

Patientinformation efter resuturering av sfinkterruptur

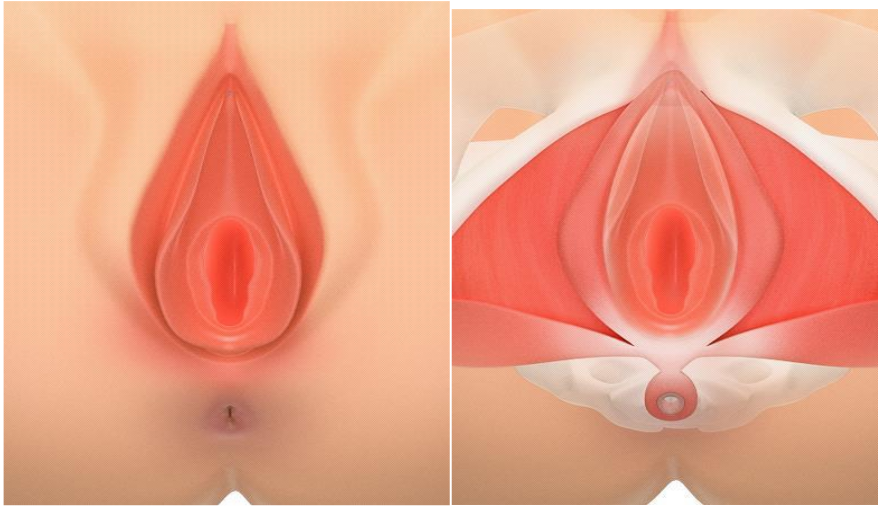
baserad på

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

Sfinkterruptur

I samband med din förlossning fick du en bristning i underlivet som omfattar ändtarmens slutmuskel, en så kallad sfinkterruptur. Läkningen från början har inte blivit optimal, därför behövde vi lägga om suturer, det vill säga resuturera. Bristningen är sydd/opererad av läkaren och läker vanligen inom 4 – 6 veckor.

Ändtarmens slutmuskel består av två muskler, en inre och en yttre, vars funktion är att hålla emot gas och avföring. Den yttre ringmuskeln styr vi viljemässigt medan den inre har en automatisk funktion som vi inte kan påverka med vår vilja. Den yttre och den inre slutmuskeln är en del av din bäckenbotten. Bäckenbotten består av flera olika muskler som har i uppgift att tillsammans vara ett stöd åt urinblåsa/urinrör, vagina och ändtarm. Varje sfinkterruptur ser olika ut och bristningen kan omfatta större delen av muskeln eller enstaka muskelfibrer. Bristningen kallas *total* (när hela muskeln har gått av) eller *partiell* (när en del av muskeln har gått av).



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 de 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. Du kan också använda receptfri Xylocain gel vid behov på det område som smärta.

Det är normalt med viss smärta den första tiden men smärtan skall minska successivt, 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. **Ökad svullnad och/eller uppgångna suturer/trådar** är anledning till en kontakt med oss så snart som möjligt.

Det är förväntat att du **inte kan sitta rakt på din opererade bristning/underliv 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 dagar är det okej att prova sig fram med vanlig sittande kroppsposition och även kortare promenader (var god se rubrik "Aktivitet och vila").

Operatören har sytt ihop din bristning med **tråd som inte behöver 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.

Hygien

Det är viktigt med **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 miktion (varje gång du kissat), och **byta bindan** om den är genomblöt eller har suttit mer än 3 - 4 timmar.

Efter tarmtömning kan det till en början vara obehagligt och svårt att torka rent med toalettpapper. Vi rekommenderar därför att du sköljer underlivet med **ljummet vatten**, och 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.).

