Screeningcellprover tagna hos privatgynekologer

**Hitta i dokumentet**

[Syfte](#_Toc33711358)

[Bakgrund](#_Toc33711359)

[Genomförande](#_Toc33711360)

[Registrering](#_Toc33711361)

[Uppföljning](#_Toc33711362)

[Sammanfattning svarshantering](#_Toc33711363)

[Uppdaterat från föregående version](#_Toc33711364)

# Syfte

Ett deltagande i screening sänker risken att få livmoderhalscancer med 90 %. Ett högt deltagande i screeningprogrammet är av största vikt för att åter få ett minskat insjuknande. Därför bistår privatgynekologerna KHV (kvinnohälsovården) med att ta screeningprover på de kvinnor som av annan anledning är hos dem, om det enligt NKCx kvalitetsregister/Cyt-burken indikerar att det är dags för förnyat prov (kompletterande provtagning).

# Bakgrund

Ett nationellt vårdprogram där man övergår till primär HPV-screening efter 30 årsålder och höjt screeningåldern men glesat ut intervallen har utarbetats och införts i Region Halland.

<https://www.cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/prevention-och-tidig-upptackt/gynekologisk-cellprovskontroll/vardprogram/gallande-vardprogram/>

<https://www.cytburken.se/>

# Genomförande

Endast kvinnor i åldern 23-70 där det i Cytburken står ”Erbjud prov” omfattas av kompletterande provtagning.

Provet tas på sedvanligt med spatel + endocervikalt borstprov. Screeningpappersremiss ifylls med all information. <https://vardgivare.regionhalland.se/behandlingsstod/laboratoriemedicin/klinisk-patologi-och-cytologi-halland/remisser-klinisk-patologi-och-cytologi/> *(*

Remissen följer provtagningsburken till Avdelningen för patologi och cytologi. Ingen ytterligare remiss skall skickas. Provtagaren skall ej själv ta ställning till vilket prov som är aktuellt att analyseras. När provtagningsburken med remiss anländer till Avd. för patologi och cytolologi så ansvarar man där för att remissinformationen överförs till kallelseregistret RHKS (regionalt hälsokallelsesystem). Utifrån kvinnans ålder och tidigare historik så kommer RHKS(regionalt hälsokallelsesystem) avgöra vilken analys som är aktuell att göra.

I de fall som ett kompletterande screeningprov tas hos kvinna som skall överföras till kontrollfil efter behandling, så skall det noteras tydligt på screeningremissen ”kvinnan ska läggas i kontrollfil efter behandling” samt att man även bifogar ifylld kontrollfilsremiss. <https://vardgivare.regionhalland.se/behandlingsstod/laboratoriemedicin/klinisk-patologi-och-cytologi-halland/remisser-klinisk-patologi-och-cytologi/>

# Registrering

Nyakundnummer för privata vårdgivare finns upplagda. Då remissinformationen för screeningprover överförs till RHKS (regionalt hälsokallelsesystem) väljs rätt betalare per automatik. Screeningprover tagna av privata vårdgivare debiteras ADH (Ambulans, diagnostik och hälsa).

# Uppföljning

Vid normalt prov kommer RHKS/ Avd. för patologi och cytologi per automatik skicka hem ett standardbrev till kvinnan. Provtagaren får ej svar själv på screeningprovet. Svaret finns tillgängligt att se i Cytburken. Vid avvikande prov som enligt vårdprogrammet behöver utredas så skickas svaret vidare från Avd. för patologi och cytologi till Gynekologmottagingen KK Varberg, Gynekologmottagningen KK Halmstad eller Gynekologmottagningen Kungsbacka som ansvarar för att kalla kvinnan för vidare utredning/ provtagning. Detta gäller för kvinnor boende i Halland. Kvinnor som tagit cellprov i Halland men ej är boende här kommer om det blir aktuellt med omprov kallas till kopplad KHV.

# Sammanfattning svarshantering

Normalt svar: skickas hem till kvinnan via Analytix Avd för patologi och cytologi.

Obedömbart prov:eftersom privata gynekologer ej har ett kallelseuppdrag kallar RHKS (regionalt hälsokallelsesystem) om henne till kopplad KHV(kvinnohälosvårdsmottagning).

Endocervikala celler saknas**:** samma som ovan

Avvikande svar:Genommanuell hantering skickas svar till kopplad Gynekologmottagning som kallar och svarar kvinnan.

|  |
| --- |
| Uppdaterat från föregående versionNy regional vårdriktlinje |