

Gäller för: Uppvakning NÄL, Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus
Innehållsansvar: Helena Liwenborg, (helli40), Ivasjuksköterska
Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Giltig från: 2025-11-10

Giltig till: 2027-10-28

Hysterektomi – Postoperativ vård

Revidering i denna version

Revideringar: Titelbyte. Byte av rubriker till Speciell omvårdnad; Utskrivning. Revidering av innehåll under rubriker: Kirurgiska ingrepp; Anestesi; Speciell omvårdnad; Andning; Elimination; Hud/Slemhinna; Nutrition; Smärta; Utskrivning.

Kirurgiska ingrepp

- Hysterektomi (HE): Borttagande av livmodern
- Abd. HE: HE via bukväggen, antingen lodrätt snitt eller horisontellt snitt
- Vag. HE: Borttagande av livmodern via vagina
- LAVH: Laparoskopiskt assisterad vaginal HE
- TLH: Total laparoscopisk hysterektomi
- Robotassisterad hysterektomi
- Salpingo-oophorectomi (SOE): Borttagande av äggledare och äggstockar

Vid livmoderoperationer lämnas äggstockarna oftast kvar, men vid behov avlägsnas även dem samtidigt. På livmoderns plats lägger sig tarmarna, som normalt omger livmodern. De ägg som bildas från ev. kvarlämnade äggstockar löses upp och försvinner utan problem. Menstruation upphör helt, hormoninsöndringen från äggstockarna påverkas inte av operationen. Samliv och känsloliv påverkas normalt inte till det sämre.

Anestesi

Antingen spinalanestesi eller generell anestesi. Eventuellt tillägg av EDA för postoperativ smärtlindring.

Tidigare berodde val av anestesi oftast enbart på operationsmetod. Nuförtiden spelar det roll om operationen planeras som öppen vård eller slutenvård. Morfinspinal anses ej lämpligt vid polikliniskt planerad operation med tanke på behovet av förlängd postoperativ övervakning efter denna anestesiform.

Syfte

Att patienter som genomgår livmoderoperationer skall få en god och säker vård postoperativt.

Vilka berörs

Undersköterskor, sjuksköterskor och läkare som postoperativt möter patienter som genomgått livmoderoperationer.

Speciell omvårdnad

Sedvanlig cirkulatorisk- & respiratorisk övervakning av patienten enl. rutin på UVA.

Andning

Särskilt observandum på andning och andningsfrekvens i de fall patienten erhållit Morfin intratekalt (Morfinspinal).

Cirkulation

Vid vaginal hysterectomi läggs ofta dränage in via vagina för dränering av sårvätska. Ibland läggs även en tamponad.

Om patienten ordineras Fragmin får detta ges tidigast 6 timmar efter det att ev. spinal/EDA lagts.

Hud/slemhinna

Mindre färsk blödning vaginalt är vanligt postoperativt.

Blodiga flytningar från underlivet är vanligt upp till ett par veckor efter operation.

Elimination

Alla patienter har KAD under operation. Operatör avgör när den ska tas bort.

Om patienten ej har KAD - Övervakning av blåsfunktion postoperativt utifrån gällande blåskontrollrutin för Anopiva.

Observandum: Kvinnoklinikens patienter ska ha <150 ml i reseurin efter miktion ”för att frias”.

Nutrition

Patienten får normalt sett börja äta och dricka så snart kvarstående anestesieffekter gått i tillräcklig regress.

Vanligt med illamående efter vaginala gynekologiska operationer. Var frikostig med antiemetika.

Smärta

EDA eller PCA-pump kan vara aktuellt vid öppen kirurgi.

Förekommer att patienten erhållit Morfin intratekalt.

Om patienten erhållit spinalanestesi med Morfin: Dokumentet ”[Postop smärt beh med Morfin intrathecal eller epiduralt](#)” skall fyllas i och följas med patienten.

Extra kontrollerna sträcker sig till 12 timmar efter administrerat Morfin. Viktigt att rapportera till avdelning att patienten har fått Morfin intrathecalt. På dokumentet efterfrågade parametrar ska noteras de senast kontrollerade innan avfärd från UVA. Således ska första raden vid övervakning fyllas i av UVA. I övrigt smärtlindring utifrån ordinationer i Melior, anesthesiolog samt enl. generella ordinationer för sjuksköterska på UVA.

Utskrivning

Utskrivning till hemmet eller vårdavdelning, utifrån vad som är planerat. Utskrivningskriterier enl. gällande rutin: [Utskrivningskriterier från uppvakningsavdelning - vuxna](#).

Dagkirurgiska patienter:

Går vanligtvis hem direkt från UVA. Vid behov finns ginstol i ett av båsena i operationsomklädningsrum.

Postoperativt samtal med operatör sker i dessa fall på UVA innan hemgång.

Operatör ordinerar i Orbit, under fliken ”Postoperativa ordinationer från operatör”, smärtpaket, ev. antiemetika och ev. Fragminsprutor, som ska skickas med patienten hem.

Kontrollera Hudförslutning i SBAR – Finns behov av DSK meddelande för suturtagning/agraffborttagning skrivs detta innan hemgång från UVA.

Erbjud patienten skriftlig patientinformation gällande Hysterektomi.

Medförfattare/medgranskare

Joanna Pong (joapo1) Överläkare, Kvinnokliniken NU-sjukvården

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Uppvakning NÄL, Uppvakning 3 Uddevalla sjukhus

Innehållsansvar: Helena Liwenborg, (helli40), Ivasjuksköterska

Godkänd av: Lars Brühne, (larbr6), Överläkare

Dokument-ID: NU10093-1252922689-269

Version: 13.0

Giltig från: 2025-11-10

Giltig till: 2027-10-28