

Riktlinjer för Gynekologisk cellprovtagning i Region Skåne 2014

Vårdkedjan involverar verksamhetsområdena: Labmedicin Skåne (Klinisk Patologi/Cytologi, Klinisk Mikrobiologi), Primärvården i Skåne/ackrediterade Barnmorskemottagningar (provtagande enheter) och Kvinnokliniker/uppföljande enheter.

Bakgrund

Sedan mitten av 60-talet har kvinnor i Sverige regelbundet erbjudits gynekologisk screening. Antalet fall av cervixcancer har sedan dess mer än halverats. Större delen av kvinnor som dör i cervixcancer har ej deltagit fullt ut i screeningprogrammet.

Målsättning

Att påvisa behandlingsbara förstadier till livmoderhalscancer.

Täckningsgraden i den organiserade gynekologiska cellprovtagningen ska nå minst 85%, detta i linje med EUs rekommendationer

<http://www.skane.se/Upload/Webbplatser/RCC/%c3%85rsredovisning/%c3%85rsrapport%20Cervixscreening%20-12%20slutversion%20.pdf>

Kallelse

Kvinnor kallas på bokad tid från Klinisk Patologi, Lund, med start vid 23 år.

Mina vårdkontakter, införs under 2014, med möjlighet för ombokning till passande tid och mottagning. Hörsammas inte kallelsen inom 1 år, skickas ny.

Kvinnor icke mantalsskrivna i Region Skåne, rekommenderas provtagning i första hand i sin egen region.

Kostnad

Gratis för kvinnor mantalsskrivna i Region Skåne, t o m 29 år.

Kvinnor 30 år och över, 120 kr.

Cellprov är hälsokontroll, högkostnadskort gäller ej.

Legitimation

Godkänd Id-handling krävs.

Vid 23-25 år

erbjuds kortfattat hälsosamtal av typ MI-samtal avseende tobak/alkohol.

Vid 60 år

eller äldre, beställ analys för HPV, rutan kryssas i av provtagaren.

Vid benigt cellprov taget vid 60 års ålder eller därefter, utan närvaro av högrisk HPV, kallas kvinnan inte till fler provtagningar.

Vid graviditet

Prov tas fram till graviditetsvecka 12, eventuellt fram till utgången av v 15-16.

Informera om att provtagning under graviditet ofta orsakar en ofarlig blödning.

Efter graviditet tas prov lämpligast efter avslutad amning och återkomst av menstruation, men acceptabelt att ta prov vid efterkontroll.

Vid hysterektomi

Hos kvinnor som genomgått total hysterektomi och inte gallrats ur kallelseprogrammet men hörsammat inbjudan, tas prov från vaginaltoppen. Information ges om att prov ej behöver tas framöver, då provet är till för att detektera cellförändringar på livmoderhalsen. Kvinnor som genomgått total hysterektomi kommer att via Gyn-op registret sorteras bort från kallelsefilen.

Provtagningsteknik

Cellprov tas från livmoderhalsen med vätskebaserad provtagningsteknik. Prov skall inte tas under pågående mens, vilket informeras om på kallelsen. Detta för att säkerställa kvaliteten på provtagningsmaterialet och ge ett säkrare provsvar.

Var noga med att provtagningsborsten kommer in i cervikalkanalen, snurra ett par varv.

Skall annan provtagning ske vid samma tillfälle tas alltid cellprov först, torka ej av med tork, det försvårar analysen.

Information

Kvinnan skall informeras om:

- att svar skickas hem inom 8 veckor. Har svar ej erhållits rekommenderas hon kontakta provtagande enhet.

- att för kvinnor, 60 år eller över, får kvinnan svar på HPV bara vid närvaro av högrisk HPV. Uppföljning sker då efter 12 månader.

Övrig information www.1177.se

Varje provtagare skall dokumentera:

- * att cellprov är taget i patientens journal och lablista
- * provsvar i journal och lablista
- i bevakningslista samtliga tagna prover
- remiss, remissbekräftelse och remissvar

Åtgärdsregistrering

Vid flera åtgärder under samma besök registreras cellprovet först.

Z124 KVÅ AL001

Mi-samtal tobak DV 111

Mi-samtal alkohol DV 121

HPV UL003

Registrera i efterhand, då HPV analyserats på icke benigt prov hos kvinnor över 35 år, UL003.

Svarshantering

Kvinnan får, vid benigt cellprovresultat, förtryckt svar inom 8 veckor, från Labmedicin Skåne.

Provtagare, får synkroniserat svar på cellprov och HPV, från Labmedicin Skåne.

Vid svar, avsaknad av endocervikala celler, kallas kvinnan ej åter för ny provtagning.

Åtgärd vid:

- icke benigt cellprovssvar
- benigt svar, närvaro av högrisk HPV

skickar provtagaren/provtagande enhet remiss, skriven i Obstetrix, och kopia på provsvar till uppföljande Kvinnoklinik eller annan uppföljande enhet.

Uppföljande enhet skickar;

- remissbekräftelse till mottagningen
- informationsbrev till kvinnan med information om cellförändring och planerad uppföljning
- kallelse till uppföljning
- remissvar efter första besöket
- remissvar efter avslutad behandling

Provtagaren ansvarar för att

- svar inkommit från Labmedicin Skåne
- remiss vid avvikande resultat skickas för uppföljning
- bevakar remissbekräftelse
- bevakar remissvar
- dokumenterar i journal

<http://www.skane.se/Upload/Webbplatser/Tum%C3%B6rReg/GynCa/M%C3%B6tesprotoll/V%C3%A5rdprogram%20i%20Region%20Sk%C3%A5ne%20f%C3%B6r%20handl%C3%A4gning%20av%20avvikande%20v%C3%A4tskebaserat%20cytologprov%2020130422.pdf>

December 2013, Anna Palmstierna

Faktaansvariga: Christer Borgfeldt, överläkare KK, SUS, ordförande i RCC Syds styrgrupp för Cervixcancerprevention samt Helena Strevens, överläkare KK, SUS, ordförande i Expertgruppen för Mödrahälsovård, Region Skåne

Fastställt av:

Ingrid Bengtsson-Rijavec
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Rita Jedlert
Bitr Medicinsk direktör