Tarmfunktionen

Din bristning kan medföra att tarmtömningen till en början känns obehaglig. Detta är inte ovanligt. För att underlätta tarmtömningen är det viktigt att hålla avföringen mjuk och **undvika förstoppning**. Vi rekommenderar att du tar bulkmedel till exempel Laxiriva (eller Inolaxol, Movicol), som du kan köpa på apoteket, en till två påsar dagligen, i minst två veckor efter din förlossning. Fortsätt längre om det behövs, det vill säga vid hård avföring.

Det är viktigt att du försöker utnyttja den reflexmässiga nödighetskänsla som uppstår och direkt går på toaletten när du känner behov. Vid ignorering av tarmens signaler för tömning ökar risken för förstoppning.

I början av läkningstiden är det bra om du krystar så lite som möjligt vid tarmtömning. Detta kan ibland vara svårt men det kan underlättas genom en bra tarmtömningsteknik. Försök att sitta långt bak på toaletten och placera dina fötter på en lägre pall, låda eller dylikt. Dina knän ska hållas högre än dina höfter. Andas djupt och försök att slappna av. Luta dig framåt och placera gärna dina underarmar mot dina låår så du kan sitta avslappnat utan att spänna din bukmuskulatur.

För att undvika förstoppning är det också bra att dricka ordentligt och äta fiberrik kost. Tänk på att tarmrörelserna stimuleras av fysisk aktivitet till exempel genom promenader.

Aktivitet och vila

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.

Därför rekommenderas maximal avlastning under första dagarna efter operation (var god se rubrik ”smärtlindring och avlastning”).

Lättare/kortare promenader från och med vecka 3 rekommenderas dock kvarstår fortsatt restriktion såsom att undvika tyngre lyft och andra tyngre aktiviteter de första 6 veckorna. 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. 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 den 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.

Vänta gärna med annan fysisk aktivitet tills efter ditt uppföljningsbesök då du gemensamt med fysioterapeut kan samtala kring ditt träningsupplägg.

Vilken aktivitet du än börjar med är det viktigt att du successivt ökar träningsintensiteten och motståndet. Det är viktigt att du inte har för bråttom och du behöver hela tiden vara uppmärksam på hur kroppen känns. Att återgå till tidigare aktivitetsnivå bör få ta tid.

Bäckenbottenträning

Under den första månaden bör du inte utföra kraftfull bäckenbottenträning. Däremot ska du, en vecka efter din förlossning, börja göra lätta knip – som om du skulle hålla emot gaser. Börja gärna i liggande ställning där du kan slappna av. Knip/dra ihop ändtarmsöppningen under två sekunder och slappna därefter av i två sekunder, upprepa 6 – 10 gånger. Gör detta 3 gånger per dag. Efter en månad kan du öka din bäckenbottenträning och instruktioner för detta hittar du i den information du fått från fysioterapeuten på BB.

Knipövningarna är viktiga för att förhindra eventuella framtida problem med läckage.

Sexuellt samliv

Såret behöver tid att läka. Det kan ta **från 4- 6 veckor och upp 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 och planering

Sex veckor efter din förlossning blir du kallad till fysioterapeuten för uppföljning av din bristning. Du får kallelse med information och frågeformulär på posten. Fyll i frågeformuläret, så gott du kan, inför ditt besök. Vid besöket går du och fysioterapeuten gemensamt igenom formuläret, kontrollerar slutmuskelns knipförmåga och du får information samt ett träningsprogram för bäckenbotten. Du har även möjlighet att, om du önskar, ta upp övriga frågor som rör hälsa och fysisk aktivitet.

- Om du har problem med avföringsläckage och/eller smärta så planeras en fortsatt uppföljning hos din fysioterapeut.
- Har du därefter fortsatta besvär efter 4 – 6 månader remitteras du vidare till läkare för bedömning.

Kontaktuppgifter

Gynekologisk mottagning, SÄS, 033 – 616 17 00

Kurator, kvinnokliniken, SÄS, 033 - 616 17 26 / 033 - 616 17 22

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: SAS9641-1173499273-254

Version: 4.0

Giltig från: 2024-08-21

Giltig till: 2026-08-21