

Akut gyn- eller gravid patient på Akutmott – KKV

Hitta i dokumentet

[Var handläggs patienten primärt På Akutmottagningen](#)
[Akut remiss/konsult för gynekologisk bedömning](#)
[Kvinnokliniken Gynakutmottagning](#)

[Triagering på Gynakutmottagningen](#)
[Akut dålig poliklinisk patient på Gynmottagningen](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Var handläggs patienten primärt

Akutmottagningen: Patient med instabila vitalparametrar.

Förlossningen: Stabil gravid patient från cirka vecka 18, d.v.s. efter rutinultraljud (RUL). Eller patient i förlossningssituation även med instabila parametrar.

Kvinnokliniken Gynakutmottagning: Stabil patient med gynekologiska besvär eller besvär i tidig graviditet, d.v.s. före cirka vecka 18/rutinultraljud (RUL).

Kontakta gynekolog för avstämning vid patient på Akutmottagningen som är gravid eller har misstänkt gynekologisk frågeställning:

Gynekologiska besvär och tidigt gravid före cirka vecka 18/ rutinultraljud (RUL).

- Mån-tors kl 8.00–16.30, fre 8.00–13.00: Dagbakjour via tel 47985.
Om inget svar ring förlossningsjouren på tel 802 19.
- Övrig tid, d.v.s. jourtid, ring KK-jouren på tel 802 19.

Gravid patient från cirka vecka 18, efter rutinultraljud (RUL).

- Ring förlossningsjouren på tel 802 19.

Barn eller ungdom med akuta underlivsbesvär undersöks i Varberg enligt vårdriktlinje [Barn – akut gynekologisk vård KKHS](#).

Vid infektioner vid graviditet [INFPREG](#) och i övrigt se vårdriktlinje [Antibiotikabehandling vid gynekologiska infektioner samt postpartuminfektion](#)

Undersökning och omhändertagande av kvinnor vid sexuella övergrepp, se vårdriktlinje [Sexuellt övergrepp- omhändertagande av utsatta kvinnor – KK HS](#)

På Akutmottagningen

Gravid patient som oavsett graviditetstid skall primärt handläggas av akutläkare/medicinjour – alltid i samråd med förlossningsjour, sök via växeln.

- Cirkulatoriskt och/eller respiratoriskt instabil patient
- Akut central bröstsmärta
- Diabetiker med kräkningar eller infektion. Gravida kvinnor med typ 1-diabetes har ökad benägenhet att utveckla ketoacidosis. B-ketoner tas omgående.
- Akuta neurologiska bortfallssymtom.
- Misstanke om lungemboli hos allmänpåverkad patient.

I dessa fall är akutläkare/medicinjour ansvarig läkare i nära samråd med förlossningsjour/gynläkare tills annat överenskommes.

Läggs gravid patient in på annan klinik än KK bör förlossnings/gyn-läkare vara delaktig i planering och uppföljning.

Kvinnor med instabila vitalparametrar och vaginal blödning eller nedre buksmärta med misstanke om intraabdominell blödning eller annan gynekologisk frågeställning handläggs på akutmottagningen primärt av i första hand akutläkare/kirurgjour

– **i samråd med förlossningsjour el gyn-dagbakjour, sök via växeln**, se ovan s.1

De arbetspass när akutläkare inte finns tillgänglig kontaktas anestesiläkare för hjälp med stabilisering av vitala parametrar.

Gynekologiska differentialdiagnoser kan vara extrauterin graviditet med intraabdominell blödning, missfall med stor vaginal blödning eller sepsis vid t.ex. tuboovarialabscess, postpartum endometrit, bröstabscess.

- Urinprov för gravtest: via KAD om inte patienten kan lämna urinprov.
- PVK, Hb, CRP, blodgruppering, bastest, parenteral vätska, frikostigt S-hCG.
- Gyn-ultraljudsapparat från förlossningen körs till akuten, ring 81269 för hjälp.
- Instabila patienter skall inte under några omständigheter transporteras upp till Kvinnokliniken Gynakut på gynavdelning/mottagning 1A/1B.
- Patienten undersöks på Akutmottagningen. Ultraljud kan ofta genomföras på akutrum utan benstöd.
- Vid behov av närmare gynekologisk undersökning t.ex. pågående riklig vaginal blödning med cirkulatorisk påverkan kan patienten behöva transporteras till operationsavdelningen för detta.
- StrepA-test vid postpartum-endometrit (vagina/cx) eller ilsken sårinfektion.

Akut remiss/konsult för gynekologisk bedömning

- Remitterande läkare meddelar per telefon via växeln, dagtid dagbakjour, jourtid förlossningsjour, [se sid 1, Kontakta gynekolog via växeln](#).
- Kvinnokliniken Gynakut meddelas av ssk innan patienten överförs, telenr se nedan 1B/1A.
- Alltid aktuellt Hb innan transport till gyn: intraabdominell blödning kan föreligga utan cirkulatorisk påverkan
- Smärtpåverkad patient eller vid X-misstanke transport med sjukvårdspersonal.

- Instabila vitalparametrar: se ovan, undersökning på akutmott/op eller efter stabilisering på gynmott/avd.

Kvinnoklinikens Gynakutmottagning

- Gynekologimottagninen 1B: Helgfri måndag- torsdag, kl 8.00–16.00 och fredag, kl 8.00–12.00. Telefon 813 33 (internt).
- Gynakut på Gynekologiavd 1A: Övrig tid dvs. jourtid. Telefon 812 81.

Triagering på Gynakutmottagningen

- Övervakningsprotokoll: Blodtryck, puls, temp, andningsfrekvens
- Vid buksmärtor: Hb, CRP, u-sticka, grav-test
- Vid kap-CRP>50 tas venöst CRP, LPK
- Vid alla blödningsstörningar Hb och om < 50 år grav-test
- Vid hyperemesis: u-sticka med ketoner, Hb, el-status, vikt. Se vårdriktlinje [Hyperemesis gravidarum](#)

Akut dålig poliklinisk patient på Gynmottagningen

- Larma på telefonnummer 23 000/från mobil 010-58 23000 - "Livshotande tillstånd Vuxen". (MIG-teamet skall endast kallas för ineliggande patienter.)
- Patienten skall inte transporteras ner till Akutmottagningen.
- Personal närvarar med patienten. Sänkt huvudläge, infarter skall sättas och vätskedropp förberedas. HLR-beredskap.

Uppdaterat från föregående version

Sept -24: Uppdaterat till det nya larmnumret 23 000/ från mobiltelefon gäller 010-58 23000.

Maj -24: Reviderad med nytt datum utan ändringar.

Januari -23: Reviderad med nytt datum utan ändringar.

September-21: Större tillägg under första rubriken; tagit bort via växeln och lagt till direktnr till Dagbakjour 47985 samt jousen 80219.

Maj:-21: Tillägg under första rubriken i femte stycket, om ej svar och akut sök förlossningsjour via växel eller sökare 80219. Mindre ändring/omformulering i första stycket under andra rubriken. Ändrat larm 1199 till: Livshotande tillstånd vuxen.

April -21: Lagt till Akutmottagningen i fältet gäller för och taggat Akuten.

Mars-21: Ändrat telenr till sökare förlossningsjour.

Mars-21: Större ändringar under flertalet rubriker och nya rubriker.

September-20: Redaktionell ändring

April-20: Tillfällig vårdriktlinje under pandemi, ersätter Akut gynpatient på Akutmott.