



## Lähetehjeet naisten poliklinikalle: gynekologinen potilas

Laatija(t): Hippeläinen Maritta, Järvelä Ilkka  
Vastuuhlö: Kärkkäinen Henna  
Hyväksyjä: Keski-Nisula Leea  
Kuvaus: Milloin avoterveydenhuollon lähete KYS naisten poliklinikalle sekä mitä tutkimuksia tarvitaan etukäteen.

## Sisällys

Lähetehjeet naisten poliklinikalle: gynekologinen potilas .....	1
1 LÄHETEHOJEET POLIKLINIKALLE .....	2
2 PAPA-MUUTOKSET .....	2
2.1 Levyepiteelimuutokset.....	3
2.2 Lieriöepiteelin muutokset.....	3
2.3 Muut kolposkopian indikaatiot .....	3
2.4 Kolposkopian kiireellisyys.....	3
3 POSTMENOPAUSAALINEN VUOTO .....	3
4 VIRTSAINKONTINENSSI.....	4
5 LASKEUMAT .....	4
6 LAPSETTOMUUSTUTKIMUKSET .....	5
6.1 Siemennestetutkimukset KYS:ssä.....	6
7 TAVALLISIMMAT ENDOKRINOLOGISET ONGELMAT .....	7
7.1 Hirsutismi .....	7
7.2 Amenorrea .....	7
7.3 Galaktorrea .....	8
7.4 Hyperprolaktinemia .....	9
8 RASKAUDENKESKEYTYSPOTILAS .....	10
9 STERILISAATIO POTILAS.....	10

### Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON  
SAIRAANHOITOPUIRIN KY  
PL 900  
70029 KYS

### Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA  
KAARISAIRAALA  
PL 100  
70029 KYS  
Puijonlaaksontie 2  
Kuopio

SÄDESAIRAALA  
PL 100  
70029 KYS  
Kelkkailijantie 7  
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA  
PL 200  
70029 KYS  
Kaartokatu 9  
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA  
PL 300  
70029 KYS  
Puijonsarventie 60  
Kuopio

KUOPION  
PSYKIATRIAN KESKUS  
PL 400  
70029 KYS  
Viestikatu 1-3  
Kuopio

Vaihde (017) 173 311  
etunimi.sukunimi@kuh.fi  
Y-tunnus 0171495-3



## 1 LÄHETEOHJEET POLIKLINIKALLE

- Potilaan henkilötiedot!
- Jos on kiireellinen tapaus, kaikki mahdolliset yhteystiedot
- Onko asia päivystysluontoinen?
- Potilaan perussairaudet ja pysyvä lääkitys
- Rehelliset statustiedot: BMI, jännittää, status ei onnistu
- Jonotusaika poliklinikalle riippuu tapauksen kiireellisyydestä, jonka lähettävä lääkäri arvioi mutta poliklinikan vastuulääkäri päättää: RI = 1 – 7 pvä, RII = 8 – 30 pvä, RIII = 1-3 kk.
- Kutsun mukana potilaalle lähetetään gynekologiset esitiedot-lomake ja Leiko-kaavake (mahdollista toimenpidettä ajatellen)

### MILLOIN ON KIIRE?

#### Päivystys

- Akuutti vatsakipu
- Spontaani keskenmeno ja runsas vuoto
- Kuumeinen sytostaattihoidoista saava potilas
- Kuumeinen munasarjatulehdus
- Kuumeinen tulehdus tai leikkaushaavan repeytyminen toimenpiteen jälkeen

#### 7-14 vrk

- Raskauden keskeytys, täytä AB1-lomake, ota klamydia sekä veriryhmä
- Kliinisesti tai Papa:ssa syöpäepäily
- Otetussa sytologisessa näytteessä syöpäepäily

#### Alle 30 vrk

- Postmenopausaalinen vuoto
- Runsaat anemisoivat vuodot
- PAPA:ssa HSIL, ASC-H, AGC-FN (lieriösoluissa epäily neoplasiasta, AGC-NOS = lieriösolu-atypia, jonka merkitys on epäselvä)

