

Endometrios

Generell handläggning endometrios:

- SFOG:s arbetsgrupp för endometrios (Endometrios-ARG) har publicerat råd kring endometrios (utredning behandling etc) som finns tillgängliga på SFOGs hemsida (under fliken Råd/Riktlinjer):
<https://www.sfog.se/start/raadriktlinjer/sfog-raad-gynekologi/endometrios/>
- Riktlinje från smärtrehab
[Rehabilitering vid långvarig icke-maligna smärttillstånd](#)

På kvinnokliniken:

- Samtliga läkare ska kunna ta emot, bedöma, utreda och påbörja behandling av patienter med dysmenorré, samlagssmärter eller andra symtom som talar för diagnosen endometrios. Detta gäller även patienter som kommer på remiss.
- Optimalt är att patienten fortsätter att följas av samma läkare som gör den primära bedömningen. Vid svåra fall kan den patientansvariga läkaren konsultera externa instanser.
- Vid varje läkarbesök skall det tydligt journalföras vilken ev hormonbehandling patienten har, vilken smärtlindring som är aktuell samt hur och när man planerar nästa uppföljning. Det är även patientansvarig läkare som huvudsakligen ansvarar för receptförnyelse. Vid frånvaro tar bevakande kollega över receptansvaret tills ordinarie läkare är tillbaka.

Endometriosteamet:

- Teamet består av patientansvarig läkare, barnmorska/sjuksköterska, kurator och sjukgymnast/fysioterapeut. Vid behov tas även kontakt med sexolog och/eller uroterapeut på kliniken.
- Endometriosteamet samt de externa instanserna fungerar som ett komplement till klinikens läkare vid svårinställd behandling, inför beslut om eventuell kirurgisk diagnostisering

Kontaktuppgifter endometriosteamet

- Kurator Jenny Wilhelmsson (tfn 8127), Christina Petersson (tfn 7319).
- Sjukgymnast Elin Lund (tfn 7531)/Linn Zlojutro (tfn 6741). Kan kontaktas för hjälp med mer utförlig smärtanamnes, utprovning av TENS, akupunktur och mobilisering.
- Telefonnummer till endometriosteamets barnmorska/sjuksköterska. Telefontid onsdagar 8.15-12 (tfn 3309).

Kontaktuppgifter externa instanser

- Konsultationsremiss till smärtrehab. Välj mottagande enhet "rehabiliteringskliniken" och remissmall "Konsultation smärtenbeten Rehabiliteringskliniken". Fyll i information om samtycke, samråd, beroende/missbruk, läkemedel och frågeställning. Svar inom 2 veckor.
- Endometrioscentrum Malmö. För kontaktuppgifter kontakta endometriosteamets barnmorska/sjuksköterska.

Diagnostisk laparoskopi:

Inför diagnostisk laparoskopi

- Se SFOGs Råd/Riktlinjer för kirurgisk diagnostik och behandling vid misstänkt endometrios.
- Vid operationsanmälan skall patienten få information om:
 - Ev misstanke om endometrios.
 - Ingreppet
 - Plan för vilken behandling som ska påbörjas direkt efter laparoskopin om denna visar endometrios.
 - Fråga om patienten kan tänka sig hormonspiral som behandling. Skriv i så fall recept så spiralen tags med till op.

Vid diagnostisk laparoskopi

- Om ensam operatör ha som rutin att be kollega komma och titta.
- Diktera en noggrann operationsberättelse. Beskriv exakt ev. lesionernas utseende, lokalisering och utbredning.
- Ta ett par bekräftande px. Var tydlig med frågeställningen endometrios.
- Vid otypisk bild ta px i fossa Douglasi, på sacrouterinligamenten, på blåsperitoneum och i fossa ovarica bilateralt.

- Ev insättning av Mirena i samma seans. Obs! Ha ultraljud på sal för kontroll av spiralläge efter insättande.

