

Gäller för: Kvinnosjukvård

Innehållsansvar: Dag Prebensen, (dagpr), Överläkare

Godkänd av: Jenny Antonsson, (jenal12), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-03-04

Giltig till: 2027-03-04

Sfinkterruptur

Revidering i denna version

Inga ändringar i denna version.

Förebyggande	God översikt över perineum och perinealskydd. Även vid VE!
Suturering	Van operatör alternativt van assistent. God bedövning. Om möjligt - sy på operation.
KAD	Sätts innan patienten överförs till operation. Dras enligt ordination från operatören.
Suturmaterial	2-0 Polysorb till sfinkter, övrig perinealvävnad och till vaginalslemhinnan. 4-0 Monocryl till rektalslemhinnan vid grad 4-bristning.
Teknik	End to end eller överlappande suturer (vid total ruptur) kan väljas. Viktigt att adaptera övrig muskulatur och perinealvävnad och bygga upp perineum. Fortlöpande sutur anses vara bäst i perineum.
Antibiotika	Cefuroxim 1,5 g + Metronidazol 1 g, båda peroperativt och i engångsdos.

Grad 4 ruptur

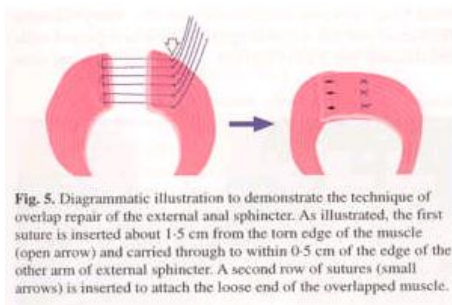
Rektalslehhinnan sys först med fortlöpande 4-0 Monocryl.

Försök identifiera inre sfinktern och adaptera den separat.

För övrigt teknik som ovan. Infektionsprofylax med 4 g Piperacillin/0,5 g Tazobactam peroperativt.

Overlap teknik

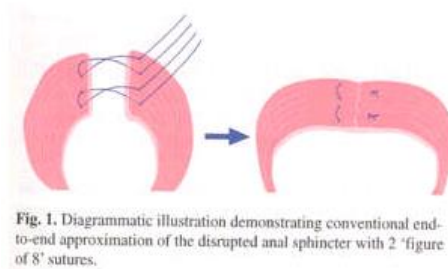
Vid total ruptur och muskel som kan mobiliseras.



End to end -teknik vanligast.

Kan göras på detta sätt

Förstärk med omkringliggande vävnad



Dokumentation

Operationsberättelse i Obstetrix.

Remiss till sjukgymnast skrivs i Obstetrix.

På BB

Paraffinolja 15 ml x 2.

Vanlig kost.

Observans på att patienten kan tömma blåsan.

Smärtlindring: Brufen Retard 800 mg, 1 x 3 och

Alvedon 1 g, 1 x 4.

Utskrivning och undersökning av läkare.

Uppföljning

Alla patienter får träffa sjukgymnast på BB.

Vid kvarstående symtom från bristningen vid 6 månader postpartum kontaktar sjukgymnasten läkare på Specialistmödravården (SMVC) för sambedömning.

Nästa förlossning

Vid sfinkterruptur som läkt bra och inte gett några sequele planeras vaginal förlossning med noggrant perinealskydd.

Vid kvarstående besvär görs undersökning och ställningstagande till förlossnings sätt av läkare på SMVC.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kvinnosjukvård

Innehållsansvar: Dag Prebensen, (dagpr), Överläkare

Godkänd av: Jenny Antonsson, (jenal12), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10091-662869119-215

Version: 9.0

Giltig från: 2025-03-04

Giltig till: 2027-03-04