivas ut samma dag. Vid sent/nödcerklage: vila i säng till nästa dag. Mobilisera.
- Mat och dryck enligt patientens önskemål.

Handläggning på operationsavdelningen

- Spinalanestesi i första hand.
- Patient i Trendelenburgläge.
- Använd den metod man är förtrogen med. Två grundmetoder finns och även variationer på dessa.
- Cerklage ad modum Mc Donalds, se [Korrigerig av en inkompeten Cervix av McDonald Operation](#).
- Cerklage ad modum Shirodkar, se [Korrigerig av en inkompetent Cervix av Shirodkar Technique](#).
- Transabdominellt cerklage (laparoskopi/-tomi) vid specialfall – remittera till SU.

- Operationsberättelse skrivs i Melior: vilken metod som används, hur många suturer som anlagts, knutens placering (främre eller bakre fornix) samt om knuten är täckt med slemhinna eller inte.

Utskrivning

Förhållningsregler: inte samlag, inte långa promenader eller lyfta tunga saker, inte bada i hav, sjö eller pool till första kontrollen. I övrigt kan kvinnan leva ett normalt liv.

Patienten uppmanas att söka om blödningar, smärtsamma sammandragningar eller om illaluktande flytning (en viss ökad mängd flytning kan förväntas).

Kontroll på specialist-MVC planeras för cervixbedömning vid graviditetsvecka 18–20 och graviditetsvecka 37+ för att avlägsna cerklaget. Vid cerklage modus Mc Donald på specialist-MVC/förlossningen, vid cerklage modus Shirodkar i spinal på centraloperation.

Utöver detta görs en individuell planering vad gäller sjukskrivning, kontroller på specialist-MVC och förlossningsplan. Se styrdokumentet [Sjukskrivning och graviditet](#).

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Marinko Maric, (marma210), Överläkare

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-92

Version: 3.0

Giltig från: 2024-11-01

Giltig till: 2026-11-30