

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Eva Andersson, (evaan22), Barnmorska

Granskad av: Pasi Bauer, (pasba1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-11-20

Giltig till: 2026-11-30

Salpingit eller tuboovarialabcess - omvårdnad

Revideringar i denna version

Revidering markerad med gult.

Bakgrund, syfte och mål

Omvårdnadsrutin för patienter med salpingit eller tuboovarialabscess.

Arbetsbeskrivning

Ankomst

Det vanligaste är att patienten kommer till avdelningen med misstanke om salpingit eller tuboovarialabcess. Ibland har de dock blivit opererade akut och kommer nyopererade till avdelningen.

Information till patienten vid inskrivningen

Information/undervisning

Patienten informeras om att säga till om hon får ont eller känner sig dålig.

Infektionen behandlas med antibiotika.

Om antibiotikabehandlingen och vilan inte har medfört förbättring inom några dagar är laparoskopi enda sättet att få en säker diagnos.

Smärta/sinnesintryck

Infektionen medför smärtor i buken, dessa kan vanligtvis lindras med värktabletter och vila.

Nutrition

Patienten kan äta vanlig mat.

Elimination

Tarmfunktionen kan påverkas av antibiotikan och ge diarré. Detta kan lindras av Dofilus/Proviva eller liknande produkter.

Samordning

Vårdtid cirka 2–5 dygn.

Speciell omvårdnad

Ankomstsamtal som dokumenteras i Melior.

Om prover inte är tagna på akuten tas prover ordinerade av läkare, vanligtvis CRP, blodstatus och NEWS, även urin och cervixodling. Vid feber och frossa tas blododling.

Antibiotikabehandling, se styrdokument [Antibiotikabehandling inom gynekologi](#).

Vid eventuellt planerad operation tas dessutom blodgruppering, om den inte finns sedan tidigare och eventuellt bastest.

Om patienten har kraftiga smärtor som inte lindras av värktabletter, kontakta läkare för uteslutande av eventuell differentialdiagnos såsom appendicit etc.

Vid positiva chlamydia- och gonorrésvar kontaktas barnmorska på gynnottagningen för smittspårning. Partnerbehandling rekommenderas oberoende av odlingssvaret.

Vid besvärande illamående kan det vara fördelaktigt att ge Metronidazol som suppositorie.

Samordning

Patientens status bedöms fortlöpande av läkare via kontroll av temp, labdata, smärta och eventuellt vaginalundersökning.

Om patienten inte blivit förbättrad, eller vid oklar diagnos, beslutar läkare om laparoskopi.

Operationsanmälan görs skriftligt (av läkare) i Orbit och eventuellt muntligt (av läkare) till jourhavande narkosköterska.

Kontrollera i InterInfo att patienten är blodgrupperad.

För pre-, per- och postoperativ vård var god se styrdokument [Operation i slutenvård, provtagning och förberedelser](#) och styrdokument [Laparoskopi, gynekologisk slutenvård - omvårdnad](#).

Om diagnosen salpingit/tuboovarialabscess verifieras vid laparoskopi

Fortsatt antibiotikabehandling efter odlingsresultat.

Information och utskrivning av läkare

Resumé av vårdtillfället, upplysning om förhållningssätt inklusive samliv.

Information om operationsresultat.

Sjukskrivning och eventuellt återbesök individuellt.

Utskrivningsinformation i Melior till patienten + aktuell medicinlista.

E-recept för fortsatt antibiotikabehandling och smärtstillande.

Arbetsgrupp

Eva Andersson och **Mårten Sjödel**.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Eva Andersson, (evaan22), Barnmorska

Granskad av: Pasi Bauer, (pasba1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-36

Version: 8.0

Giltig från: 2024-11-20

Giltig till: 2026-11-30