

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2026-03-24

Innehållsansvar: Eva Andersson, (evaan22), Barnmorska

Giltig till: 2028-03-24

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Hysterektomi via laparotomi - omvårdnad

Revideringar i denna version

Revideringar markerade i gult.

Bakgrund, syfte och mål

Omvårdnadsrutin för patienter opererade med hysterektomi via laparotomi (benign hysterektomi och lågrisk corpuscancer).

Arbetsbeskrivning

Innan patienten kommer till avdelning

Tillsammans med kallelsen skickas [patientinformation](#).

Sekreterare ser till att patienten läggs in i gynop-registret. Om patienten inte fått enkät vid läkarbesöket skickas den på posten till patienten. Den kan även fyllas i elektroniskt.

När patienten är operationsanmäld skickar operationskoordinator en hälsoenkät till patienten om sådan inte finns sedan tidigare.

Ankomstdagen

Prover enligt styrdokument [Gynekologisk slutenvårdsoperation – förberedelser](#) (elstatus tas på grund av att planerat ingrepp innebär stor vätskeomsättning). För övrigt var god se styrdokument [Operation i slutenvård – provtagning och förberedelser](#).

Information till patienten vid inskrivningen

Information/undervisning

Hibiscrub-/Descutandusch. Dubbeldusch kvällen innan och på operationsdagens morgon.

Operationen sker i narkos.

Operationen sker via buken.

Operationen tar cirka 1–2 timmar.

Trombosprofylax ges i förekommande fall.

Smärta/sinnesintryck

Smärtor förekommer efter operationen och vi strävar efter att förebygga och lindra dem.

Information om morfinspinal.

EDA kan bli aktuell för patienter med lågrisk corpuscancer där behov finns, till exempel enorm fetma, multisjuka.

Information om VAS (Visuell Analog Skala).

Nutrition

Efter operationen kan illamående förekomma och medicin erbjuds vid behov.

Patienten får äta när hon så önskar.

Elimination

Patienten har kateter under ingreppet och tills morgonen därpå.

Ibland kan det vara svårt att ”komma igång med magen” och hjälp med laxering erbjuds.

Aktivitet

Viktigt med tidig mobilisering för att undvika komplikationer såsom förstopning, infektion och blodpropp med mera.

Psykosocialt

Några dagar efter operationen kan nedstämdhet förekomma.

Samordning

Vårdtid cirka 1–3 dagar.

Speciellt för läkare

Kontroll av inremitterande läkares indikation och resonemang

Är patienten operabel? Eventuell specialistkonsult (narkos, medicin etc).
EKG enligt styrdokument.

Informera om hur ingreppet går till.

Diskussion om eventuellt borttagande av ovarier samt om total eller sub-total hysterektomi.

Information om hur ingreppet påverkar vidare samliv.

Information om antibiotika vid operationen.

Sedvanliga preoperativa förberedelser enligt styrdokument [Operation i slutenvård – provtagning och förberedelser](#).

Eventuell trombosprofylax ges enligt styrdokument [Trombosprofylax vid gynekologiska operationer](#).

Operationsdagen

Preoperativt enligt vårdplan [Operation i slutenvård – provtagning och förberedelser](#).

Antibiotika enligt läkares ordination, se styrdokument [Antibiotikaprofylax inom gynekologi](#). Ges vid premedicinering.

Postoperativt

Observation

Vid ankomsten till avdelningen kontroll av allmäntillstånd.

Kontroll av förband (förstärk vid behov) och vaginal blödning

Kontroll av NEWS.

Vid morfinspinal eller EDA, kontroller enligt övervakningslista samt skötsel enligt narkosens styrdokument.

Kontroll av urinmängd och färg. Urinmätning efter operationen fram till postoperativ dag 1 kl 06.00

Speciell omvårdnad

Smärtbehandling enligt styrdokument [Smärtbehandling, vuxna – postoperativ vård](#) vid morfinspinal eller EDA skötsel enligt speciella direktiv från anestesin.

Symtomlindring vid illamående enligt generella direktiv.

Patienten får äta när hon så önskar.

Postoperativt dag 1–2 - hemgång

Speciell omvårdnad

Kontroll av CRP postoperativt dag 1, 3 och 5.

Kl 06.00 eventuell smärtlindring (viktigt för mobilisering).

Kl 06.00 kateter ut om normal urinmängd och klar urin. Om patienten har EDA dras KAD 8 timmar efter dragen EDA.

Följ alltid patienten till toaletten första gången.

Kontroller enligt styrdokument [Postoperativ kontroll av urinblåsa – gynekologi](#).

Vanlig mat om patienten önskar.

Viktigt med antiemetika då dessa patienter ofta mår illa.

Kontrollera att patienten kan dricka. Vid fortsatt illamående och kräkning, sätt 1 000 ml Plasmalyte eller alternativt kontaktas läkare för droppordination.

Smärtlindring viktigt för mobilisering. Aktivitet påskyndar tarmfunktionen. Vid besvärliga gasspänningar kan pip erbjudas. Vid förstoppning erbjuds lösande kost såsom katrinplommon och vetekli eller laxermedel såsom Omnilax, Forlax eller Laxoberaldroppar/Cilaxoral.

Suturtagning (icke resorberbar tråd) och borttagande av suturtejp dag 7 vid Phannenstielsnitt och dag 7 vid nedre medellinjessnitt. Vid tidigare hemgång suturtagning med hjälp av distriktsköterska.

Observation

Förbandet inspekteras och kontrolleras dagligen, ska sitta på i 7 dagar.

Kontroll av tarmfunktion.

Information av läkare

Om operation.

Stöd

Viktigt med psykologiskt stöd då nedstämdhet kan förekomma.

Information/undervisning

Ge [utskrivningsråd för laparotomi](#) och [Information till dig som har fått recept på smärtstillande läkemedel](#).

Utskrivning av läkare

Resumé av vårdtillfället.

Upplysning om postoperativa förhållningssätt inklusive samliv.

Eventuellt återbesök.

Sjukskrivning i genomsnitt 2–4 veckor från inkomstdagen.

Kopia av epikris till inremitterande.

Vid total hysterektomi: information om upphörande av kallelse till gynekologisk cellprovkontroll enligt gällande rutin.

Utskrivningsinformation i Melior till patienten + aktuell medicinlista.

Arbetsgrupp

Eva Andersson och **Mårten Sjödell**.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Eva Andersson, (evaan22), Barnmorska

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-160

Version: 11.0

Giltig från: 2026-03-24

Giltig till: 2028-03-24