

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2025-04-22

Innehållsansvar: Sara Mårtensson, (sarma30), Barnmorska

Giltig till: 2027-04-30

Granskad av: Pasi Bauer, (pasba1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Vakuumexeres (VEX) - omvårdnad

Revideringar i denna version

Helt omarbetat styrdokument.

Bakgrund, syfte och mål

Omvårdnadsrutin för patienter som genomgår VEX.

Arbetsbeskrivning

Innan patienten kommer till avdelningen

- Bädda med pappersdrag i sängen.
- Kontrollera att Hb, blodgruppering, MRB-odlingar är tagna enligt styrdokument [Preoperativa prover vid poliklinisk gynekologisk operation](#).
- Kontrollera Rh-grupp.
- Kontrollera om Cytotec ska ges preoperativt/om patienten har fått det med sig hem.

Vid ankomst/preoperativt

Patienten kan komma till avdelningen inför eller efter operation.

Anledning till VEX kan vara abort/ofullständig abort/missfall eller någon form av komplikation till en graviditet.

- ID-märkning.
- Operationskläder.
- Kontrollera att patienten inte har några smycken eller nagellack.
- Viktigt med empatiskt bemötande av denna patient som ofta befinner sig i kris. Missfall ger i de flesta fall en sorgereaktion. Patienten kan befinna sig i olika faser av denna. Det kan yttra sig som till exempel ilska eller nedstämdhet.

Frågor/information till patienten

- Tagit Cytotec (2 st) 3 timmar innan operation?
- Allergi?
- Kontrollera att patienten är fastande helt sedan 2 timmar och inte ätit på 6 timmar.
- Om patienten önskar preventivmedel efter operationen – kontrollera om detta med fördel inte kan sättas in peroperativt, exempelvis spiral.
- Operationen sker i narkos.
- Operationen sker via vagina och tar cirka 10–15 minuter.
- Efteråt ligger man en stund på den postoperativa avdelningen innan man kommer upp på gynavdelningen.
- Informera om att det är vanligt med mensliknande smärta efteråt. Smärtlindring ges vid behov, till exempel Alvedon, Ipren.
- I de allra flesta fall blöder man upp till 3 veckor efter ingreppet. Patienten uppmanas höra av sig vid infektionstecken, till exempel feber över 38 grader, illaluktande flytningar eller tilltagande buksmärta.
- Informera patienten om att man kan gå hem några timmar efter VEX om man mår bra och läkare godkänt det.

Postoperativt

- Kontroll av allmäntillstånd och av vaginal blödning.
- Kontroll enligt styrdokument [Blåsscanning, blåstappning och KAD](#). Följ alltid patienten till toaletten första gången.
- Vid lindriga smärtor se generella ordinationer.
OBS! Vid svåra smärtor misstänk uterusperforation och kontakta ansvarig läkare.
- **Till Rh-negativa patienter ges injektion Rhophylac enligt graviditetslängd se styrdokument [Rh-profylax inom kvinnosjukvård](#)** (om detta inte är givet på operation).
- Patienten får vanlig mat när hon så önskar.
- Ge [utskrivningsråd till dig som genomgått en abort eller ett missfall](#).
- Lämna missfallsbroschyr om det är lämpligt och om det inte har gjorts tidigare.
- Informera om kuratorskontakt.
- Om ingen spiral blivit insatt på operation fråga om behov av preventivmedel, se [1177 om preventivmedel](#). Ring barnmorska på gynmottagningen vid behov av hjälp.

Arbetsgrupp

Sara Mårtensson och Malin Pasanen.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Sara Mårtensson, (sarma30), Barnmorska

Granskad av: Pasi Bauer, (pasba1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-127

Version: 9.0

Giltig från: 2025-04-22

Giltig till: 2027-04-30