

Zamsyn Gynekologi i öppenvård		
GODKÄNT AV Annika Blad Blomqvist	GRANSKAT AV Anna Meschaks	GILTIGT FR O M 2024-06-03
Original lagras och godkänns elektroniskt. Utskrifter gäller endast efter verifiering mot systemet att utgåvan fortfarande är giltig		

1(5)

Zamsyn Gynekologi i öppenvård

Dokumentet utformat av: Olof Alexandersson överläkare KK Östersund, MLU
Gynmottagningen, Anna Meschaks mödrahälsovårdsöverläkare, Lina Dahlborg,
distriktsläkare, Ina Asklund distriktsläkare, Annette Bornhov samordningsbarnmorska

Vårdnivå, samverkan och remissrutiner

Vårdnivå och samverkan

Akuta gynekologiska tillstånd

Hos fertila kvinnor ska alltid utomkvedshavandeskap beaktas, varför HCG-kontroll ALLTID ska göras vid buksmärta. Hos fertil kvinna med intervallsmärta ska ovarialtorsion övervägas och uteslutas. Om cirkulatorisk påverkan ska ambulans beställas. Buksmärta och blödning hos gravid > 21+0 ska hänvisas till förlossningen efter telefonkontakt.

Remissrutiner

Vid akuta frågeställningar: Sök Gyndagjour 08:30-16:00 vardagar (fredag till 13.00) via växel. Vardagar finns också dagbakjour / stöd tillgängligt för konsultation, internt nummer 10919, eller sökare i Jourlista. Kväll, natt och helg söks förlossningsjouren.

Ta personlig kontakt med gynmottagningen eller jourhavande gynekolog vid önskemål om akut bedömning. Kväll, natt och helg hänvisas patienten till akutmottagningen eller gyn. avdelningen via 1177.

Vid icke akuta frågeställningar ställs remiss till Kvinnosjukvården, gynekologisk mottagning

Remissinnehåll

- Aktuellt symtom och duration
- Övriga sjukdomar och mediciner. Om operation kan bli aktuellt så kontrollera blodtryck och auskultera hjärta och lungor.
- Gynekologisk anamnes
- Gynekologisk undersökning med inspektion och palpation
- Lab:
 - Gravtest
 - U-sticka
 - temp
 - STD prov
 - Kompletterande blodprover beroende på frågeställning



regionjh.se/halsoval



Zamsyn Gynekologi i öppenvård		
GODKÄNT AV Annika Blad Blomqvist	GRANSKAT AV Anna Meschaks	GILTIGT FR O M 2024-06-03
Original lagras och godkänns elektroniskt. Utskrifter gäller endast efter verifiering mot systemet att utgåvan fortfarande är giltig		

2(5)

Omfattning av kunskapsstödet

Syfte och omfattning

Rutinen syftar till att samarbetet mellan primärvården och kvinnokliniken skall fungera bra och att patienterna omhändertas på ett optimalt sätt.

Allmänt

Många gynekologiska besvär och sjukdomar tas bäst om hand av primärvården. Det blir både snabbare och enklare för patienten och ett mer effektivt utnyttjande av sjukvårdens resurser. De patienter som behöver gynekologisk specialistkunskap kan då också snabbare få tid.

Det bästa är om patienten endast behöver ett läkarbesök för bedömning och behandling på rätt nivå från början.

Samarbetsdokumentet syftar till att så långt som möjligt undvika att patienterna behöver gå på flera undersökningar.

För att rätt kunna bedöma remisser behövs en adekvat anamnes och gynekologisk undersökning.

Primärvården ansvarar för att alla anställda är adekvat utbildade inom området. Vid upphandling och kontrakterande av hyrpersonal ska kravställningen innehålla kompetens i basal öppenvårdsgynekologi. Kvinnosjukvården ansvarar för att bereda intresserade plats för tjänstgöring vid gynekologisk mottagning. ST-läkare bör ha minst två månaders obruten tjänstgöring. Efter önskemål kan föreläsningar och utbildningar tillhandahållas primärvården.

