

Handläggning av grad 2-bristning

Innehåll

| | |
|--|---|
| Förändringar sedan föregående version | 1 |
| Bakgrund | 1 |
| Syfte | 1 |
| Riskbedömning bäckenbottenbristning | 2 |
| Diagnostik och suturering | 2 |
| Postpartum och BB-tid | 2 |
| Uppföljande kontroll av grad 2-bristning | 3 |
| Källförteckning | 3 |
| Bilaga | 4 |
| Dokumentationsmall | 4 |

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

Bakgrund

Handläggning av grad 2-bristningar ska ske med ett helhetsperspektiv där diagnostik, suturering och planerad uppföljning utgör centrala delar. Noggrann bedömning av skadans omfattning ska göras för att säkerställa rätt diagnos och optimal behandling. Information om suturering, smärtlindring, egenvård, infektionstecken och uppföljning ska ges till patienten. Uppföljning ska planeras utifrån individuella behov.

Syfte

Vägledning vid diagnostik, suturering och uppföljning av grad 2-bristning.

Riskbedömning bäckenbottenbristning

När patienten skrivs in för förlossning görs en riskbedömning. Denna ska även innefatta bedömning av om det finns en ökad risk för bristning i underlivet. Bedömning av riskfaktorer, saknas (grön)-, riskfaktorer nedan finns (gul)- respektive hög risk (röd) för bristning på bäckenbotten vid förlossning, vilket ska dokumenteras i journalen.

Flera faktorer ökar risken:

Förhöjd risk för bristning finns för

- Förstföderska
- Ålder >40 år
- Kort perineum.

Ytterligare riskökning ses för

- Könstympad kvinna
- Tidigare kejsarsnitt
- Tidigare sfinkterruptur
- Bristande kommunikation
- Förväntat stort barn
- Förlossning som avslutas instrumentellt
- Utdrivningsskede >60 minuter
- Värkstimulerande dropp
- Yttre press – stark riskfaktor som i princip bör undvikas.

Diagnostik och suturering

Bristningar av grad 2 ska bedömas och sutureras av två barnmorskor.

Bristningar av grad 3 – 4 samt komplexa vaginala bristningar ska bedömas och sutureras av läkare. Suturening av grad 3 – 4 ska utföras på operationssal.

Vid synlig perineal bristning ska transkutan pudendusblockad (PDB) erbjudas. Bedövningen ska ges innan inspektion av bristningen påbörjas.

Om den initiala bedövningen bedöms vara otillräcklig kan kompletterande smärtlindring ges i form av Xylocainspray och/eller infiltrationsanestesi.

Efter sutureringen visas sutureringsområdet för patienten med hjälp av spegel och/eller bristningskort.

Dokumentation sker enligt gällande rutin.

Postpartum och BB-tid

Säkerställ att patienten erhåller adekvat smärtlindring.

Ge patienten information om förebyggande åtgärder mot förstoppning.

Uppföljande kontroll av grad 2-bristning

Samtliga patienter med en grad 2-bristning ska erbjudas och rekommenderas en uppföljande kontroll av bristningen innan hemgång.

- Kontrollen utförs av barnmorska - var god se bilaga
- Om barnmorska inte finns tillgänglig på BB ska barnmorska från förlossningsavdelningen eller BB-mottagningen kontaktas för genomförande av kontrollen.
- Om patienten har ett planerat återbesök på BB-mottagningen kan undersökningen, i de fall den inte genomförts på BB, erbjudas i samband med detta besök.
- Undersökande barnmorska dokumenterar i journal samt i vårdsammanfattning vid utskrivning, exempelvis att kontroll har genomförts eller att patienten har erbjudits kontroll men avböjt.

Källförteckning

<https://backenbottenutbildning.se/>

Bilaga

Dokumentationsmall

- S** Inspektion av bristning inför hemgång
- B** Grad 2 bristning efter förlossning (*datum*)
- A** *Symtom från bristningen? Tarmtömning? Blåstömning? Smärtlindrad inför undersökning (nej/ja med) (kraftig smärta är ett observandum)*

Inspektion:

Symmetri (utan anmärkning, eller kommentar)

Infektionstecken (ja/nej - om ja vilka infektionstecken observeras?)

Svullnad (ja/nej - om ja beskriv, ensidig?)

Perinealkropp (väl uppbyggd? grop?)

Hematom?

Suturer som lossnat?

Bedömning: *Dokumentera bedömning*

- R** **Planering:** *Läkarbedömning? Planerad uppföljning, kontaktvägar och given information (Förtryckt information från bäckenbottenutbildningen kan användas).*

Exempel dokumentation normalt förlopp:

- S** Inspektion av bristning inför hemgång.
- B** Grad 2 bristning efter förlossning (*datum*)
- A** Inspektion: *Upplever inga/ringa besvär. Undersökning i gynstol/brits. Symmetrisk vulva. Inga tecken på infektion. Normal svullnad. Suturer på plats. Patienten har tittat med spegel.*
Bedömning: Bristning i normal läkning.
- R** **Planering:** *Vid besvär kontaktas BB-mottagningen. Uppföljning via barnmorskemottagningen enligt rutin 2 – 3 veckor samt 6 – 8 veckor postpartum. Ger muntliga och skriftliga egenvårdsråd kring bristning.*

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kvinnosjukvård

Innehållsansvar: Rebecka Massey, (rebma6), Teamledare

Godkänd av: Jenny Antonsson, (jenal12), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10091-413172894-152

Version: 1.0

Giltig från: 2026-02-09

Giltig till: 2028-02-06