

Patientinformation efter resuturering av förlossningsbristning

Baserad på

https://backenbottenutbildning.se/images/backenbotten/Patientinformation_svenska.pdf

Andra gradens bristningar samt klipp

Om underlivet efter förlossningen

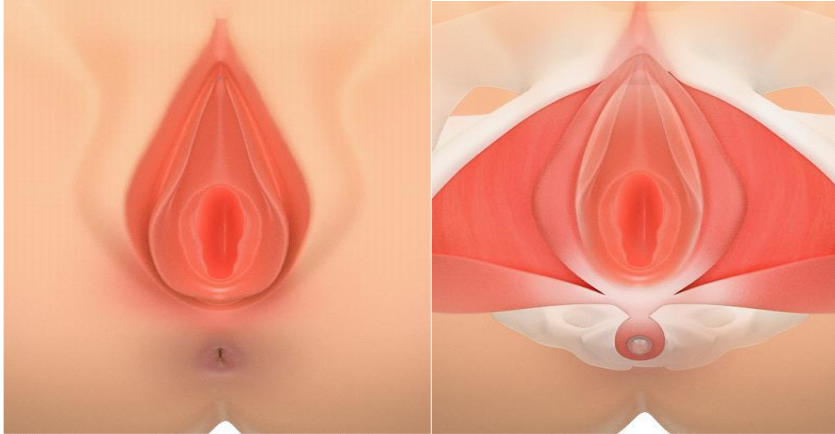
De flesta kvinnor får någon liten bristning i slidan i samband med förlossningen. Mindre bristningar i huden kallas första gradens bristningar. Andra gradens bristningar och klipp går även genom muskelfästen och behöver alltid sys för att läka bra. Klipp används för att göra plats för barnets huvud i slutet av förlossningen.

Bristning och/eller klipp som du fått:

___ bristning grad 2

___ klipp vänster sida

___ klipp höger sida



Läkningen från början har inte blivit optimal, därför behövde vi lägga om suturer, det vill säga resuturera.

Bristningen är sydd/opererad av läkare och läker vanligen inom 3 – 4 veckor.

Smärtlindring och avlastning

Bra smärtlindring främjar läkningen. Därför rekommenderar vi att du tar receptfritt läkemedel som innehåller paracetamol (Alvedon, Panodil eller Pamol) ihop med Ibuprofen (Ipren, Ibuprofen) regelbundet första 2 – 5 dagarna, därefter vid behov. Vi rekommenderar max två tabletter á 500 mg vid fyra tillfällen per dygn och max en tablett á 400 mg vid tre tillfällen per dygn.

Det är normalt med viss smärta den första tiden men smärtan skall minska dag för dag. Vid **tilltagande smärta**, svullnad, feber och/eller sjukdomskänsla är det viktigt att du hör av dig till gynnottagningen (se nummer nedan) så att en eventuell infektion och/eller felaktig läkning kan upptäckas och behandlas i god tid. Det är okej att ha koll på sitt underliv med hjälp av spegel var- till varannan dag framför allt vid ökad smärta. **Tilltagande svullnad och/eller uppgångna suturer/trådar**, som oftast orsakar smärta, är anledning till en kontakt med oss så snart som möjligt.

Vid **läckage av avföring** skall du omgående kontakta oss på Gynnottagningen.

Det är förväntat att du **inte kan sitta rakt på din opererade bristning/underlivet första dagarna** efter operation. Vi rekommenderar att du växlar mellan liggande, stående och ibland även halvsittande kroppsposition (om det inte orsakar ytterligare smärta). För att minska trycket på din bristning i sittande kan du rulla ihop en handduk eller filt, likt ett "U", och placera denna med öppningen bakåt på den yta du vill sitta. Efter några dagar till exempel 4 - 6 eller 7 - 14 är det okej att prova sig fram med vanlig sittande kroppsposition och även kortare promenader (var god se rubrik "Aktivitet och vila").

Hygien och sårvård

Det är viktigt att **hålla rent i underlivet** där man nyligen är opererad. I underlivet kan det aldrig bli sterilt men man kan göra det rent, därför rekommenderar vi att **skölja av med ljummet vatten efter varje miktions (varje gång du kissat), och byta bindan** om den är genomblöt eller har suttit längre än 3 - 4 timmar.

Det är okej att använda **tvål efter varje tarmtömning under de första 7 – 10 dagarna efter operation**. Du får använda vanlig tvål som du tål, annars finns det speciellt anpassad receptfri tvål på Apoteket för underlivet (till exempel Lactacyd, Apoliva Intim o.s.v.).

Operatören har sytt ihop din bristning med **tråd som inte behövs tas bort**. Tråden förväntas försvinna /ramla av inom loppet av några veckor. Ibland förekommer det att vissa trådändar kan upplevas som stickande och därför behöver tas bort. Kontakta oss för rådgivning vid behov.

Tarmfunktion

Efter att du har fött barn kan tarmfunktionen bli påverkad både av förlossningen och av omställningen i livet. Efter förlossningen är det till en början vanligt att inte kunna hålla gaser. Den funktionen brukar förbättras redan efter någon vecka, men fortsatt förbättring kan förväntas upp till närmare ett år efter förlossningen. Den vanligaste orsaken till gasbesvär är ofullständig tarmtömning. Gaser bildas då från avföringsrester i ändtarmen.