Arbetsordning regleras i många fall av lokala PM för vilka kvinnosjukvården ansvarar, dessa förankras i LPO Kvinnosjukvård. Därtill utarbetas lokala anpassningar av Nationellt Kliniskt Kunskapsstöd via LPO kvinnosjukvård där representanter från Kvinnosjukvården och Primärvården deltar. Saknas detta kan Medibas vara ett bra stöd.



regionjh.se/halsoval



Zamsyn Gynekologi i öppenvård		
GODKÄNT AV Annika Blad Blomqvist	GRANSKAT AV Anna Meschaks	GILTIGT FR O M 2024-06-03
Original lagras och godkänns elektroniskt. Utskrifter gäller endast efter verifiering mot systemet att utgåvan fortfarande är giltig		

3(5)

Utredning

Symtom

Symtom som Primärvården utreder och behandlar

Under framtagandet av detta dokument har behov av lokala PM identifieras, dessa är under utarbetning och är markerade med röd text. Dessa är:

Kontaktblödningar; PCO; Cervixpolyper;

Informationsblad "Vart du ska vända dig efter förlossning";

Pat.info cykliskt gestagen;

WORD-kateter.

Symtom	Resurser/Kunskapsstöd			Patientinfo
	Lokalt PM	NKK	Övrigt	
<ul style="list-style-type: none"> Vaginala besvär; flytningar, klåda, utslag och sår. 	Lichen sclerosus	<u>Candida</u> <u>Bakteriell vaginos</u> <u>Vulvacancer</u> <u>Gonorré</u> <u>Klamydia</u> <u>Mycoplasma-Genitalium</u>	<u>SFOG-råd</u> <u>Lichen</u> <u>SFOG-råd</u> <u>recidiverande Candida</u> Kondylom- Internet-medicin	Lichen Sclerosus 1177
<ul style="list-style-type: none"> Blödningsrubbningar; Långvarig och eller riklig mens. Okomplicerade anovulatoriska blödningar perimenopausalt och i menarche 		<u>Menorragi</u> <u>Hyperprolaktinemi</u>		Cykliskt gestagen
<ul style="list-style-type: none"> Dysmenorré 	Endometrios	<u>Dysmenorré</u> <u>Endometrios</u>		Långcykelbeh.
<ul style="list-style-type: none"> Mensförskjutning 		<u>Mensförskjutning</u>		
<ul style="list-style-type: none"> PCOS – med diagnos enl. Rotterdamkriterier. Livsstilsinterventioner, P-pillerbehandling, metforminbehandling, Spironolaktonbehandling, 	PCOS		Internet-medicin	
<ul style="list-style-type: none"> Hirsutism 	Se PCOS		Internet-medicin	
<ul style="list-style-type: none"> Premenstruell dysfori 		<u>Premenstruell dysfori</u>		



regionjh.se/halsoval

Zamsyn Gynekologi i öppenvård		
GODKÄNT AV Annika Blad Blomqvist	GRANSKAT AV Anna Meschaks	GILTIGT FR O M 2024-06-03
Original lagras och godkänns elektroniskt. Utskrifter gäller endast efter verifiering mot systemet att utgåvan fortfarande är giltig		

4(5)

• Misstänkt salpingit		Se STI ovan <u>Salpingit</u>		
• Vulvaabscess, som kan incideras i lokalanestesi/anlägga wordkateter.	Wordkateter	<u>Bartolinit</u>		
• Inkontinens (basalutredning och förskrivning av läkemedel och hjälpmedel)		<u>Inkontinens</u>		
• UVI, även recidiverande om gyn undersökning är u.a.		<u>UVI hos kvinnor</u>		
• Klimakteriebesvär, vegetativa och lokala			<u>SFOG-Råd</u> <u>MHT</u>	
• Genital Prolaps, utprovning ring, samt kontroll/-byte	<u>Ring-info</u>	<u>Genital Prolaps</u>		Ring-info
• HPV vaccination				1177
• Graviditets-illamående utan allmänpåverkan.	Hyperemesis			
• Gravid i behov av sjukskrivning el läkarbedömning r/t graviditet				
• Cervixpolyper, torkveras och skickas. (Lokalt PM)	Cervixpolyper			

