

Gäller för: Verksamhet Onkologi

Giltig från: 2026-03-17

Innehållsansvar: Karin Bergmark, (karbe42), Universitetssjukhusöverläkare

Giltig till: 2026-06-17

Granskad av: Cecilia Malmros, (cecku), Överläkare

Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

Gyn Brachyterapi vid cervixcancer - Rutin för sjuksköterskor vid inskrivning

Förändringar sedan föregående version

2026-01-20: Ingen förändring av innehåll. Snabbupprättande pga administrativ omstrukturering. Godkänt av VC Andreas Hallqvist.

Revideringar i denna version

Första publikation.

Andra versionen 190404. Uppdatering. Betoning av vikten av omvårdnadsinsatserna och kontrollerna vid inskrivningen. Införande av checklista som följer med patienten.

Tredje versionen 210510: Uppdatering.

Fjärde versionen 220401: Ny antibiotika och dusch-rutin.

Femte versionen 240319: Checklistan modifierad, då preop-bedömningen nu görs innan inläggning.

Syfte

Rutiner för sjuksköterskor (SSK) för omhändertagande av patienter med cervixcancer med pågående extern strålbehandling vid inskrivning innan brachyterapi.

Arbetsbeskrivning

Patienter med cervixcancer kan primärt botas genom strålbehandling till en hög dos lokalt. Det är av stor vikt att patienten får bästa stödjande omhändertagande för att orka med behandlingen. Biverkningar av behandlingen behöver både behandlas och förutses, då behandlingstiden inte bör förlängas p.g.a. komplikationer. Man riskerar då att få sämre effekt.

Man ger också cellgiftsbehandling veckovis (5-6 behandlingar) under strålbehandlingen för att göra tumören mer strålkänslig.

När patienten läggs in för brachyterapi har hon oftast kommit upp i en extern stråldos av > 40 Gy. Man förväntar sig biverkningar i form av trötthet, nedsatt aptit, lös avföring, flytningar och ibland trängningar eller sveda vid miktion. Vid

höga fält kan patienterna må illa och gå ner i vikt. Cellgifts-behandlingen förstärker dessa biverkningar och gör att även blodvärdena påverkas.

När patienten läggs in ska följande utföras:

1. Checklistan trycks ut, prickas av fortlöpande och följer med patienten under hela behandlingstillfället. OBS! Dokumentation i Melior som vanligt! Checklistan är ett arbetsdokument och slängs efter avslutad behandling.
2. Blodprover tas vid ankomst och AKUT-märks: **Hb, LPK, Neutrofila, TPK, Na, K, Ca, Krea, Albumin, APTT, PK, CRP** och blodgruppering och BAS-test. Provsvaren ska bevakas och åtgärdas vid avvikelse!
3. Kontroller: Temp, tryck, puls, urin-sticka + kontroller ordinerade av narkosläkare/narkos-ssk vid preopbedömning i samband med inskrivningen. Fråga om patientens tarmvanor. Klyx ska ges kvällen innan om patienten inte har dagliga diarréer så att rektum är tom vid ingreppet.
4. Kör ner patienten till brachy-avdelningen **i god tid!** Se till att sängen har grindar, gavlar och hävert med droppkrok för att underlätta vidare transport efter ingreppet.
5. De flesta patienterna är bokade för MR-planerad brachyterapi och därför ska kontrollistan inför MR-undersökning fyllas i och skrivas på av patienten samt skickas med patienten till behandlingen.
6. Dubbeldusch med tvål enligt [bilaga 1](#) ska utföras kvällen innan och samma morgon som ingreppet. Vill patienten sova hemma ska instruktionerna i bilaga 1 tryckas ut och skickas med patienten. Patienten måste också vara på avdelningen innan 06.00 för att alla förberedelser inför ingreppet ska hinnas med (se checklistan).
7. Pat kan inte säkert räkna med att komma hem behandlingsdagen, utan detta får bedömas individuellt utifrån AT och eventuella komplikationer. Kontrollera att patienten kan kissa innan hemgång.

