

Gäller för: Verksamhet Obstetrik

Innehållsansvar: Karin Breeding, (karbr13), Överläkare

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Anneli Falk, (annfa17), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-11-19

Giltig till: 2026-11-19

# Spiral eller P-stavsinsättning på förlossningen och BB

## Revideringar i denna version

2024-11-15 tillägg journalföring vid insättning av spiral.

## Syfte

Tydliggöra rutiner kring patienter som önskar insättning av spiral i samband med elektivt kejsarsnitt (ESEC) och rutiner för insättning av p-stav i samband med vistelse på BB/förlossning.

## Utförande

Rådgivning om preventivmedel inleds på BMM under graviditeten, information om möjligheten att få spiral vid ESEC eller insättning av p-stav på BB. Patienter med duplex eller placenta previa får inte spiral vid ESEC.

## Journalföring

Det är viktigt att journalföra LOT-nummer på spiral eller p-stav som läggs in på patienten i samband med förlossning.

## Spiralinsättning vid ESEC

Utöver information på BMM, får patienter som skall genomgå ESEC skriftlig information i samband med kallelse om möjligheten att få spiral insatt i samband med operationen.

## Hormonspiral

Recept skrivs på BMM. (Levosert rekommenderas). Patienten hämtar ut spiralen och tar med till operation. Planerad insättning dokumenteras i MHV 3 och i patientnotering. Patienten meddelar vid inskrivning att hon

önskar hormonspiral peroperativt. Planerad spiralinsättning journalförs i inskrivningsanteckning av obstetriker, kompletterande notering i Orbit av operationspersonal.

## Kopparspiral

Spiral tillhandahålls av Obstetrike. Planerad insättning dokumenteras i MHV3. Patienten meddelar vid inskrivning att hon önskar kopparspiral. Planerad spiralinsättning journalförs i inskrivningsanteckning av obstetriker och kompletterande notering i Orbit görs av operationspersonal.

## Vid operationen

Spiral sätts på plats i kaviteten och spiraltrådar förs ner i vagina. Ingen förkortning av trådar sker peroperativt. Om det ej går att sätta in spiral peroperativt informeras patienten om detta och hon kontaktar BMM för senare insättning.

## Postpartum

Vid sedvanligt eftervårdsbesök på BMM undersöks trådarnas längd och de kortas vid behov. Om patienten dessförinnan har besvär av trådarna rekommenderas hon kontakta MVC. Om hon får besvär med buksmärtor, feber eller blödning rekommenderas hon kontakta AGN.

## Insättning av p-stav på BB efter förlossning

Receipt skrivs på BMM. Patienten hämtar ut och har sedan med sig p-staven till förlossningen/BB.

## Handhavande

P-staven kan sättas in så snart patienten är färdigvårdad på förlossningen och klar för BB (eller THG-rum på förlossningen). Staven sätts på plats av läkare eller barnmorska som fått adekvat instruktion. Vid behov kan barnmorska på Gyn-mottagningen Östra vara behjälplig.

Staven ska läggas in på den icke-dominanta armen och placeras subdermalt på insidan av överarmen enligt instruktion. Tydlig instruktion finns på FASS.se för vårdpersonal under "Nexplanon". Staven ligger i en införare och före applicering desinficeras huden och lokalbedövning läggs. Var extra observant att staven inte läggs för djupt om det är tjock subcutan vävnad. Efter insättningen är det viktigt att staven kan palperas genom huden. Låt också patienten känna var staven sitter.

## Efterkontroll

Ingen särskild efterkontroll behöver göras. Vid infektionstecken runt insticksstället kontaktas barnmorska i första hand. Staven är verksam i tre år och behöver sedan bytas på BMM eller gynmottagning. Om patienten är kraftigt överviktig övervägs byte tidigare.

## Bilagor

Patientinformation - [Spiralinsättning vid planerat kejsarsnitt och insättning av P-stav \(Nexplanon\) efter förlossningen](#)

## Ansvar

Gäller för personal på de enheter som berörs av rutinen.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Obstetrix eller Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO. BB-VÖL och processledare för elektiva sectio är ansvarig för utvärdering och revision.

## Relaterad information

[Patientinformation Obstetrixen.](#)

## Medicinsk rådgivare

Erica Ginström Ernstad, sektionschef, medicinsk ledningsansvarig  
Obstetrik

## Granskare/arbetsgrupp

Karin Breding, Vårdenhetsöverläkare avd 310, 311. Joy Ellis,  
Mödrahälsovårdsöverläkare Regionhälsan, Karin Jerhamre Sundh,  
Mödrahälsovårdsöverläkare Regionhälsan.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Obstetrik

**Innehållsansvar:** Karin Breding, (karbr13), Överläkare

**Granskad av:** Mårten Alkmark, (marst98), Sektionschef, Erica  
Ginström Ernstad, (erigi2), Sektionschef

**Godkänd av:** Anneli Falk, (annfa17), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9786-1429723585-249

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2024-11-19

**Giltig till:** 2026-11-19