

Gäller för: Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin
Innehållsansvar: Christina Stigsson, (chrst19), Sjuksköterska onkologi
Granskad av: Christina Stigsson, (chrst19), Sjuksköterska onkologi
Godkänd av: Pernilla Dahm Kähler, (perda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-09-25

Giltig till: 2027-09-25

Cervixcancer – radikal hysterektomi via laparotomi

Revidering i denna version

Ändring under Intagningsprover och Postoperativa kontroller (Dag 1).

2025-09-16 borttag av trasiga länkar och revidering av arbetsgrupp.

Syfte

Kvalitetssäkra omvårdnaden kring denna patientgrupp.

Arbetsbeskrivning

Intagningsprover/undersökningar

- APTT, PK
- Bastest
- Blodgrupp
- Hb, TPK
- Na, K, Krea
- P-Glukos vid diabetes
- Blodtryck
- BMI
- EKG om patienten >65 år, har någon hjärtsjukdom eller enligt ordination. EKG ej äldre än 6 månader
- Kroppslängd
- Kroppsvikt
- Saturation
- CT buk/thorax om undersökning sker på intagningsdagen skall prover akutmärkas, samt PVK sättas på patienten
- Lungröntgen enligt ordination om inte CT thorax finns
- MR enligt ordination

Preoperativa förberedelser

- 2 st preop näringsdryck kvällen innan operation, ej till diabetiker
- Två stycken dubbelduschar med flytande tvål.
- Ingen fast föda efter klockan 24.00
- Klara drycker till klockan 06.00
- Svält efter klockan 24.00 för patienter med diabetes, BMI>35 samt refluxproblematik
- Perifer venkateter och dropp sätts
- Antibiotikaproylax enligt ordination
- Trombosprofylax enligt ordination

Postoperativa kontroller

Vitala parametrar

- NEWS senast en timme efter ankomst till avdelning. Därefter följ åtgärdsskala för NEWS2. Om NEWS 0 första dygnet följ anvisningarna för NEWS-poäng 1-4. Om EDA följ EDA-protokollet.

Cirkulation

- Blödning från operationssår och vaginalblödning kontrolleras

Elimination

- Suprapubisk kateter, kontrollera urinens mängd och utseende

Nutrition

- Får dricka 6 timmar postoperativt. Får äta om inget annat ordinerats i operationsberättelsen
- Dropp enligt ordination

Smärta

- Dokumenteras enligt VAS-skala
- Vid EDA dokumentera på protokoll

Dag 1

Vitala parametrar

- Åtgärdsskala enligt NEWS 2

Aktivitet

- Fri mobilisering

Cirkulation

- Blödning från operationssår och vaginalblödning kontrolleras
- Hb

Elimination

- Suprapubisk kateter öppen, observera mängd och utseende
- Dränage, observera mängd och utseende. Eventuellt dras dränage enligt ordination

Hud

- Daglig inspektion av hud kring suprapubis katetern. Omläggning vid behov.
- Daglig inspektion av operationssår.

Nutrition

- Får äta och dricka

Dag 2

Vitala parametrar

- Åtgärdsskala enligt NEWS 2

Elimination

- Suprapubisk kateter öppen, observera mängd och utseende

Dag 3

Vitala parametrar

- Åtgärdsskala enligt NEWS 2

Hud

- Dusch – om förband blir blött byt till nytt. I samband med detta tvätta operationssåret med Descutan innan förbandsbyte.

Vitala parametrar

- Åtgärdsskala enligt NEWS 2

Elimination

- Suprapubisk kateter stängs. Urinmätning skall ske genom att patienten kissar i så kallad texashatt. Därefter öppnas suprapubiska katetern och ev. residual urin mäts. Dokumentation av detta görs på särskild urinmättningslista. OBS! Görs vid varje tillfälle. Det får ej gå mer än 4 timmar mellan tillfällena. Om patienten inte kan kissa inom 4 timmar öppnas suprapubiska katetern och residualurinen mätes, dokumentation av mängd och katetern stängs därefter igen. Vid stora residualurinmängder under dagtid öppnas suprapubiska katetern och kopplas till en uribag under natten. Suprapubiska katetern stängs därefter igen på morgonen.
- Suprapubiska katetern kan dras när 2 residualurinmängder är mindre än 150 ml.
- Kontrollera med nitursticka när patienten kissar spontant eller från suprapubiska katetern innan dragning.

Dag 4-10

Vitala parametrar

- Åtgärdsskala enligt NEWS 2

Hud

- Förband bort dag 7
- Agraffer/ suturer ut efter 10 dagar

Hemgång

- Skicka med postoperativ skriftlig information samt patientinformation ”Till dig som går hem med suprapubisk kateter”
- Trombosprofylax i fyra veckor enligt ordination
- Material skickas med för blåstråning ”Texashatt”, långa och korta tömbara urinuppsamlingspåsar, benfix, omlägningsförband
- Smärtstillande läkemedel enligt ordination

Ansvar

Gäller för all personal inom VO Kvinnosjukvård/Område 1/SU. Ansvar för spridning och implementering har verksamhetschef/sektionschef. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar och lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschef ansvarar för uppföljning av innehållet i rutinen.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Granskare/arbetsgrupp

Christina Stigsson, specialsjuusköterska/ KPO avdelning 67

Charlotte Palmqvist överläkare/sektionschef, avdelning 67

* Kvalitets- och patientsäkerhetsombud

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin

Innehållsansvar: Christina Stigsson, (chrst19), Sjuksköterska onkologi

Granskad av: Christina Stigsson, (chrst19), Sjuksköterska onkologi

Godkänd av: Pernilla Dahm Kähler, (perda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9786-1429723585-26

Version: 18.0

Giltig från: 2025-09-25

Giltig till: 2027-09-25