Samarbetsdokument om gynekologi i öppenvård - Rutin - VO Kvinnosjukvård, VO Primärvård

Titel: Samarbetsdokument om gynekologi i öppenvård	**Dokumentkategori:** Rutin	**Omfattning:** VO Kvinnosjukvård VO Primärvård
Dokumentägare: Karin Fast, biträdande VC	**Dokumentansvarig:** Emelie Parling, chefssekreterare	**Beslutsinstans:** -
Diarienummer: Ej tillämpligt		**Datum för översyn:** Se datum t.o.m.

Innehåll

1. Syfte och omfattning 2
2. Allmänt 2
3. Beskrivning 2
4. Medverkande och granskare 4
5. Referenser 4

1. Syfte och omfattning

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

2. 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.

3. Beskrivning

Symtom som Primärvården utreder och behandlar

1. Vaginala besvär; flytningar, klåda, utslag och sår.
2. Blödningsrubbningar; Långvarig och eller riklig mens. Okomplicerade anovulatoriska blödningar perimenopausalt och i menarche.
3. Dysmenorré
4. Klimakteriebesvär.
5. Premenstruell dysfori.
6. Låg buksmärta utan feber eller blödning (hCG neg.)
7. Vulvaabscess, som kan incideras i lokalanestesi.
8. Inkontinens (basalutredning och förskrivning av läkemedel och hjälpmedel)
9. Mensförskjutning
10. UVI, även recidiverande om gyn undersökning är u.a.
11. Klimakteriebesvär, vegetativa och lokala
12. Prolapsringskontroll/-byte

13. HPV vaccination
14. Graviditetsillamående utan blodsaltpåverkan och max 2 ketoner plus i urin.

Symtom som remitteras till Kvinnosjukvården efter gynekologisk undersökning

1. Symtomgivande prolaps för ställningstagande till kirurgi.
2. Bäckenresistens.
3. Akuta bäckensmärtor, vaginala blödningar hos gravida eller som behöver handläggas av kvinnosjukvården.
4. Kroniska bäckensmärtor.
5. Ansträngningsinkontinens som bedöms vara hjälpta av operation.
6. Långvarig (>6 mån) ytlig dyspareuni, komplicerade vulvatillstånd och svår sexuell problematik
7. Misstanke om gyn-cancerrecidiv

Remiss till Kvinnosjukvården ska innehålla

1. Aktuellt symtom och duration.
2. Andra sjukdomar och mediciner.
3. Gynekologisk anamnes.
4. Gynekologisk undersökning med inspektion och palpation.
5. Lab: grav-test, urinsticka (odling), temp, STD-prov och BT.

Vid frågor och funderingar

Gävle:
Sök jourhavande gynekolog dagtid tel 5531och sökare 110 efter kl. 16.15. (kl. 14.30 fredagar).

Hudiksvall:
Tel: 0650-923 24 sjuksköterska som vidarebefodrar ärendet till jourhavande gynekolog.

Vid brådskande remiss! Ta personlig kontakt med gynmottagningen eller jourhavande gynekolog. Skicka **inte in** patienten med remiss i handen då mottagningen oftast är fullbokad.

Symtom som utreds på Kvinnosjukvården utan remiss

1. Upprepade kontaktblödningar.
2. Postmenopausala blödningar.

3. Sekundär amenorré (> 6 mån. < 45 år)
4. Primär amenorré(> 16 år med sekundär könskaraktär.) (> 14 år utan sekundär könskaraktär.)
5. Oligomenorré > 6 veckors intervall.
6. Infertilitetsutredning (25-40 år)
7. Hirsutism av manlig typ.
8. Sexuellt våld.
9. Kroniska smärttillstånd i vulva.
10. Dyspareuni.
11. Steriliseringsönskemål.
12. Oönskad graviditet.

4. Medverkande och granskare

Ansvarig för framtagande av aktuell rutin:
Nils Ludwig Överläkare Kvinnosjukvården Hudiksvall,
Granskare:
Nurfia Färnstrand Överläkare Kvinnosjukvården Gäve
Börje Svensson Chefsläkare Primärvården Region Gävleborg

5. Referenser

www.apoteketfarmaci.se
www.lakemedelsboken.se