

Gäller för: Kvinnoklinik

Giltig från: 2025-01-07

Innehållsansvar: Dimitrios Tsarpalis, (dimts1), Överläkare

Giltig till: 2027-01-03

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Prolapsring, kontroll

Sammanfattning

Prolaps kan behandlas konservativt med prolapsring under väntan på, eller i stället för, operation. Alla kvinnor med besvär av framfall erbjuds operation utom de med allvarliga medicinska sjukdomar som utgör en stor operationsrisk.

Förutsättningar

Kvinnor som får prolapsring informeras om vikten av lokal östrogenbehandling för att minska risken för trycksår i vagina. Behandling görs med receptfritt estradiol (Vagifem) eller estriol (Ovesterin) eller med estradiol (Oestring) på recept.

Genomförande

Den vanliga prolapsringen är ledad så att den går att vika ihop något vid insättning och uttagning. För in ringen mot bakre fornix och lyft upp framkanten ovan symfysen.

Ring tas ut genom att man krockar tag i framkanten och drar nedåt, ringen viks ihop under uttagandet. Ringen rengörs med tvål och vatten. Inspektera slemhinnorna och tvätta med koksalt eller klorhexidinlösning vid behov.

Kontroller

Kvinnorna informeras och instrueras om att de kan sköta ringbyten själva. En första kontroll för utvärdering av behandlingen, ringstorlek och ev. sår i vagina görs efter cirka 3 - 4 månader av barnmorska på gynekologiska mottagningen. Därefter remitteras patienten till respektive vårdcentral. Om patienten är besvärsfri och sköter ringuttagning själv görs kontroll av sjuksköterska cirka 1 gång/år, eventuellt endast telefonkontakt.

De som behöver hjälp med ringbyten kontrolleras efter behov av barnmorska eller sjuksköterska med cirka 6 - 12 månaders intervall. Inga rutinemässiga läkarkontroller behövs.

Besvär av prolapsring

Vid lokala besvär som flytning, sårbildning och blödning görs tätare kontroller som anpassas individuellt.

Om tecken på sköra, lättblödande slemhinnor behövs ökad lokal östrogenbehandling. Eventuellt estradiol (Oestring) i prolapsringen.

Om ytliga trycksår kan man pensla med järnklorid för att motverka blödning.

Om djupa eller utbredda sår bör patienten vara utan ring i 4 - 6 veckor.

Vid misstanke om postmenopausal blödning eller sår som inte läker ska patienten undersökas av läkare.

Om svårigheter att tömma urinblåsan prövas en annan ringstorlek eller ring med membran eller kula.

Om urinläckage påbörjas inkontinensutredning med miktionslista.

Om förstoppningsbesvär rekommenderas ett bulkmedel.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Dimitrios Tsarpalis, överläkare, Kvinnokliniken, Södra Älvsborgs sjukhus

Fastställt av

Karolina Andersson, verksamhetschef, Kvinna och barn, Södra Älvsborgs sjukhus

Nyckelord

Prolapsring, östrogenbehandling

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kvinnoklinik

Innehållsansvar: Dimitrios Tsarpalis, (dimts1), Överläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9641-1173499273-151

Version: 9.0

Giltig från: 2025-01-07

Giltig till: 2027-01-03