

 HELSE BERGEN <small>Haukeland universitetssjukehus</small>	<h2>Endometriablasjon (NEAS)</h2>
Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet/Annet 3	Gyldig fra/til: 14.09.2023/14.09.2025
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Kvinneklinikken/Gynekologisk seksjon generell	Versjon: 2.00
Godkjenner: Thornhill, Heidi	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Thornhill	Dok.id: D36574

MINIMAL INVASIV BEHANDLING FOR MENORAGI

- Uterus bør ikke være større enn 10-11 uker (sondemål max.12cm?)
- Skal foreligge endometriecytologiskprøve/histologisk prøve
- Cavitetslengde=total sondemål -cervixlengde (fra ytre til indre mormunn)
- Dersom cavitetslengde >6,5 kan en få redusert effekt av behandling
- Dersom ultralyd viser myomer som affiserer caviteten i vesentlig grad (diam >3 cm?) kan annen behandling (TCER/TCMR) være å foretrekke

PEROPERATIV PROSEDYRE

- Generell anestesi, gyn.leie.
- Palper uterus størrelse/retning, NB retrofleksjon??
- Vaginaltoilett
- Kuletang på portio, 20 ml Xylocain 1% PCB (mhp smertelindring postop.)
- Sonder utricaviteten og cervix, beregne cavitetslengde= totalt sondemål – cervixlengde(vanligvis 3-4cm)
- Cavitetslengden plottes på apparatet
- Dilater cervix til Hegar 8
- Sjekk så instrumentet/Ablasjonstangen
- Still inn cavitetslengden ved å vri hjulet til riktig mål befinner seg i plastvinduet.
- Sjekk nettets utspilingsevne. Dette gjøres ved å klemme sammen plashåndtaket til det høres et klikk. Nettet er da maksimalt utspilt og det skal vises over 4 cm på hjulet på håndtaket. Løs så løsen på håndtaket slik at nettet foldes helt sammen og hjulet skal da smurre ned til 0. Hold

Prosedyren

Hold i bakre arm av håndtak på Novasure og før ablasjonstangen inn til fundus. Obs på cavitetens retning. Dra instrumentet litt tilbake og fold ut nettet ved å klemme sammen håndtaket. Når nettet møter motstand i cavitetsbegrensningen høres det et klikk og det er maksimalt utspilt. Målet leses av på hjulet på håndtaket og plottes på apparatet. "Cavity width" bør være >>2. Skyv frem tettehylsen helt inn til portio og lås med skyveklemmen på den.

Testtrykk på pedal (sjekker tetthet), hvis OK,trykk Enable på apparat, start bipolar brenneprosess ved å trykke pedal igjen.Hold stille til apparatet melder ferdig(tar maks 2 minutter). Løsne tettehylsen, dra den mot operatør, vent 10 sek (avkjøling). Skyv frem fremre håndtak ved å løsne knotten på bakre håndtak (nettet klemmes sammen igjen inn i hylsen, kan kreve lit kraft). Fremkommer strek i midtfeltet nede hvor fremre og bakre arm møtes. Dra instrumentet ut.

Postoperativt

De fleste pasienter trenger godt med smertestillende. Voltaren og Paralgin major gis preop, kan gjentas og gjerne suppleres med Ketorax

MULIGE PROBLEMER

- **Vil ikke starte:** Er apparatet skrudd på? Er det åpnet for CO2 (brukes for å teste tetthet)? Sjekk bakpå apparatet.
- **Får ikke spilt ut nettet inni caviteten:** Cavity width <<2 cm, noe hindrer nettet i å spile seg ut, det møter evt motstand???
Løs ut knotten som låser utspilingen på bakre håndtak. Riksle/dra/dytt litt ut-inn/opp-ned/sideveis/skrått for å se om da nettet spilles adekvat ut.
- **Testtrykk ikke godkjent (ikke tett):** Dytt tetthylsen enda nærmere portio mens man drar i kuletang. Flytt evt. kuletang til å klemme sammen både fremre og bakre portioleppe. Test trykk pånytt.
- **“Vacum failure” (avsug er tett):** slangen kan ha ligget for horisontalt, ikke drenert gjennom avsugbeholder.
Sjekk ventil på toppen av instrumentet ved å dytte inn m/sondetuppen
Ta ut instrumentet. Kople fra avsugbeholderen (stor kopling nærmest instrumentet). Skyll gjennom med NaCl ved å sprøyte inn gjennom kopling, se at kommer ut vann ved nettet. Sjekk at man kan suge vann tilbake i sprøyten igjen. Skyll nettet i saltvann.
Start helt pånytt med å føre inn/løse ut nett, testtrykk osv.