

GCK kontroll och cervixpolyp

Gäller för: Kvinnokliniken

Cervixpolyper är praktiskt taget alltid godartade. Polyperna plockas bort för att de inte ska orsaka mellanblödningar, som kan leda till onödiga utredningar.

Alla polyper skickas till PAD för att det inte ska uppstå diagnosproblem.

Barnmorska kan torkvera bort mindre polyper i samband med GCK-kontroll för att underlätta för patienterna och minska behovet av läkarbesök.

1. **Polyper på 2-5 mm** är så små att det inte går att fånga med ringtång och skickas för PAD. Om det är en typisk polyp, röd, granulationsvävliknande, mjuk - i cervixkanalen - gör inget eller snurra lite extra med cytobrush. Pensla eventuellt med järnklorid vid blödning.
2. **Polyper 5-10 mm av typiskt utseende** - tag först VS. Tag sen en ringtång och fatta kring polypen så långt ner på basen - skaftet som det går. Snurra tången några varv så lossnar polypen. Lägg i formalin. Pensla med järnklorid vid blödning.

Skriv PAD-remiss med GCK-ansvarig doktors namn genom din signatur.
Patienten får skriftligt svar från läkaren.

3. **Större polyper**, framför allt om de är fastare, köttigare kan vara myom.
Patienten skickas till KKM för läkarundersökning.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare