OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Barnmorskemottagning och gynekologi
Innehållsansvar: Anna-Karin Broman, (annbr25), Överläkare
Granskad av: Karin Jerhamre Sund, (karje1), Överläkare
Godkänd av: Maria Gjertsen, (marem2), Regionområdeschef

Giltig från: 2026-08-28
Giltig till: 2028-08-28

Kontaktblödningar hos kvinnor under 25 år i samband med preventivmedelsrådgivning

Förändringar sedan föregående version

Under Utförande är det ändrat från "faxar remiss till" till ”skickar remiss till.” Täcker in både fax, brev, SDK.

Bakgrund

Kontakt- och mellanblödningar är vanliga hos unga kvinnor. De vanligaste orsakerna är dålig blödningskontroll vid hormonell antikonception, hypertrofisk och ödematös portioektopi (cylinderepitel på portioytan) och infektion. Kontaktblödningar är ibland svåra att skilja från mellanblödningar, som oftast framgångsrikt kan behandlas med byte av preventivmedel.

Cervixcancer förekommer i stort sett inte under 20 års ålder och är mycket sällsynt i 20 – 25-årsåldern. Detta för att det krävs i regel flera år för cellförändringar att uppstå efter smittan med HPV. Kontaktblödning är å andra sidan ett typiskt debutsymtom för cervixcancer och skall därför tas på allvar, genom gynekologbedömning inklusive kolposkopi, cytologprov och biopsi. Cytologprov ersätter inte, och ska inte fördröja, gynekologbedömning vid kontaktblödning.

Utförande

Om en patient före 25 års ålder uppger kontakt-/mellanblödningar som varat i 2–3 månader tas klamydia- och gonorréprov i vagina.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Efter att infektion bedömts som osannolikt (oretade slemhinnor, normal fluor vaginalis, ingen Candida eller bakteriell vaginos, samt negativt klamydia och gonorré-test) byts preventivmedelspreparat.

Eventuell Candida-infektion behandlas i egenvård eller efter läkarbedömning på vårdcentralen.

Om blödningarna fortsätter under de följande 3 månaderna trots behandling av infektion respektive byte av preparat så remitteras patienten till gynekolog för bedömning. Det vill säga 6 månader efter symtomdebut.

Vid synlig cancermisstänkt förändring på portio skickas remiss till gynekolog som kallar patienten för undersökning.

Ansvar

Mödrahälsovårdsöverläkare ansvarar för innehållet i rutinen. Områdeschefer och enhetschefer ansvarar för att rutinen implementeras och efterlevs.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Barnmorskemottagning och gynekologi

Innehållsansvar: Anna-Karin Broman, (annbr25), Överläkare

Granskad av: Karin Jerhamre Sund, (karje1), Överläkare

Godkänd av: Maria Gjertsen, (marem2), Regionområdeschef

Dokument-ID: RHS9927-391389789-35

Version: 5.0

Giltig från: 2026-08-28

Giltig till: 2028-08-28