

Gäller för: Kvinnoklinik

Innehållsansvar: Asmaa Soubhi Said, (asmso), Överläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-08-11

Giltig till: 2027-08-04

Hysteroskopi på gynekologisk mottagning

Sammanfattning

Rutin som beskriver förutsättningar och tillvägagångssätt vid poliklinisk hysteroskopi på gynekologisk mottagning.

Förutsättningar

Diagnostisk hysteroskopi, hysteroskopi med excision av corpuspolyp och hysteroskopisk extraktion av spiral är åtgärder som på lämpliga patienter utan kontraindikationer kan utföras som s.k. mottagningshysteroskopi.

Genomförande

Inför operation

Patienten samtalar först med sjuksköterska/barnmorska som informerar om hur operationen går till, efterfrågar eventuella allergier och går igenom checklistan. Patienten får två tabletter paracetamol 500 mg, en tablett ibuprofen 400 mg, en tablett oxikodon (OxyNorm) 5 mg, en tablett meklozin (Postafen) 25 mg samt vid behov en tablett oxazepam (Oxascand) 5 mg mot oro.

Patienten sitter sedan ner i väntrummet 30 – 60 minuter.

Sjuksköterskan skriver in givna läkemedel i läkemedelsmodulen i Melior (under ordinationsmall hysteroskopi).

På operationsrummet (rum 10) förbereds

Aquilex pumpsystem

Bildskärm, ljusledare och slangsystem, kamera Drape

Hysteroskop

MyoSure med fotpedal som används ihop med MyoSure-handtag

NaCl 9 mg/ml 3000 ml

Gul, långärmad, engångs-skyddsrock

PAD-remiss

Preparatburk

Handskar

Koppla lustgas

Gyn-stolen:

Lägg op-påse uppsamling vaginalt 100 x 10 - 120 cm

En filt och värmedyna

Duka upp ett bord:

Lång peang

5 st små torkar

B6 kopp

Klorhexidinlösning 2 mg/ml för att tvätta ur slidan

Duka upp rent (med steril duk över):

Engångs självhållande spekulum

Uterussond

2 st tänger, Schröder 24 cm

Ringtång Foerster rak liten (ögletång)

Lång peang

Hegarstift (4–8)

Steril B8 kopp

10 små torkar

10 ml spruta med Luer Lock och sprutförlängare med orange nål
(0,5 x 25 mm)

Mepivacaine (Carbocain injektionsvätska) 10 mg/ml, 10 ml

Hysteroskopstorlek enligt operatörs ordination

Koppla hysteroskopet och ljuskälla

Aquilex ska kopplas enligt nedan:

Titta och känn att alla 3 L sugpåsarna sitter korrekt.

Sätt på apparaten.

Koppla in inflödesslangen i pumphuset och därefter i NaCl-påsen.

Klämman ska vara öppen.

Koppla utsugslangen på det högra systemet (framifrån sett, det står Hyst).

Tillsammans med sköterskan/undersköterskan, kontrollera att alla kranar och klämmor är öppna.

Tryck på PRIME. Det står nu (calibration running).

När pumpen piper och meddelar (Close stop-cock inflow) ska sköterskan/undersköterskan stänga kranen för inflöde på instrumentet.

Sugen arbetar fortfarande, vänta tills all NaCl har sugits upp från uppsamlingspåsen.

När struten är tom, tryck på pausknappen och håll sedan in ZERO så att deficiten nollas.

Vitbalansering.

Patienten visas in till operationsrummet och hälsar på läkaren som hör efter om patienten har några frågor.

Operation

Operatören har gul, långärmad, engångs-skyddsrock. Rena handskar och eventuellt munskydd på sig.

Vagina tvättas ur med Klorhexidinlösning (små torkar med peang).

Handskar byts till sterila handskar, självhållande spekulum insatt, PCB i cervix med Mepivacaine (Carbocain injektionsvätska) 10 mg/ml, 10 ml spruta med sprutförlängare och tunn orange nål.

Engångs-spekulum byts till ett vanligt spekulum, Schröder i cervix, cervix dilateras med hjälp av Hegarstift 4–8. Gå in med hysteroskop. Vid polyp ska lämplig MyoSure engångshandtag öppnas och kopplas

in i MyoSure-kontrollenheten. Den gröna utsugningsslangen kopplas till vävnadsfällan på vänster sugpåse. (Pumpen kommer automatiskt pausas då man rör vågen, knappen PAUSE/RESUME trycks för att starta igen. Man kontrollerar att fotpedalen är inkopplad och ligger nära operatören. MyoSure engångshandtaget förs in genom hysteroskopets arbetskanal.

När operatören är färdig

Kontrollera att uppsamlingspåsen är tom. Vätska som finns på golvet tas med i beräkning. Deficit kontrolleras. MyoSure-kontrollenhetens skärtnid nollställs genom att trycka på den grå knappen i pumpen.

Efter ingreppet

Patienten får sanitetsbinda.

Opererande läkare informerar angående provsvarsrutin och ger patienten postoperativa råd. Patienten får med sig två tabletter oxikodon (OxyNorm) 5 mg och en tablett meklozin (Postafen) 25 mg vid behov.

Läkare skriver PAD-remiss, skapar operationsanteckning, INCA och dikterar i Melior att operationsberättelse finns i INCA. Läkare signerar i läkemedelsmodulen.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Asmaa Soubhi Said, överläkare, kvinnokliniken, SÄS

Fastställt av

Karolina Andersson, verksamhetschef, Kvinna och barn, SÄS

Nyckelord

Hysteroskopi, operation, hysteroskop, gyn-stol, peang, spekulum, inflödesslang, utsugsslang, sanitetsbinda, PAD-remiss

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kvinnoklinik

Innehållsansvar: Asmaa Soubhi Said, (asmso), Överläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9641-1173499273-80

Version: 4.0

Giltig från: 2025-08-11

Giltig till: 2027-08-04