

Gäller för: Mottagning för gravida och nyförlösta - Agnes, Masthugget
gynekologi- och obstetrikmottagning
Innehållsansvar: Ann Johansson, (annjo569), Överläkare
Granskad av: Sofiiia Karlsson, (sofob3), Specialistläkare
Godkänd av: Susanne Samuelsson, (sussa7), Områdeschef

Giltig från: 2025-03-07

Giltig till: 2027-03-07

Vaginal blödning Masthugget gynekologi- och obstetrikmottagning

Förändringar sedan föregående version
Första utgåvan.

Bakgrund och syfte

Att skapa en gemensam rutin vid uppkomst av vaginal blödning för hela verksamheten på Masthugget gynekologi- och obstetrikmottagning.

Utförande

Blödning vid SLYNGEXCISION/ PX PORTIO

1. Vid lokaliserad mindre blödning appliceras en lapispinne med silvernitratt eller öronpinne indränkt med järnklorid. Båda preparaten är etsande och ska bara användas på små ytor på grund av smärtan som blir när preparaten fräter. Om patienten är gravid, ska järnklorid användas med försiktighet.
2. Om otillräcklig effekt injicera Citanest dental Octapressin 30 mg/ml + 0,54 µg/ml ytligt kring blödningen. På portio kan injektioner läggas ytligt på flera ställen, förslagsvis kl. 2, 5, 7, 10. OBS! Maximal dos Citanest dental Octapressin 30 mg/ml + 0,54 µg/ml är 300 mg/ml, det vill säga max 5 ampuller à 1,8 ml.

3. Överväg att vid blödning, trots givet preparat enligt ovan, injicera Carbocain-adrenalin eller carbosen adrenalin 10 mg+ 5 mikrogram/ ml, 10ml. Ytterligare 10 ml kan ges vid behov. Maxdos 20 ml. Ta hänsyn till tidigare givna preparat för att ej överskrida maxdos.
4. Vid fortsatt blödning lägg en koksaltindränkt tamponad i vagina för kompression av blödningen. Om mer än en tamponad förs upp, ska tamponaderna knytas ihop. Man kan också komplettera med infusion Tranexamsyra (Cyklokapron) 1 gram långsamt intravenöst.
5. Fortsätter blödningen kan suturering behövas. Material för suturering finns på akutvagnarna. Endast resorberbar sutur används (Vicryl, Polysorb). Tjocklek på suturen anges i siffror där låga nummer är grövre och högre tunnare sutur. Det vanligaste är 3-0, men 4-0 används ofta i labia och hud.
6. Lokalhemostatika kan användas vid moderat sivande blödning från råa sårtytor, som adjuvant hemostatisk terapi. Spongostan är ett koagulationsaktiverande lokalhemostatika som i huvudsak aktiverar trombocyter. Det krävs ingen förpreparation, klipp ut en bit i anpassad storlek. Spongostan kan sedan lämnas kvar i sårhålan efter uppnådd hemostas.
7. Patienten kan därefter fortsätta med peroral Tranexamsyra (Cyklokapron) 500 mg 2-3 tabletter 3-4 gånger dagligen i 7 dagar.

Vid mycket riklig blödning

1. Larma internt.
2. Hämta akutvagnen.
3. Sänk huvudändan.
4. Fri venväg, grön eller rosa PVK.
5. 1-2 suddar dränks i 1 gr (10 ml injektionsvätska 100 mg/ ml = 1 ampull) Tranexamsyra/Cyklokapron och ”packas” in i sårhålan, avvakta 5 min.

6. 1 g (10 ml injektions/infusionsvätska 100 mg/ ml = 1 ampull) Tranexamsyra/Cyklokapron spätt i 100 ml steril NaCl infunderas som dropp under 10 min.
7. Koksaltindränkt tamponad i vagina för kompression av blödningen. Om mer än en tamponad förs upp, ska tamponaderna knytas ihop.
8. Kontroll av blodtryck, puls kontinuerligt.

Missfall/abort

1. Larma internt, hämta akutvagnen.
2. Sänk huvudändan.
3. Fri venväg, grön eller rosa PVK.
4. 3 tabletter Cytotec® (misoprostol) tablett 0,2mg, rektalt.
(Kan upprepas efter 2 timmar).
5. 1 g (10 ml infusionsvätska 100 mg/ ml = 1 ampull) Tranexamsyra/Cyklokapron spätt i 100 ml steril NaCl infunderas som dropp under 10 min.
6. Infusionsvätska Ringer-Acetat 1000 ml iv dropp.
7. Kontroll av blodtryck, puls kontinuerligt.
8. Uteruskompression.

Vid behov av ambulanstransport (om ej urakut):

Ring 031-703 13 00.

Vid ”urakut” behov av ambulans: Ring 112.

Material för blödning och suturering finns i akutvagnarna.

Glöm ej patient-ID och kontakt med anhöriga.

Arbetsgrupp

Innehållsansvar

Ann Johansson, överläkare, Mottagning för gravida och nyförlösta
Agnes, Regionhälsan

Innehållsgranskare

Soffia Karlsson, specialistläkare, Masthugget gynekolog- och
obstetrikmottagning, Regionhälsan

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Godkännare

Susanne Samuelsson, områdeschef, barnmorskemottagning och gynekologi, Regionhälsan

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Mottagning för gravida och nyförlösta - Agnes,
Masthugget gynekologi- och obstetrikmottagning

Innehållsansvar: Ann Johansson, (annjo569), Överläkare

Granskad av: Sofia Karlsson, (sofob3), Specialistläkare

Godkänd av: Susanne Samuelsson, (sussa7), Områdeschef

Dokument-ID: RHS9927-391389789-288

Version: 1.0

Giltig från: 2025-03-07

Giltig till: 2027-03-07