Behandla alltid förstoppning med receptfria bulkmedel exempelvis Movicol eller Inolaxol. Fråga om råd på apoteket. Undvik gasbildande medel.

Aktivitet och vila

Vid första gradens bristning förväntas det snabbare läkning och mindre smärta, därför kan lättare motion med kortare promenader återupptas redan några dagar efter förlossningen.

Vid klipp och andra gradens bristning tar läkningsförloppet något längre tid. Vävnaden i underlivet behöver tid att läka och hållfastheten i ärrvävnaden har till en början nedsatt styrka jämfört med omkringliggande vävnad. Risken med för tidig återgång till tyngre fysisk aktivitet där man lyfter tungt, hoppar, springer eller på andra sätt utsätter bäckenbotten för stor belastning, är att ditt ärr kan utsättas för belastning det inte tål. Lättare/kortare promenader från och med vecka 2 rekommenderas, dock fortsatt restriktion såsom att undvika tyngre lyft och andra tyngre aktiviteter de första 6 veckorna kvarstår. Det går givetvis bra att bära ditt barn och lättare vikt men det är viktigt att du lyssnar på din kropps begränsningar.

Promenader är en mycket bra motionsform att börja med. Vid promenad ökar du både din kondition, styrka och uthållighet. Promenera den sträcka och i den hastighet din kropp klarar av och öka försiktigt i takt med vad som känns bra. Det är vanligt att känna en tyngdkänsla i underlivet första tiden efter din förlossning vilket är ett sätt för din kropp att berätta att din bäckenbotten är trött. Lyssna på din kropp vid tyngdkänsla i underlivet, pausa med din aktivitet och vila, gärna i liggande.

Bäckenbottenträning

Efter förlossningen bör du börja med lättare "hitta-knip". Man kan börja dag 1 – 2 efter förlossningen om du fått första gradens bristning. Knip ihop runt ändtarmen, slidan och urinröret. Håll kvar knipet i 2 sekunder. Slappna av och vila i 2 sekunder. Upprepa 10 gånger, 3 gånger per dag. Om du har fått klipp och/eller andra gradens bristning bör du vänta med ovanstående träning i upp till 1 vecka.

När smärtan tillåter kan du börja med styrketräning för bäckenbotten. Knip ihop runt ändtarm, slida och urinrör och lyft uppåt/inåt med så stor kraft du kan. Håll kvar knipet i högsta läge 6 – 8 sekunder. Slappna av 6–8 sekunder mellan knipen. Upprepa 10 gånger, 3 gånger per dag.

När du blivit starkare, avsluta varje träningsomgång med ett uthållighetsknip. Detta knip behöver inte vara maximalt starkt. Håll kvar knipet så länge du kan, 15 – 60 sekunder. Tänk på att andas samtidigt och slappna när du tränat klart.

Du bör ha blivit märkbart starkare efter tre månaders daglig träning. Om du inte hittar musklerna eller om träningen inte har fungerat bör du höra av dig till mödravården.

Sexuellt samliv

Såret behöver tid att läka. Det kan ta **allt i från 4 veckor och till 2 - 3 månader**. Det tar olika lång tid innan man vill återuppta det sexuella samlivet. Penetrerande sex bör undvikas så länge det gör ont och såret fortfarande läker. Det är viktigt att sex är på dina egna villkor och med bra kommunikation med din partner. Så länge du ammar är slemhinnorna i underlivet sköra. Det kan hjälpa med receptfri östrogenkräm och/eller glidmedel.

Uppföljning

Det är viktigt att gå på efterkontrollen på barnmorskemottagningen. Då undersöks du för att säkerställa att läkningen är på rätt väg.

Vart ska jag vända mig vid problem?

- Om du får akuta besvär inom första veckan efter förlossningen vänder du dig till BB, därefter vänder du dig till gyn-mottagningen.
- Om du har besvär från underlivet under de första månaderna kontaktar du din mödravårdsbarnmorska eller gyn-mottagningen.
- Om du har frågor om din förlossning vänder du dig till antenatal-mottagningen eller BB.
- Vid behov av samtalskontakt kan du få hjälp. Ring 1177 och få råd om hur det går till där du bor.

Kontaktuppgifter

Södra Älvsborgs Sjukhus, 501 82 Borås

BB-avdelningen: 033 - 616 1701

Gyn-mottagningen: 033 - 616 17 00

1177 – tryggt om din hälsa och vård

Ring telefonnummer 1177 för sjukvårdsrådgivning dygnet runt.

På 1177.se kan du få mer information om sjukdomar, undersökningar, behandlingar och läkemedel samt få råd om hälsa. Du kan även läsa din journal och göra dina vårdärenden. www.1177.se

Information om handlingen

Handlingstyp: Patientinformation

Gäller för: Kvinnoklinik

Innehållsansvar: Natalia Ödman, (natod1), Överläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9641-1173499273-252

Version: 5.0

Giltig från: 2026-06-09

Giltig till: 2028-06-08