## 2 PAPA-MUUTOKSET

### Erikoissairaanhoidon lähettämismääräykset ja lähetetiedot

#### Käypä hoito –suositus Kohdunkaulan, emättimen ja ulkosynnyttinten solumuutokset

Läheteeseen tulee liittää kopiot aiemmista poikkeavista Papa-lausunnoista. Klamydianäyte tulee ottaa jo avoterveydenhoidossa, kun todetaan poikkeava irtosolunäytemuutos. Postmenopausaalisille naisille suositellaan aloitettavaksi vaginan paikallishoito (esim. Ovestin-Pausanol-Vagifem) neljä viikkoa ennen kolposkopiaa.

#### Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON  
SAIRAANHOITOPUOLIKLINIKKA  
PL 900  
70029 KYS

#### Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA  
KAARISAIRAALA  
PL 100  
70029 KYS  
Puijonlaaksontie 2  
Kuopio

SÄDESAIRAALA  
PL 100  
70029 KYS  
Kelkkailijantie 7  
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA  
PL 200  
70029 KYS  
Kaartokatu 9  
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA  
PL 300  
70029 KYS  
Puijonsarventie 60  
Kuopio

KUOPION  
PSYKIATRIAN KESKUS  
PL 400  
70029 KYS  
Viestikatu 1-3  
Kuopio

Vaihde (017) 173 311  
etunimi.sukunimi@kuh.fi  
Y-tunnus 0171495-3

## 2.1 Levyepiteelimuutokset

- Ikä alle 30 v: ASC-US x 3 perättäisinä irtosolunäytteessä 6 kk:n välein otettuna
- Ikä yli 30 v: ASC-US x 2 perättäisessä irtosolunäytteessä 6 kk:n välein otettuna.
- LSIL x 1, jos ikä > 30 v.
- LSIL < 30 v, kontrolli 6-12 kk, jos uusintänäytteessä > ASC-US, lähetä kolposkopiaan
- ASC-H x 1
- HSIL x 1
- Epäily syövästä

## 2.2 Lieriöepiteelin muutokset

- Lieriöepiteeliatypia, jonka merkitys epäselvä (AGC-NOS) x 2 4-6 kk:n välein otettuna
- Lieriöepiteeliatypia, epäily neoplasiasta (AGC-FN tai AIS = adeno ca in situ) x 1

## 2.3 Muut kolposkopian indikaatiot

- Kohdunkaulan syöpään viittaavia oireita tai kliininen löydös
- Toistuva tulehduksellinen muutos hoidosta huolimatta 12 kk:n ajan
- Toistuva regeneraatio x 2 3-6 kk:n välein otetuissa näytteissä (jos patologi suosittelee!)
- Makroskooppiset portion kondyloomat

## 2.4 Kolposkopian kiireellisyys

Syöpäepäily	heti (1-2 viikkoa)
HSIL	1kk
ASC-H	1kk
LSIL	3kk
ASCUS 2-3 x	6kk
AGC-FN	1kk
AGC-NOS x 2	1kk
Vahva regeneraatio x 2	patologin suosituksen mukaan

## 3 POSTMENOPAUSAALINEN VUOTO

- vaatii aina kohtunäytteen oton, pidetään kohdunrunko-osan syöpänä, kunnes toisin osoitetaan
- noin 10 -15 %:lla joko karsinooma tai hoitoa vaativa hyperplasia kohdun limakalvolla



## Tutkimukset

- Avoterveydenhuolto
  - gynekologinen status: mistä vuoto tulee, PAPA, pyrittävä ottamaan endometriumnäyte
  - ellet saa kohtunäytettä, lähetä potilas viivyttelemättä eteenpäin
  - UÄ, jos käytettävissä

## 4 VIRTSAINKONTINENSSI

Katso Käypä hoito Virtsankarkailu (naiset)

