

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: 2025-09-23

Giltig till: 2027-09-23

Cervixcancer – trakelektomi - omvårdnad

Revideringar i denna version

2023-11-30 Ändringar under intagningsprover samt postoperativa.

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 har någon hjärtsjukdom eller enligt ordination.
EKG ej äldre än 6 månader.
- Kroppslängd
- Kroppsvikt
- Saturation
- CT buk/thorax (se rutin Datortomografi av bukans organ) 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

- Två stycken dubbelduschar med flytande tvål.
- Svält efter klockan 24.00.
- Perifer venkateter och dropp sättes.
- Antibiotikaproylax enligt ordination.
- Trombosprofylax enligt ordination.

Postoperativa kontroller

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 EDAProtokollet.

Cirkulation

- Blödning från operationssår och vaginalblödning kontrolleras.

Elimination

- KAD, observera urinens mängd och utseende.

Hud

- Daglig inspektion av operationssår

Nutrition

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

Smärta

- Dokumenteras enligt VAS-skala.
- Vid EDA/morfin-spinal – dokumentera på medföljande protokoll.

Dag 1

Vitala parametrar

- Åtgärdsskala enligt NEWS 2.

Elimination

- KAD ut på morgonen, ej vid EDA, kontrollera att patienten kan kissa efter kateterdragningen.
- Ev dränage ut enligt ordination.
- Ev tamponad drages enligt ordination.

Nutrition

- Får äta och dricka.
- Dropp enligt ordination.

Cirkulation

Vaginalblödning kontrolleras

- Hb

Aktivitet

- Fri mobilisering.

Hemgång

- Skicka med postoperativ skriftlig information.
- Trombosprofylax i fyra veckor enligt ordination.
- Smärtstillande läkemedel enligt ordination.

Ansvar

Gäller för all personal inom VO Kvinnosjukvård/Område 1/SU. Ansvar för spridning och implementering har verksamhetschef/vårdenhetsöverläkare. 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, specialsjuksköterska/ KPO*, avdelning 67

Charlotte Palmqvist överläkare/sektionschef, avdelning 67

* Kvalitets- och patientsäkerhetsombud

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

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: SU9786-1429723585-28

Version: 16.0

Giltig från: 2025-09-23

Giltig till: 2027-09-23