# 

# Endometrios - omhändertagande av kvinnor med symptomgivande endometrios på akutmottagningen

Trots en välinställd endometrios- och smärtmedicinering, sker smärtgenombrott där tillgänglig analgetika inte räcker till och kvinnan behöver söka hjälp akut.

Dessa kvinnor har i regel avvaktat länge i hemmet och ter sig starkt smärtpåverkade vid inkomsten med illamående, svåra att nå i samtal etc. Utlösande faktorer kan vara både fysisk och psykisk stress över en period, nedsättning av allmäntillstånd som vid infektion eller sömnstörningar.

Andra orsaker till att kvinnan söker akut för smärta är att kvinnan själv/ eller i samråd med sin läkare valt att dra ner på sin medicinering eller satt ut den helt sedan en tid.

Det kan kännas frustrerande att möta dessa kvinnor, liksom andra patienter med svår smärta. Ett bibehållet lugn hos mottagande sköterska och läkare, samt bejakande av deras smärta, inger ett förtroende hos kvinnan och därmed också förutsättning för en lyckad smärtbehandling.

***Dessa kvinnor bör prioriteras och få en snabb handläggning på akuten***.

1. Mottagande sköterska ber kvinnan skatta sin smärta enligt VAS alt NRS (Numeric Rating Scale, 0-10). Vid illamående ges *antiemetika*. *Värmekudde* kan erbjudas då värme har en lindrande effekt på endometriossmärtan*. TNS* kan också prövas i väntan på annan smärtlindring.
2. Läkaren gör sig via anamnes och undersökning en uppfattning om smärtans beskaffenhet och utesluter akut buk som orsak till besöket. Därefter kan ordination av smärtlindring göras inför fortsatt undersökning.

Val av smärtlindring bedöms utifrån vad kvinnan har tagit de sista 24 timmarna. Finns det utrymme för *COX-hämmare* väljs det i första hand tillsammans med *paracetamol*. I andra hand kommer *morfinliknande analgetika*. Kontrollera först under varningstext.

OBS! *Tramadol* har ingen plats i akut smärtlindring.

Om kvinnan har tagit morfinanalgetika i hemmet kan det bli aktuellt med ytterligare dos beroende på hur smärtpåverkad kvinnan är. Peroral behandling är alltid att föredra men tar längre tid att utvärdera. Stolpiller är ett alternativ vid illamående/kräkningar men kan ha dåligt anslag vid fylld ampull.

Vid stark smärta och allmänpåverkan kan intravenös tillförsel av titrerat morfin (Se SmärtPM) övervägas i samråd med slutenvårdsspecialist /mellanjour. *Undvik intramuskulär och subkutan tillförsel pga ojämnt tillslag av effekt.*

*Obs! Cave Ketogan pga snabb tillvänjningsrisk.*

1. Blir kvinnan smärtlindrad och undersökningen inte visat på andra orsaker till smärtan, skall aktuell endometriosbehandling tillsammans med kvinnan ses igenom innan hemgång.

***Grundregeln är, att symtomgivande endometrios skall behandlas***. Om kvinnan inte har hormonell behandling bör sådan insättas (alt återinsättas).

I första hand väljs *kombinerade p-piller* typ Prionelle. Rekommendationen är att försöka ta dessa kontinuerligt så att amenorré uppnås.

Om kombinerade p-piller är kontraindicerat väljs ett *gestagen*preparat istället, ex Gestrina/Cerazette, Provera 15 mg 1X1.

Analgetika förskrivs i form av COX-hämmare -preparat kombinerat med paracetamol (Alvedon 665 mg). Dessa kan kvinnan behöva ta kontinuerligt upp till ngn vecka efter akutbesöket. Om gastritbesvär av COX-\_hämmare anges, väljer man stolpiller som administrationsform alternativt förskrivs COX-2-hämmare+omeprazol (Arcoxia eller Celebra).

***Morfinpreparat skall inte förskrivas från akutmottagningen!***

Välj i stället om behov finns, att ge kvinnan en läkemedelspåse med enstaka tabletter av ex Oxynorm med sig hem.

1. Återbesök till någon i endometriosteamet kan bli aktuellt om behov av starkare analgetika bedöms finnas/alternativt hänvisas kvinnan till tidigare behandlande gynekolog. **Kopia på journalanteckning skickas i så fall till vederbörande gynekolog för kännedom inom ett par dagar.**
2. Om ovanstående smärtlindrande åtgärder inte är tillräckligt vid akutbesöket, är inläggning aktuellt. Se ”Vårdplan för akut inlagda endometriospatienter”.

**Versionshistorik**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Version** | **Datum** | **Förändring och kommentar** | **Ansvarig** |
| 3 | 2020-10-13 | Förlängd 6 mån utan förändring | Ronak Perot |
| 2 | 2018-02-26 | Utarbetat av Ronak Perot, Annica Rhodin | Michael Algovik |
| 1 | 2015-04-13 | Reviderat PM 2014-12-08 inlagt från mapp. | Gunilla Tegerstedt, sektionschef |