Perusterveydenhuolto

Anamneesiin kuuluu yleisanamneesin lisäksi

1. Erottelupistekaavakkeen täyttö - ponnistusinkontinenssin erottaminen pakkoinkontinenssista (erottelupisteet<7 )
  - lääkehoitokokeilu sekamuotoisessa virtsankarkailussa ja pakkoinkontinenssissa
2. Haitta-asteen määrittely haitta-astekyselyllä
3. Virtsaamispäiväkirjat 2 vrk:n ajalta: virtsaamiskerrat, -määrät ja karkauskerrat

- tee aina gynekologinen tutkimus ja yskäisytesti
- painon pudotus
- hoidon aloitus fysioterapialla jos karkailu on lievää - keskivaikeaa tai lantionpohjalihaksissa on selkeä heikkous tai vamma
- poissulje infektio, maininta lähetteeseen
- lähetteeseen maininta lääkityksistä, toimintakyvystä ja halukkuudesta toimenpiteisiin
- maininta aiemmista inkontinenssileikkauksista

Jos konservatiivinen hoito (lääkehoito tai/ja fysioterapia) eivät auta virtsankarkailuun 3-6 kk:n sisällä, tehdään lähete naistentautien pkl:lle. Muut urologiset sairaudet hoidetaan kirurgian klinikassa.

## 5 LASKEUMAT

Lantionpohjan laskeumiin voi liittyä pullistuman tunnetta, virtsaamis- ja ulostamisvaikeuksia

- Reponoi suurikokoinen prolapsi
- Hoida infektiot paikallishoidolla (tarv vuodeosastolla) ennen rengas- tai kuutiopessaa-rin käyttöä
- Kiireellistä lähettämistä vaativat virtsaumpeen tai infektiin johtavat tilat ja totaaliprolapsit

### Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON  
SAIRAANHOITOPUIRIN KY  
PL 900  
70029 KYS

### Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA  
KAARISAIRAALA  
PL 100  
70029 KYS  
Puijonlaaksontie 2  
Kuopio

SÄDESAIRAALA  
PL 100  
70029 KYS  
Kelkkailijantie 7  
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA  
PL 200  
70029 KYS  
Kaartokatu 9  
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA  
PL 300  
70029 KYS  
Puijonsarventie 60  
Kuopio

KUOPION  
PSYKIATRIAN KESKUS  
PL 400  
70029 KYS  
Viestikatu 1-3  
Kuopio

Vaihde (017) 173 311  
etunimi.sukunimi@kuh.fi  
Y-tunnus 0171495-3

- Konservatiivista hoitoa (paikallisestrogeeni ja lantionpohjan lihasharjoitukset) suositellaan lievissä laskeumissa ennen leikkausarvioon lähettämistä
- Läheteeseen maininta lääkityksistä, toimintakyvystä ja halukkuudesta toimenpiteisiin
- Maininta aiemmista lantion alueen leikkauksista

## 6 LAPSETTOMUUSTUTKIMUKSET

### Linkki Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin lapsettomuussivuille

#### Tutkimukset on syytä käynnistää

- ▶ Ellei raskaus ole alkanut vuoden yrittämisen jälkeen
- ▶ Jo aiemmin, mikäli taustalla on selvä syy, kuten:
  - ▶ Epäsäännölliset kuukautiset
  - ▶ Rakennepoikkeavuuksia (esimerkiksi kohtuanomaliat, pienet kivekset)
  - ▶ Sairastettu sisäsynnyntielintulehdus
  - ▶ Vaikea endometrioosi
  - ▶ Epäily munasarjojen toiminnan hiipumisesta:
    - ▶ ikä
    - ▶ syöpätauti taustalla
    - ▶ munasarjoja leikattu
    - ▶ inaktiivien näköiset munasarjat ultraäänessä

#### Ketä KYS:ssä voidaan tutkia ja hoitaa?

- ▶ Lapsettomuushoitojen edellytys on
  - ▶ naisen ikä < 40v
  - ▶ BMI < 35
  - ▶ Päihde- ja sosiaalinen puoli kartoitettu
  - ▶ Ei HIV- tai hepatiittipositiivisia (hoidon ohjaus muihin klinikoihin)
  - ▶ pariskunnalla enintään 1 yhteinen lapsi