Behandlingsdagen gäller följande:

1. Patienten ska vara fastande från 00.00 behandlingsdagen.
2. Patienten ska vara på avdelningen senast 06.00 för preoperativt antibiotika intag. Checklistan prickas av fortlöpande.
3. Dubbeldusch med tvåål utförs och patienten kläs för operation i nattskjorta och operationsstrumpor. Alla smycken, linsor, hörapparater, tandproteser, smink och nagellack ska vara avtagna.
4. Venflon sätts och ett Ringer Acetat kopplas.

CHECKLISTA

Inläggningdagen:

ÅTGÄRD	DATUM OCH SIGNATUR
Provtagning: Blodgruppering, Bas-test, Blodstatus inklusive neutrofila, APTT, PK, Elstatus inklusive S-Albumin och CRP. Akutmärk!
Kontrollera provsvar och meddela avdelningsläkare vid avvikelser
Längd, vikt, bltr, puls, temp, urinsticka
Kontrollera i Orbit vad narkosbedömning har lämnat för instruktioner om preopmediciner. Meddela inskrivande läkare.
Informera patienten
Dubbeldusch med tvåål på kvällen efter att alla smycken och ev nagellack är borttaget
Klyx/laxering om patienten inte har daglig diarré
Svält från 00.00

Behandlingsdagen:

ÅTGÄRD	DATUM OCH SIGNATUR
Antibiotika och preop-mediciner enligt läkemedelsmodulen Melior givna och signerade
Smycken avtagna, ögonlinser, löstagbar tandprotes, hörapparat borttagna
Nagellack/smink avtaget
Dubbeldusch med tvål på morgonen
Operationsklädd i operationsskjorta och operationsstrumpor
Renbäddad säng med grindar, gavlar och hävert med droppkrok
PVK
Eventuella transfusioner enligt läkemedelsmodulen Melior givna
Inf. Ringer Acetat kopplat
Id-märkt
Pat har fyllt i och har med sig MR Checklistan

Brachyterapiavdelning

Brachysjuksköterska och narkossjuksköterskan dokumenterar gemensamt i patientjournalen under mall: operation omvårdnad
Patienten erhåller KAD

Postop

Vid behov ges antibiotika enligt ordination i Meliors läkemedelsmodul.
Observera blödning, smärta och allmäntillstånd

Vårdavdelning

KAD dras vid ankomst till vårdavdelningen. Om patienten haft spinalanestesi, kolla att patienten kan stå på benen innan KAD dras.

Kontrollera att patienten kan kissa innan hemgång. Patienten skrivs ut av avdelningsläkare behandlingsdagens kväll om patienten mår väl. Kvarstannar över natten om allmäntillståndet eller komplikationer kräver detta.

Ansvar

Avdelningens VÖL tillsammans med avdelningens sjuksköterskor ansvarar för att rutinen efterföljs. VÖL och vårdenhetschef ansvarar för att rutinen är känd.

Uppföljning, utvärdering och revision

Processledare gynonk ansvarar för revision av dokumentet. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Relaterad information

Relaterade rutiner:

GYN Brachyterapi vid cervixcancer. Rutin för avdelningsläkare vid inskrivning

GYN Brachyterapi vid cervixcancer. Processbeskrivning.

Bilaga 1 [“Patientinformation; Dusch inför Brachyterapi Cervix med flytande tvål”](#)

Dokumentation

Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare/arbetsgrupp

Karin Bergmark, ÖL och processledare gynonk SU/SS.
Cecilia Malmros, Specialistläkare

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Onkologi

Innehållsansvar: Karin Bergmark, (karbe42),
Universitetssjukhusöverläkare

Granskad av: Cecilia Malmros, (cecku), Överläkare

Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9775-406090012-106

Version: 7.0

Giltig från: 2026-03-17

Giltig till: 2026-06-17