Region Halland

Sena besvär efter förlossningsbristning – KK HS

Hitta i dokumentet

Introduktion
Problem efter hemgång från BB
Problem vid efterkontroll KHV
Remissbedömning och bokning på gynekologimottagning
Rekonstruktiv operation av förlossningsskada
Uppdaterat från föregående version

Introduktion

Denna riktlinje syftar till att tydliggöra och förbättra omhändertagande av patienter med besvär efter förlossningsbristning.

Barnmorska med speciellt ansvar för uppföljning av sena besvär efter förlossnings-bristningar finns på Kvinnokliniken Halland Varberg och Halmstad där de har nära samarbete med fysioterapeut med bäckenbottenkompetens samt inkontinens- och vulvamottagningar och KHV.

Se även vårdriktlinje Förlossningsbristning - Sfinkterskada - KKHS inkl. omhändertagande på BB och **sårruptur**.

Problem efter hemgång från BB

Patienten ska ha skriftlig information vid hemgång från BB, om vart hon ska vända sig vid problem efter förlossning.

- Bristning grad 3-4 eller komplicerad grad 2 kontrolleras av läkare på BB före hemgång. Patienten uppmanas boka tid för läkarbesök på KHV (Varberg).
- Dokumentation från BB läses av barnmorska KHV som efter 2-3 v kontaktar alla patienter via telefon, och då kan boka in besök (KHV norr).
- Utomlänspatienter bokas för kontroll på förlossningsmottagningen (Varberg).

Vid mindre akuta besvär kontaktar patienten i första hand KHV.

Vid akuta besvär efter bristning:

Varberg:

- De första 7 dagarna efter partus kontaktas BB-mottagning. Dokumentation i Obstetrix.
- Efter mer än 7 dagar postpartum kontaktas gynekologimottagningen/gyn-akut-mott och ev. inläggning sker på gyn avd. 1A. Individuell anpassning kan göras undantagsvis om besök på BB-mottagning bedöms är av vikt eller på grund av vårdtyngd. Dokumentation i Cosmic.

Halmstad:

- Vid akuta besvär till och med 8 veckor postpartum, kontaktas förlossningsavd/pol mottagning och ev. inläggning sker på avd. 15. Dokumentation i Obstetrix.

Region Halland

Problem vid efterkontroll KHV

Se checklista KHV: Eftervård gravid - bäckenbotten

- Läkarkontroll sker på KHV efter bristning grad 3-4 och andra komplicerade fall.
- Om det vid efterkontroll hos barnmorska eller läkare framkommer besvär av bristning eller avvikande läkning skrivs remiss till Gynekologimottagningen Varberg eller Halmstad, för bedömning och uppföljning.

Remissbedömning och bokning på gynekologimottagning

Prio inom 2 veckor till läkare:

- Avföringsinkontinens
- Stora smärtor från bristning
- Okontrollerbart stort urinläckage

Kontakt med bristningsbarnmorska som hänvisar till fystioterapeut m.m:

- Remiss från barnmorska KHV angående besvär efter bristning eller frånvaro av knipförmåga vid efterkontroll
- Remiss eller egenremiss angående sena besvär efter bristning **inom ett år** efter förlossning

Remiss eller egenremiss angående sena besvär efter bristning mer än ett år efter förlossning:

- Remissbedömning av läkare i team sena besvär för individuell planering (Varberg)
- Till läkare för bedömning (Halmstad)

Rekonstruktiv operation av förlossningsskada

- Innan beslut om ev. rekonstruktiv operation är det viktigt att invänta kroppens inkl. bäckenbottens återhämtning och läkning, helst minst ett år efter partus samt bedömning och behandling hos fysioterapeut.
- Funktion/besvär avgörande för behov av åtgärd.
- Amning ska vara avslutad för att kunna ge adekvat smärtlindring och viktigt att ha bra hud- och slemhinnefunktion, dvs. inte atrofisk slemhinna.
- Preoperativ bedömning och operation ska ske av van bäckenbottenoperatör som vid behov får överväga remiss till högspecialiserat bäckenbottenteam.
- Pre-op initieras vid smärta kontakt med vulvateam.
- Perineorafi och vulvaplastik ger ofta besvärlig postoperativ smärta. Frikostigt avsluta ingreppet med infiltration med Ropivacain samt recept långverkande morfin i nedtrappning 1 vecka.
- Operation av defektläkt förlossningsskada ska läggas in i Gynop-registret under Rekonstruktiv bäckenbottenkirurgi, med val indikation defektläkt förlossningsskada.

Uppdaterat från föregående version

2024-09-20: Reviderad med nytt datum utan ändring efter årlig genomgång.
2024-04-22: Större ändringar i hela dokumentet.
Ny vårdriktlinje 2019.