#### Mitä läheteeseen?

- ▶ Oikeat yhteystiedot
- ▶ Partnerin nimi ja SOTU
  - ▶ oma lähete kumppanista, jos tutkimustietoa
  - ▶ tai suostumus, että tietoja saadaan laittaa partnerin läheteeseen
- ▶ Yleisanamneesi: yleissairaudet, lääkitykset, lääkeaineallergiat
- ▶ Tupakointi
- ▶ Gynekologinen anamneesi (myös miehen esitiedot)
  - ▶ kuukautisten alkamisikä
  - ▶ kierron pituus, vuotojen laatu, kivut
  - ▶ lapsettomuuden kesto
  - ▶ edeltävä ehkäisy
  - ▶ aiemmat raskaudet nykyisessä/aiemmassa parisuhteessa

- ▶ infektiohistoria
- ▶ Läheteeseen tieto sosiaalisista riskitekijöistä (hedelmöityshoitolaki)
  - ▶ Vanhemmuuden toimivuus?
  - ▶ Mielellään mahdollisimman perusteelliset selvitykset jo ennen lähetteen kirjoitusta
  - ▶ Sosiaalityöntekijän selvitys tarvittaessa
  - ▶ Tieto päihteiden käytöstä
  - ▶ Parille viesti, että yhteiskunta suhtautuu vakavasti päihteiden käyttöön lapsiperheissä.
  - ▶ Päihteet perheessä voivat johtaa lastensuojelun tarpeen arvioon.
  - ▶ Tilanteen mukaan hoitoon ohjaus A-klinikalle/päihdekllinikalle
    - ▶ yleensä edellytetään kahden vuoden päihteettömyyttä
  - ▶ Ohjaus HAL-pkl:lle raskauden aikana liian myöhäistä!
  - ▶ ALAT, GT, CDT
- ▶ Tutkimustiedot
  - ▶ Status: Paino, pituus, BMI (myös miehen, jos mahdollista)
  - ▶ Gynekologinen status
  - ▶ Rinnat?
  - ▶ Verenpaine
- ▶ Tehdyt tutkimukset:
  - ▶ PVK
  - ▶ hormonaaliset kokeet kierron päivinä 20-24: progesteroni, TSH, T4-v ,PRL
  - ▶ PAPA, klamydianäyte.
  - ▶ tiedot mahdollisiin perustauteihin liittyvistä tutkimuksista
    - ▶ Sokerit, kolesteroli ym

## Hoitomahdollisuuksia terveystieteissä

Informaatio hedelmällisyyteen vaikuttavista tekijöistä

- raskauden yrityksen ajoitus, ovulaatiotestin käyttö
- painon hallinta
- tupakoinnin lopetus
- mahdollisen alkoholiongelman hoito
- muiden perustautien hoito, anemiaselvittelyt
- infektioiden hoito
- PAPA- selvittelyt
- epäsäännöllisten vuotojen hoitoon voidaan aloittaa syklisellä progestiinijohdos, esimerkiksi 3 kk

## 6.1 Siemennestetutkimukset KYS:ssä

Sperma-analyysi on lapsettomuustutkimuksien perustutkimus, ja siksi se pyritään tekemään selvittelyjen varhaisvaiheessa, jo ennen pariskunnan ensikäyntiä poliklinikalla.

**Lähetteen saapuessa lähetetään miehelle ohje siemennestetutkimukseen**

- KYS:n Kaarisairaalaissa toimivat ISLABIN IVF- ja spermalaboratorio naisten poliklinikan yhteydessä.

- Näytteen toimittamisesta on aina sovittava **puhelimitse laboratorion kanssa, 044 717 8452.**
- Näytteen voi antaa spermalaboratorion tiloissa Kaarisairaalassa tai tuoda kotoa kello 8.00 - 13.00 välisenä aikana. Näytteen annosta toimitetaan erilliset ohjeet.

Huom! Kaikilta lapsettomuustutkimuksiin tulevilta tutkitaan ennen ensimmäistä käyntiä infektiöseula (hepatiitti-, HIV- ja kuppautkimukset).

