

Gäller för: Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin
Innehållsansvar: Hannah Fisher Wadman, (hanfi2), Kirurgisjuksköterska
Granskad av: Linus Berggren, (linbe17), Överläkare
Godkänd av: Pernilla Dahm Kähler, (perda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-10-10

Giltig till: 2026-10-02

Vaginal cystpunktion - omvårdnad

Revideringar i denna version

Revideringar gjorda under rubrik Arbetsbeskrivning, Provtagning och Duka upp material.

2024-09-23 Tillagd information under ”I Rosp välj”.

Syfte

Kvalitetssäkra omvårdnaden kring denna patientgrupp.

Arbetsbeskrivning

Vaginalpunktion är en behandling vid tuboovarialabcesser för att dränera och därmed minska smärta och förkorta behandlingstid. Ibland kan det även användas för symptomlindring hos patienter med stora cystor eller vätskefyllda hålrum i buken.

Ingreppet görs i gyn-stol på en välinformerad och motiverad patient. Initialt görs en gynekologisk undersökning inkl. vaginalt ultraljud för att bedöma om förändringen är möjlig att sticka i. Därefter förbereds utrustning enligt nedan. På ultraljudsapparaten trycker man på ”Util” (knappen till höger om den grönt lysande power-knappen). Därefter väljs ”Biopsi” så får man fram den streckade nålguide-linjen på ultraljudsskärmen. Patienten informeras om att det kommer ett stick, och därefter punkterar läkaren förändringen. När nålen är på plats skall dränaget kopplas på. Använd spruta 60 ml på trevägskran. Vid trögflytande innehåll kan en 10-20 ml spruta fungera bättre eftersom den ger starkare sugkraft. Ha alltid en tom spruta redo för att spara tid. Under punktionen är det viktigt att nålen inte rörs eller böjs då det försvårar punktionen. Ibland kan flera stick behövas. Det är lämpligt att förutom läkaren ytterligare två personer finns i rummet eftersom en av assistenterna kommer ha fullt upp med att sköta dränagesprutan. Den

assistent som ansvarar över dränagesprutan ansvarar även för att mäta aspirationsmängd.

Förberedelser

Premedicinering

T. Alvedon 500 mg x 2 och T. Ibumetin 400 mg x 1 till patienter som väntar bedömning och där cystpunktion på avdelningen är förväntad så att läkemedlen hinner ha effekt. Där detta ej är gjort behöver dock bedömning/cystpunktion inte fördröjas. Vid behov av lugnande läkemedel eller morfininjektion får detta ordinerats av läkaren.

Duka upp material

Hygienunderlägg/ren duk

Punktionsnål (1,5-1,6 mm)

Ultraljudskondom till ultraljudsstav

Nålguide (flergångsmaterial)

Lång trevägskran (Luer lock)

Sprutor 60 ml x 2, samt 10-20 ml spruta x 2 (Luer lock)

Förfyllda 10 ml sprutor (NaCl), används vid behov

Natriumklorid 20 ml x 2

Rondskål att spruta ut pus i

Tvättset

B6 skål (liten rund)

Rondskål

Spekulum

Depressor

Vaginaltång

Sterila torkar 1 pkt (5 st)

Klorhexidinlösning 1 st à 30 ml

Provtagning

Förbered för och utför provtagning efter läkarens ordination. Vid bakteriell odling där patienten är behandlad med iv-antibiotika efterfrågas 16S rRNA.

I Rosp välj

1. 16S rRNA gen, bakteriellt DNA (abscess).
2. Punktat odling (övrigt).
3. I remisskommentar skriv: provmaterial abscess.

Detta genererar 2 etiketter, tag därför helst 2 rör vid tillräckligt utbyte.
Använd tomma rör (urinodlingsrör).

Efterarbete

Vid behov fyll på lådan ”vaginal cystpunktion”. Nålguiden spolås igenom med vatten i spruta och körs i diskdekontern innan den skickas iväg för sterilisering. Obs, fyll i särskild lapp att lämna till sterilcentralen samt dokumentera i sköljen.

Ansvar

Gäller för all personal inom VO Gynekologi och reproduktionsmedicin/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

Linus Berggren, specialistläkare, akut och benign gynekologi

Anna Brännström, undersköterska, avdelning 68

Annelie Blom, undersköterska, avdelning 68

Hannah Fisher Wadman, specialistsjuksköterska/ KPO*, avdelning 68

*Kvalitets- och patientsäkerhetsombud

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin

Innehållsansvar: Hannah Fisher Wadman, (hanfi2),
Kirurgisjuksköterska

Granskad av: Linus Berggren, (linbe17), Överläkare

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

Dokument-ID: SU9786-1429723585-32

Version: 8.0

Giltig från: 2024-10-10

Giltig till: 2026-10-02