



Gynekologi - Ektopisk graviditet

D44211

Utgave:
3.04Gjelder fra:
18.10.2024

Side 1 av 2

Hensikt og omfang

- Sikre best mulig diagnostisering og behandling ved ektopisk graviditet.
- Prosedyren henviser direkte til aktuelt kapittel i Veileder i gynekologi, i tillegg er det tatt inn konkrete tiltak på sengepost.

Ansvar/målgruppe

- Leger og sykepleiere.

Handling

- Følg kapittel [Ektopisk graviditet](#)

Rutiner på sengepost

- Pasienten innlegges som øyeblikkelig hjelp, som oftest med abdominalsmerter, ev. småblødning, i verste fall i blødningssjokk.
- Kontakt vakthavende lege umiddelbart ved hemodynamisk ustabil pasient.
- Pasienten skal faste.
- Legg inn veneflon på venstre hånd, følg prosedyre: [Perifert venekateter \(PVK\): innleggelse](#)
- Ved mistanke om blødning; heng opp Ringer Acetat.
- Registrer vitale parametre, følg prosedyre [ONEWS - Ansvar og gjennomføring](#) og dokumenter resultater i Metavision.
- Bestill blodprøver i DIPS: Hb, Lpk, Tromb, Na, Ka, ALAT, Albumin, INR, Kreatinin, urinstoff og AB0 Rh-typing.
- Urin HCG, ev. beta-HCG-prøve i serum x 2 (parprøver med 12 til 24 timers intervall).
- Gynekologisk undersøkelse med ultralyd.

Videre observasjoner og tiltak

- Registrer blodtrykk og puls og blødning.

Behandling

Medikamentell

- Se [Ektopisk graviditet](#) og legens forordning.
- Informer pasienten om at det er vanlig med økende abdominalsmerter på dag 2-3, samt at det kan oppstå kvalme og oppkast, diare og gastritt. Ny graviditet bør unngås de første 3 månedene etter behandlingen. Pasienten skal ta s-hCG kontroll etter metotreksat behandlingen etter gitte intervaller inntil ikke-gravid nivå.

Utgave: 3.04	Gynekologi - Ektopisk graviditet	D44211 Side 2 av 2
-----------------	---	-----------------------

- Methotrexat bestilles fra sykehusapoteket i CMS (elektronisk cytostatika bestilling) under Ikke-malign 025 Metotreksat 50 mg/m² im ved ektopisk graviditet, eller på cytostatika rekvisisjon.

Kirurgisk

- Ustabil pasient, intraabdominell blødning, høy s-hCG (>5000).
- Meld pasienten til operasjonsstuen. Forberedes til laparoscopi ev.- tomi. Urinblæren tømmes, følg evt. prosedyre: [Engangs urinkateter: steril intermitterende kateterisering \(SIK\): kvinne](#)

Referanser

SI/17.10-42	Gynekologi - Veileder
SI/17.24-44	ONEWS - Ansvar og gjennomføring
SI/17.28.03.10-13	Pasientinformasjon - Medikamentell behandling av svangerskap utenfor livmor
SI/17.34-01	Engangs urinkateter: steril intermitterende kateterisering (SIK): kvinne
SI/17.34-01	Perifert venekateter (PVK): innleggelse