## 7 TAVALLISIMMAT ENDOKRINOLOGISET ONGELMAT

### 7.1 Hirsutismi

- HIRSUTISMI - androgeenien säätelemä karvoitus on lisääntynyt (hyperandrogenismi)
- HYPERTRIKOOSI - androgeeneista riippumaton karvoitus on lisääntynyt

Tutkimukset ovat aiheellisia, jos naisella

- karvoitus on selvästi runsasta, miesmäistä
- on nopeaa karvoituksen lisääntymistä/kaljuuntumista
- potilas on huolissaan

#### Tutkimukset terveyskeskuksessa

- Seulontakokeina (alkukierrosta kp 2-4)
- Testo-VI
- Adioni
- DHEAS
- TSH, T4-v
- Prolaktiini

Jatkotutkimukset ovat aiheellisia naistenpoliklinikalla, jos

- s-testosteroni koholla
- vaikea hirsutismi
- progredioiva hirsutismi
- kuukautishäiriöitä ja infertilitteetti

### 7.2 Amenorrea

**Primaari:** kuukautisia ei ole koskaan ollut

Selvitykset aina tarpeen, mikäli tyttö/vanhemmat ovat huolissaan.

#### Tutkimukset terveyskeskuksessa

- Mahdollisia laboratoriokokeita

- estradioli
- FSH/LH
- S-prol
- S-TSH, T4-v

### Lähetettävä jatkotutkimuksiin, jos

- ei rintojen kehitystä 13 vuoteen mennessä
- ei kuukautisia 16 vuoteen mennessä (98,5 %:lla alkaa)
- perustutkimuksissa on poikkeavaa
- alle 15-vuotiaat pediatrialle
- yli 15-vuotiaat gynekologille

### Sekundaari amenorrea (oligoamenorrea)

Kuukautisten poisjäännin syy on aina selvitettävä. Vaikka taustalla usein on toiminnallisia, painonvaihteluihin, voimakkaaseen liikuntaan ja stressiin liittyviä tekijöitä, taustalta voi löytyä hoitoa vaativia ja naisen terveyteen vaikuttavia tekijöitä

### Tutkimukset ovat aiheellisia, jos

1. kuukautiset ovat poissa yli 6 kuukautta,

2. jo aikaisemmin, mikäli potilas on huolissaan/hänen elämäntilanteensa vaatii nopeampaa asiaan puuttumista:

- raskauden mahdollisuuden poissulkeminen
- ehkäisyn järjestäminen
- raskaustoive

### Terveyskeskuksessa tutkiminen

- Hormonaaliset kokeet
  - raskaustesti ensin
  - S-prolaktiini
  - S-HCG-kvant
  - S-TSH, T4V
  - FSH
- Progestiinitesti: esimerkiksi 10 vrk jotain progestiinijohdosta
- **Ellei tilanne korjaudu, jatkotutkimuksiin**

## 7.3 Galaktorrea

- Ylimääräinen maidoneritys rinnoista
  - tutkittava aina synnyttämättömältä
  - tutkittava synnyttäneeltä, jos potilas on huolissaan
  - lisäksi muita oireita: amenorrea, hirsutismi



- näyte otetaan aikaisintaan 1 h heräämisen jälkeen, mieluiten klo 10–14.
- edellisen päivän yhdyntä/gynekologinen tutkimus voi nostaa arvoja, kuten myös rintojen puristelu.
- hypotyreoosi on syytä samalla poissulkea.
- lievästi kohonneet arvot kontrolloidaan (makro-prol). Jos prol toistettusti koholla, on poissuljettava hypofyysin tuumori.

