

Slyngexcision på Gynekologimottagningen

Förändringar sedan föregående version
2026-01-22 ny rutin.

Sammanfattning

Denna rutin innehåller preoperativa förberedelser, omvårdnad, tillvägagångssätt och postoperativa kontroller efter Slyngexcision på Gynekologimottagningen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Syfte

Syftet med denna rutin är att säkerställa omhändertagandet av patienter som skall genomgå Slyngexcision på Gynekologimottagningen.

Utförande

Administrativa förberedelser

- Kontrollera behov av hälsodeklaration.
- Skriv ut 5st patientetiketter samt id-band.
- Om patienten har en spiral så kan denna vara kvar men notera det på checklistan samt om patient önskar byte av spiral i samband med besöket.

Patientens preoperativa förberedelser

- Ta med sig giltig legitimation.
- Fylla i hälsodeklaration vid behov.

- Vid sedering vid slyngexcision skall patienten vara fastande. Ingen fast föda fram till 6 timmar innan ingrepp samt klara drycker fram till 2 timmar innan ingrepp. Angående läkemedel vid sedering, var god se separat rutin: "Sedering på Gynekologimottagningen".

Preoperativa förberedelser på Gynekologimottagningen

- Kontrollera legitimation.
- Kontrollera kontaktuppgifter till patienten.
- Ge id-band.
- Ställ frågorna från "Checklistan". Ev u-HCG om oklara mensdata.
- Perifier venkateter om det är planerad sedering.
- Ge information om ingreppet samt postoperativ information. Lämna skriftlig patientinformation "Angående behandling av cellförändringar".
- Informera om att PAD-svaret kan ta upp till 12 veckor.
- Ge T.Ibumetin 400-600mg. Vid kontraindikation - ge 2st T.Alvedon 500mg samt Emla 25mg/g + 25mg/g i introitus.
- Vid indikation kan T.Stesolid erbjudas innan ingrepp. Observera kontraindikationer.
- Frågor angående cellförändringar hänvisas till läkaren.

Under operationen

- Endast aktuell journal och motsvarande PAD-burk inne på salen. Det skall noteras på PAD-remissen vilken nål som markerar kl 12 på preparatet när det monteras på korkplatta (ex: vit, gul). Om flera PAD-burkar används så är det viktigt att dessa märks ex: prep I och prep II. Samma märkning på remiss och burk.

Efter operationen

- Ansvarig barnmorska/sjuksköterska tar ut PAD-burken, packar och noterar på bevakningslistan.
- Lägg RCC rapportblankett till skanning.

- Vid tamponad dras denna av läkare som kontrollerar blödningen.
- Läkaren ger postoperativ information till patienten. Berättar att sårskorpan lossnar när det läkt färdigt efter cirka 10–14 dagar. Då kan det komma en rikligare blödning med koagler. Om blödningen fortsätter som en riklig mens eller mer skall patienten söka akut. Patienten skall naturligtvis söka akut vid riklig blödning tidigare eller senare under hela läkningstiden. Om ”Surgicel Snow” eller liknande används så informera patienten om att den kan komma ut som en geléklump efter några dagar.

Ansvarig barnmorska/sjuksköterska

Postoperativa kontroller

Cirkulation

- Kontroll av vaginal blödning.
- Om patient har PVK, kan denna dras när patienten är cirkulatoriskt
- stabil.

Nutrition

- Erbjud fika.

Elimination

- Kontrollera miktion.

Smärta

- Kontrollera smärta samt om patienten har adekvat smärtlindring hemma.

Aktivitet

- Fri mobilisering.

Hemgång

- Kontrollera att patienten har postoperativ skriftlig information.

- Kontrollera om patienten blir hämtad eller erbjud sjukresa om patient varit sederad.
- Gör en check-out tillsammans med patienten och kontrollera om den har några frågor innan hemgång.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

Relaterad information

För att läsa mer om Sedering i samband med dagkirurgiska ingrepp. Var god se separat rutin angående det.

Arbetsgrupp

Cecilia Kärrberg, vårdenhetsöverläkare, Gynekologi och reproduktionsmedicin.

Emilie Darner, specialistsjuksköterska, sektionsledare, KPO, Gynekologiska mottagningen, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin

Innehållsansvar: Emilie Darner, (emisi4), Sektionsledare

Granskad av: Cecilia Kärrberg, (cecka), Överläkare

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

Dokument-ID: SU9786-1429723585-413

Version: 2.0

Giltig från: 2026-02-02

Giltig till: 2028-02-02