

Bulkamidbehandling på gynomtagningen

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

Utförande

Indikationer

- Ansträngningsinkontinens eller ISD, med positivt provokationstest
- blandinkontinens där ansträngningskomponenten ska behandlas
- när TVT/TVT-o är kontraindicerat eller inte önskas av patient
- patienter som strålats mot bäckenområdet
- ingen BMI-gräns
- efter misslyckad TVT eller TVT-komplikation
- det går bra att operera in TVT efter Bulkamid och tvärtom.

Förberedelser

- Patienten ska vara informerad om ingreppet och förväntad effekt, ge "[Patientinformation inför Bulkamidbehandling](#)" samt gärna Bulkamid-informationen från Axonics
- kallelsebrev skickas till patienten med info om u-odling samt att ta 1 g Alvedon en timme före behandlingen
- urinodling ca 2 v före, behandla ev bakteriuri
- registrera pat för behandling i Gynop/INCA
- hälsodeklaration ska fyllas i

- ordinera ab (obs ev allergi) + smärtstillande i Melior Im-modul
- ställningstagande till om ev blodförtunnande ska sättas ut motsv rutin för mindre ingrepp.

Behandlingsdagen

- Framdukat enl mall Bulkamidbehandling
- pat ges po antibiotika enl Meliormall
- usk tar in patienten på behandlingsrummet för steriltvätt av uretra samt gelbedövning
- läk lägger lokalbedövning parauretralt samt lägger Bulkamid via uretroskop
- pat ska kissa innan hemgång. Om pat ej kan kissa alls eller upplever otillräcklig tömning kan hen vänta kvar ca en timme och göra nytt försök. Om fortsatta besvär kan tillfällig KAD sättas, obs kateter på 10 ch för att ej trycka undan Bulkamiden. Katetern dras efter 1-3 dagar.

Uppföljning

- Följs med enkäter i INCA efter 8v samt 12 mån.
- kan sättas upp för telefonuppföljning efter 2-3 månader för ställningstagande påfyllnad, alt informeras om möjligheten att höra av sig via 1177 vid frågor eller diskussion om påfyllnad.
- Bulkamid kan fyllas på om otillräcklig eller avtagande effekt. Det finns inte evidens för påfyllnad >1 gång.

Ansvar

Gäller för all personal inom VO Gynekologi och reproduktionsmedicin/Område 1/SU. Ansvar för spridning och implementering har VC/VÖL. 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

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin

Innehållsansvar: Emma Rosenberg, (emmiv1), Överläkare

Granskad av: Emma Rosenberg, (emmiv1), Överläkare

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

Dokument-ID: SU9786-1429723585-415

Version: 1.0

Giltig från: 2026-05-26

Giltig till: 2028-05-13