

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2024-07-08

Innehållsansvar: Georgios Charonis, (geoch), Överläkare

Giltig till: 2026-07-31

Granskad av: Pasi Bauer, (pasba1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Gynekologisk kirurgi, SkaS Lidköping, övernattande patienter

Revideringar i denna version

Nytt styrdokument.

Bakgrund, syfte och mål

Ny operationsverksamhet i form av gynekologisk kirurgi med övernattande patienter har påbörjats. Verksamheten ska ske på ett patientsäkert sätt.

Arbetsbeskrivning

Kvinnor som ska opereras för genital prolaps, till exempel:

- Främre plastik.
- Bakre plastik.
- Perineorafik.
- Cervixamputation.
- Vaginal hysterektomi.
- Sakrospinosusfixation.

Pre- och postoperativt omhändertagande samt operation

Enligt normal rutin, se styrdokument [Prolapsoperation – omvårdnad](#).

Inskrivning på gynavdelning SkaS Skövde en till två veckor innan operation.

Patientselektion

- Alla hysterektomier.

- ASA \leq 2.
- Övriga efter behov.

Postoperativt förlopp

Vid okomplicerad operation räknas med att patienten är mobiliserad på sitt rum inom ett par timmar. Patienten är cirkulatoriskt stabil, rör sig obehindrat och intar klara drycker väsentligen obehindrat.

- Först när samtliga nyopererade patienter är mobiliserade till sina rum lämnar ansvarig gynekolog sjukhuset och är tillgänglig per telefon till nästa morgon.
- Avstämning mellan sjuksköterska på den postoperativa avdelningen och ansvarig gynekolog (operatör) görs rutinmässigt cirka kl 20 och därutöver vid behov.
- Operatören är den läkare postoperativ personal kontaktar i första hand.
- Utskrivning utförs av den läkare som är ansvarig operatör dagen efter (B). om detta inte är samma person som dagen innan (A), så ansvarar denne (A) för rapportering av samtliga ineliggande patienter till aktuell kollega (B).
- Se även styrdokument [Prolapsoperation – omvårdnad](#) ”Postoperativt dag 1” (dag 2 i ovanstående länk inte aktuell då patienterna förväntas kunna skrivas ut dag 1).
- Läkemedelsregistrering – enligt styrdokument [Läkemedels- hantering vid postoperativ vård](#).

Om någon patient avviker från normalförloppet under kväll/natt, och det inte räcker med bedömning via telefon, ska patienten transporteras till Skövde med ambulans för bedömning av jourhavande gynekolog. Gynekologen som har opererat patienten och beslutat om transport till Skövde kontaktar gynjour samt gynbakjour och lämnar fullständig rapport om patientens anamnes, tänkbar komplikation samt ger förslag för vidare utredning/behandling. Denna rapport ska ske vid all anledning till förflyttning. Samma gynekolog ansvarar för att rapport även går till koordinator på gynavdelningen Skövde.

Anledningar till transport med akut bedömning innefattar till exempel:

- Onormal postoperativ smärta.
- Tecken till cirkulatorisk instabilitet.
- Annat onormalt postoperativt förlopp.

Akuta bedömningar ska ske på akutmottagningen. Postoperativ personal bokar transport med lämplig prioritet.

Om man bedömer att det vid operation tillstött något som ökar risken för postoperativa komplikationer ska patienten förflyttas till Skövde för observation. Under dagtid kan detta ske direkt till gynavdelningen. Operatören kontaktar avdelningsansvarig läkare (G1) samt avdelningssjuksköterska och rapporterar över patienten.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Georgios Charonis, (geoch), Överläkare

Granskad av: Pasi Bauer, (pasba1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-362

Version: 1.0

Giltig från: 2024-07-08

Giltig till: 2026-07-31