

Abrasio

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Operationsenheten Växjö

Faktaägare: Anders Andersen överläkare, Kerstin Gustafsson sektionsansvarig gyn, operationsenheten Växjö, Eva Hagelberg undersköterska, Anna Söderberg narkosköterska, operationsenheten Växjö

Innehållsförteckning

1	Ingrepp	2
2	Indikation	2
3	Preoperativa förberedelser.....	2
3.1	Patient:.....	2
3.2	Anestesi:.....	2
3.3	Operation:.....	2
4	Särskilda observanda.....	2
4.1	Anestesi.....	2
4.2	Operation.....	2
5	Position.....	3
6	Utrustning	3
7	Hygien.....	3
8	Elimination.....	3
9	Anestesi.....	3
10	Läkemedel övriga	3
11	Steril utrustning	3
12	Preparathantering.....	4
13	Peroperativ vård	4
14	Postop.....	4
14.1	Elimination.....	4
14.2	Mobilisering.....	4
14.3	Information till patienten	4

1 Ingrepp

Abrasio.

2 Indikation

Fraktionerad abrasio av cervix och corpus slemhinna sker för att få veta orsakerna till onormal blödning eller postmenopausal blödning. En skrapning kan också behöva göras som en del i utredning vid misstänkt malignitet.

3 Preoperativa förberedelser

3.1 Patient:

Patienten kan opereras dagkirurgiskt eller inläggande.

- Kontroll enligt WHO:s checklista för säker kirurgi.
- [Preoperativa rutiner för slutenvårds- och dagkirurgiska patienter](#)
- [Preoperativa undersökningar inför operation på anestesikliniken](#)
- [Akuta operationer-rutiner och prioriteringar](#)
- [Premedicinering av vuxna inför operation](#)
- [Preoperativ helkroppsdusch och hårkortning](#)
- [Preoperativa åtgärder för att undvika förväxlingar i samband med operativa ingrepp](#)
- Samtal med operatör samt eventuell anestesilog.
- Kontroll av legitimation.
- ID-märkning.
- Patienten ska kissa före operation.

3.2 Anestesi:

- Vidta nödvändiga profylaktiska åtgärder för att undvika peroperativ hypotermi, [Hypotermi – perioperativ profylax och behandling](#)
- [Svår toxisk reaktion av lokalbedövningsmedel](#)
- [Blodgruppering/bastest inför operation](#) – Kvinnokliniken Växjö.
- Blodgruppering: Ja
- Bastest: Nej

3.3 Operation:

- Benstöd och armstöd.
- Förbered material i avvecklingsrummet för omhändertagande av preparat.

4 Särskilda observanda

4.1 Anestesi

4.2 Operation

Ingen vaginaltvätt sker av operationssjuksköterskan pga. ev. provtagning före operationsstart

Livmoderhalsen vidgas och därefter skrapas slemhinnan ut från livmoderhålan och skickas för mikroskopisk undersökning. Fraktionerad abrasio innebär att cervix och uterus skrapas var för sig.

5 Position

Uppläggning enligt Arbetsrutin - uppläggning i benstöd på gyn sektionen.

G:\Ane\Centralop\Omv_riktlinjer\PLATINA\Gynsektionen\Bildbibliotek_uppläggning_gyn

- Ryggläge med benstöd
- Benpåsar
- Båda armarna ut
- Benstöd i max 2 timmar [Operation med patient i benstöd](#)

6 Utrustning

- Bairhugger
- Eventuellt motorspruta
- Ultraljudsapparat efter önskemål från operatör.

7 Hygien

- Mössa av hjälmmodell.
- Munskydd för all personal på en armlängds avstånd till operationsområdet.
- [Arbetskläder](#)- lokala anvisningar.
- [Personalföreskrifter för operationsavdelning – Vårdhandboken](#).
- [Hygienriktlinjer för operationssjukvård CLV/LL](#)

8 Elimination

- Bladderscan före anestesistart samt efter avslutad operation enligt riktlinjer.
- Urintappning eller kortids-KAD vid behov enligt ordination av anestesiläkare/operatör
- [Övervakning av urinblåsa i samband med operation-vuxna patienter](#) – lokala anvisningar.

9 Anestesi

- Propofolsedering/Fentanyl/O2.

Alternativt:

- Generell anestesi med larynxmask:
Propofol/Fentanyl/Sevofluran/O2/luft.
- Spinal, Marcain spinal tung 5mg/ml.

10 Läkemedel övriga

[PONV profylax](#) – Lokala riktlinjer

- Vid paracervikalblockad (PCB) används Carbocain Adrenalin 5 mg/ml + 5µg/ml.

11 Steril utrustning

Se omvårdnadsriktlinjer i pärm ”Gyn operationer” och på G-servern:

(G:)/Ane/Centralop/Omv_riktlinjer/operation/Gyn_instrumentlistor/abrasio

12 Preparathantering

Cervix och corpus skrapas var för sig och läggs i separata preparatburkar med formalin

[Provtagningsanvisningar patologi](#)

13 Peroperativ vård

[Peroperativ vård - vårdhandboken](#)

14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

14.1 Elimination

Patienten ska kunna kissa före hemgång.

14.2 Mobilisering

På grund av risken för infektion bör inget införas i slidan de närmaste 7 dagarna. Detta innebär att bad, samlag och tampong bör undvikas under denna tid.

14.3 Information till patienten

[Abrasio \(livmoderskrapning\)](#)

Patienten får besked om PAD efter 2–4 veckor. Sparsamma blödningar och blodblandade flytningar i 1–4 veckor. Menstruationen återkommer efter 3–6 veckor och kan första gången vara något rikligare än normalt. Återbesök vid behov.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.