## 7.4 Hyperprolaktinemia

### Oireina

- tyypillisesti kuukautisten poisjäänti
- lievemmissä muodoissa kiertoheittelyjä, ovulaatiohäiriöitä
- maitovuotoa
- prolaktinoomissa päänsärkyä sekä näkökenttäpuutoksia - riippuen adenooman koosta

### Taustalla

- lievästi kohonneiden arvojen taustalla voi olla stressi, valvominen, yhdyntä/rintojen hyväily
- lääkitys, kuten SSRI-lääkkeet, neuroleptit, antiemeetit, opiaatit sekä estrogeeni, voivat nostaa prolaktiinitasoa
- hypotyreoosiin voi liittyä prolaktiinin nousua
- Prol-tasojen ollessa selkeästi koholla (>1000mU/l) syynä voi olla prolaktiinia tuottava tuumori tai aivolisäkkeen varren ja portilaskimokierron kompressio

### Prolaktiinimääritys

- Näyte otetaan aikaisintaan 1 h heräämisen jälkeen, mieluiten klo 10–14
- Edellisen päivän yhdyntä/gynekologinen tutkimus voi nostaa arvoja, kuten myös rintojen puristelu
- Hypotyreoosi on syytä samalla poissulkea
- Prolaktiiniarvo koholla: kontrolloidaan
- Edelleen koholla/nousee: makroprolaktiinimääritys
- Jos toistuvasti koholla/nousee, lähete jatkotutkimuksiin naisten poliklinikalle, mikäli
  - sekundaari amenorrea, kieroheittelyjä
  - raskaustoive



## 8 RASKAUDENKESKEYTYSPOTILAS

Käypä hoito – suositus Raskaudenkeskeytys

- Pyritään lääkkeelliseen keskeytykseen kotona alle H9+0.
- Raskausviikot yli 9 tyhjennys lääkkeellisesti naisten akuuttikeskuksessa
- kaavintakin tietyissä tapauksissa mahdollinen
- R1- lähete naistentautien poliklinikalle, jonka perusteella ajananto
- Potilas voi tuoda itse AB1- lomakkeen mukanaan
- Henkilöllisyystodistus mukana
- etukäteen klamydia ja veriryhmä (PAPA)
- alustava jatkoehkäisyn suunnittelu

### Naistentautien poliklinikalla

- Gynekologinen tutkimus
- Vaginaalinen UÄ-tutkimus: raskauden kesto?
- Lääkkeiden anto, anti-D-immunoglobuliini tarvittaessa
- Jatkoehkäisyn järjestäminen: e-pillerit mukaan
- Jatkoahoito-ohjeet

### Jälkitarkastus avoterveydenhuollossa

- Jälkitarkastus HCG:nä kolmen viikon kuluttua avoterveydenhuollossa (<500), (ks. Käypä hoito – suositus Raskaudenkeskeytys)

## 9 STERILISAATIOPOTILAS

- ST1 käy läheteestä
- Mikäli perussairauksia, epäselvä tilanne, tavanomainen lähete lisäksi: anestesia-leikkausriskejä?
- Laki edellyttää mietittäväksi ja keskusteltavaksi, kummalle aviopuolisoista sterilisaatio tehdään
- Aina henkilökohtainen päätös: onko lapsiluku täynnä? Pärjääkö nainen omien vuotojensa kanssa?
- Muistettava vaihtoehdot, esimerkiksi hormonikierukka
- Poliklinikalla aina ensin valmistelukäynti, jonka jälkeen potilas sterilisaatiojonoon, noin 6 kk (ei kuulu hoitotakuun piiriin).
- Sterilisaatio tehdään nykyisin laparoskooppisesti poistamalla tai katkaisemalla munanjohtimet tai tietyissä tapauksissa tukkimalla munanjohtimet silikoniklipseillä. Toimenpide tehdään päiväkirurgisena.

#### Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON  
SAIRAANHOITOPUIRIN KY  
PL 900  
70029 KYS

#### Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA  
KAARISAIRAALA  
PL 100  
70029 KYS  
Puijonlaaksontie 2  
Kuopio

SÄDESAIRAALA  
PL 100  
70029 KYS  
Kelkkailijantie 7  
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA  
PL 200  
70029 KYS  
Kaartokatu 9  
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA  
PL 300  
70029 KYS  
Puijonsarventie 60  
Kuopio

KUOPION  
PSYKIATRIAN KESKUS  
PL 400  
70029 KYS  
Viestikatu 1-3  
Kuopio

Vaihde (017) 173 311  
etunimi.sukunimi@kuh.fi  
Y-tunnus 0171495-3