

Gäller för: Verksamhet Onkologi

Giltig från: 2026-06-15

Innehållsansvar: Karin Bergmark, (karbe42), Universitetssjukhusöverläkare

Giltig till: 2028-06-15

Granskad av: Linn Söderlund Diaz, (linso8), Specialistläkare

Godkänd av: Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

# Gyn Brachyterapi vid cervixcancer - Rutin för sjuksköterskor vid inskrivning

## Förändringar sedan föregående version

2026-06-11: Ingen förändring av innehåll.

## 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 tvål utförs och patienten kläs för operation i nattskjorta och operationsstrumpor. Alla smycken, linser, hörapparater, tandproteser, smink och nagellack ska vara avtagna.
4. Venflon sätts och ett Ringer Acetat kopplas.

### CHECKLISTA

#### Inläggningsdagen:

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 tvål 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.

Linn Söderlund Diaz, Specialistläkare

Cecilia Malmros, Specialistläkare

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Onkologi

**Innehållsansvar:** Karin Bergmark, (karbe42),  
Universitetssjukhusöverläkare

**Granskad av:** Linn Söderlund Diaz, (linso8), Specialistläkare

**Godkänd av:** Andreas Hallqvist, (andha16), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9775-406090012-106

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2026-06-15

**Giltig till:** 2028-06-15