Symptom som remitteras till Kvinnosjukvården efter gynekologisk undersökning

- Oklara buksmärter som inger misstanke om cancersjukdom.
- Symptomgivande prolaps för ställningstagande till kirurgi efter diskussion och ev. utprovning av ring.
- Bäckensresistens
- Akuta buk- och bäckensmärter hos gravida
- Kroniska bäckensmärter
- Hastigt påkommen trängningsinkontinens
- Ansträngningsinkontinens efter utredning enl. NKK
- Dyspareuni, provocerad vulvodyni (NKK)
- Komplicerade vulvatillstånd och svår sexuell problematik
- Lichen med svårläkta sår eller utebliven effekt av behandling.
- Amenorré, efter utredning enligt NKK.
- Oligomenorré, inkl. misstanke om prematur menopaus. Se PCOS.
- PCOS – om oklar diagnos, barnönskan eller behandlingsöverväganden.
- Misstanke om recidiv av gynekologisk cancer om > 5år sedan diagnos.
- Svår dysmenorré med otillräcklig effekt av värktabletter, P-piller i långcykel och/eller hormonspiral, utredning enl. NKK.
- Upprepade kontaktblödningar utan annan förklaring (Lokalt PM)



regionjh.se/halsoval

Zamsyn Gynekologi i öppenvård		
GODKÄNT AV Annika Blad Blomqvist	GRANSKAT AV Anna Meschaks	GILTIGT FR O M 2024-06-03
Original lagras och godkänns elektroniskt. Utskrifter gäller endast efter verifiering mot systemet att utgåvan fortfarande är giltig		

5(5)

Symptom som utreds på kvinnosjukvården utan remiss eller föregående gynekologisk undersökning i primärvård

- Postmenopausala blödningar
- Önskad graviditet
- Infertilitet
- Sexuellt våld
- Kroniska smärttillstånd i vulva
- Vaginala blödningar hos gravida
- Misstänkt recidiv av cancer <5 år från diagnos
- Missfall > v 12+0
- Upprepade missfall
- Postpartumbesvär; misstänkta infektioner i bröst och underliv (**Informationsblad "Vart ska du vända dig efter förlossning"**)

Pat kan själv ta kontakt med gynekologisk mottagning på telefon 063-154040 eller egenremiss via mina vårdkontakter på 1177.

Symptom som primärt handläggs av barnmorskor i primärvård

- Preventivmedelsrådgivning
- Akutpiller / postcoital prevention
- Steriliseringsönskemål, remiss skriv enl. lokal rutin (NKK).
- Kontroll av prolapsring, ev utprovning i samråd med distriktsläkare om adekvat utbildning erhållits
- STI provtagning, ev. hemtest
- Klåda, sveda, flytning, irritation hos ungdom (<25år) - primär bedömning-om misstanke om sjukdom hänvisa till läkare
- Cellprovtagning via GCK.
- Utebliven mens och misstänkt graviditet (gravtest, rådgivning)
- Tidiga missfall utan buksmärta-rådgivning
- Gravid med frågor gällande sin graviditet

Patienter som kan remitteras av barnmorska direkt till kvinnosjukvården

- Förlossningsrelaterade bäckenbottenbesvär till ca 2 år postpartum.
- Spiral in/ut som misslyckats på HC eller med interkurrent sjukdom/medicinering.
- Spiralkomplikationer/oklart läge
- Preventivmedelsfrågor, kvarstående oklarheter efter diskussion med allmänläkare
- Sterilisering



regionjh.se/halsoval