Efter diagnostisk laparoskopi:

- **Vid negativ laparoskopi, d v s inga säkra tecken till endometrios:**
Meddela patienten detta innan hemgång. Planera telefontid (i första hand till ansvarig läkare som anmält patienten till operation) inom 4–6 veckor efter laparoskopin, diktera detta. Om px tagits vid laparoskopin är det lämpligt att PAD-svar finns inför telefontiden.
- **Vid typisk bild av endometrios vid laparoskopin:**
 - Berätta för patienten om fynden postoperativt. Sätt in ev. planerad behandling.
 - Om nyinsatt behandling (tex Mirena) i samband med laparoskopin skall patienten kallas för uppföljning, antingen via mottagningsbesök/telefon till ansvarig läkare eller kontaktbarnmorska/sjuksköterska.

Vid nykonstaterad/bekräftad endometrios:

- Ge patienten nummer till kontaktbarnmorska/sjuksköterska. Visitkort finns på Gynmottagningen.
- Ge patientinformation [Till dig som har endometrios](#) och [Fysisk aktivitet vid endometrios](#).
- Skicka även messenger till ”Endometriosteamet Växjö” i Cosmic. Kontaktbarnmorska/sjuksköterska skriver sedan in patientens personuppgifter under *Endometriosteamet (grupp)* i Cosmic.
- Kontaktbarnmorska/sjuksköterska ansvarar för att introducera patienten kring vad teamet innebär, vilka insatser som kan erbjudas samt stämma av planerad uppföljning.
- Patient tillhörande endometriosteamet är välkommen att höra av sig till kontaktbarnmorska/sjuksköterska vid behov.

Handläggning endometriospatient med akut smärta

- Se SFOGs - råd om Endometrios - Smärtbehandling vid endometrios. Läs råd för akut smärtlindring på avdelning.
- **Akut försämring hos patient med endometrios:**
 - **Alla patienter med endometrios ska INTE automatiskt direktinläggas.** Om patienten varit inlagd enstaka gång pga. skov skall patienten i första hand bokas till dagjouren. Helgtid kommer patienten som jourfall till gynavdelningen.

- NEWS, urinsticka och graviditetstest tas vid ankomst till mottagningen (helgtid avdelningen). Ev. ordination akuta blodprover.
- Erbjud efter behov smärtlindring inför gyn-undersökning på mottagningen.
- Dagjour/jourhavande läkare ordinerar vidare smärtlindring.
- Vid behov av slutenvård upprättas en behandlingsplan för smärtlindring närmsta dygnet, vilket dikteras och ordinerar i läkemedelslistan. Patienten överrapporteras till avdelningsläkare.
- Avdelningsläkare ansvarar vidare för patienten på vårdavdelning.
- Ta med fördel kontakt med sjukgymnast/fysioterapeut och kurator under ineliggande vård.
- Erbjud TENS och om möjligt akupunktur ineliggande.
- När den akuta smärtan har släppt och inför utskrivning utvärderas patientens hormonbehandling, gärna i samråd med patientansvarig läkare.
- Efter akutbesök/vid utskrivning till hemmet:
 - Lägg upp en plan om hur akuta smärtor kan hanteras hemma närmsta tiden.
 - Informera patienten att vid försämring kontakta kontaktbarnmorska/sjuksköterska, alternativt boka in telefonuppföljning efter 1-2 veckor.
 - Skicka messenger till patientansvariga läkare om att patienten varit ineliggande och gör en plan för uppföljning via telefon/mottagningsbesök till patientansvarig läkare eller kontaktbarnmorska/sjuksköterska.
 - Om återkommande inläggningar ta ställning till Vårdplan för direktinläggning (se nedan).
- **Vid direktinläggning av känd endometriospatient:**
 - Detta gäller känd endometriospatient som senaste tiden varit inlagd (flera gånger) p.g.a. smärtor där man **vid senaste utskrivningen alt. patientansvarig läkare har gjort upp en vårdplan för direktinläggning**. I denna plan skall ordination för smärtstillande att ge vid direktinläggning finnas och vara ordinerad som ”vid behov”- medicinering i läkemedelslistan.
 - **För övrigt handläggs patienten enligt ovan**

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare