

---

# Aktivt perinealskydd förebygger sfinkterskador

---

Roland Boij, Carin Boij och Gunilla Sjöberg  
KK läns sjukhuset Ryhov, Jönköping

SFOG-veckan i Skövde

---

# SFINX

ett tvärprofessionellt projekt för att  
sänka sfinkterskadefrekvensen på  
KK, länsjukhuset Ryhov i Jönköping

---

---

# bakgrund

- tusentals svenska kvinnor lider av gas- och avföringsinkontinens efter sfinkterskador i samband med förlossning
  - ett flertal studier har visat kroniska sequele på 30-40 % i form av olika former av inkontinens och smärta efter sfinkterskada
-

# bakgrund

- SFOG:s årsmöte i Göteborg 1998 redovisade signifikanta riskfaktorer för sfinkterskada
- ARG-rapport om sfinkterskador kom 2001
- en av klinikens barnmorskor gjorde studie om välbefinnande och sexuell funktion efter genomgången sfinkterskada

Svensk Förenings  
för Obstetrik och Gynekologi  
Arbets- och Referensgrupp

för

*Urogynekologi och Vaginal Kirurgi  
i samarbete med Svensk Förening för Kolorektal Kirurgi*

## Anal inkontinens hos kvinnor

Utredning och behandling

Rapport nr: 46  
2001

---

# incidens

- kraftig ökning i Sverige
  - ca 1 % 1990
  - ca 3 % 2000
  - ca 4 % 2004
  
- striktare diagnostik?



---

# bakgrund

- läget i slutet av 90-talet i Jönköping
  - andelen sfinkterskador 3,4 %
  - andelen perineotomier > 20 %
  - andelen instrumentella förlossningar drygt 9 %



# projektet SFINX

- 2000 startades en projektgrupp bestående av 2 läkare och 3 barnmorskor
  - två tydliga riskfaktorer identifierades
    - bristande perinealskydd
    - instrumentella förlossningar
  - andelen perineotomier bedömdes vara för hög
- studiebesök till Åbo



---

# syfte

- primärt:

- minska andelen sfinkterskador till högst 2 %

- sekundärt:

- minska andelen perineotomier till 5 %
  - minska andelen instrumentella förlossningar till 6 %
-

---

# metod

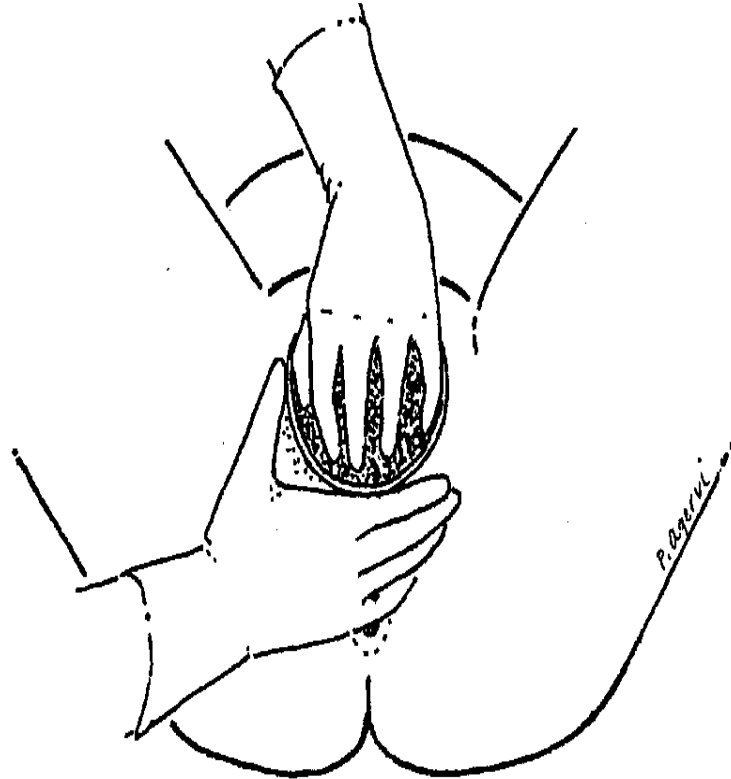
- återkommande teoretisk och praktisk undervisning 1-2 ggr/år för alla barnmorskor och läkare om perinealskydd och samarbete vid instrumentella förlossningar.
  - ny personal introduceras i aktivt perinealskydd
-

---

# undervisningens syfte

- att ha uppsikt över perineum vid slutfasen av utdrivningsskede
  - att utöva aktivt perinealskydd också vid framfödande av axlar.
  - att arbeta i team för att barnmorskor ska lära av varandra
  - att undvika yttre press
  - att minska andelen instrumentella förlossningar
  - att när sfinkterskada uppstått dokumentera tänkbar orsak
  - att minska frekvensen perineotomier genom strikta och väl dokumenterade indikationer
-

# aktivt perinealskydd viktigaste delen av projektet



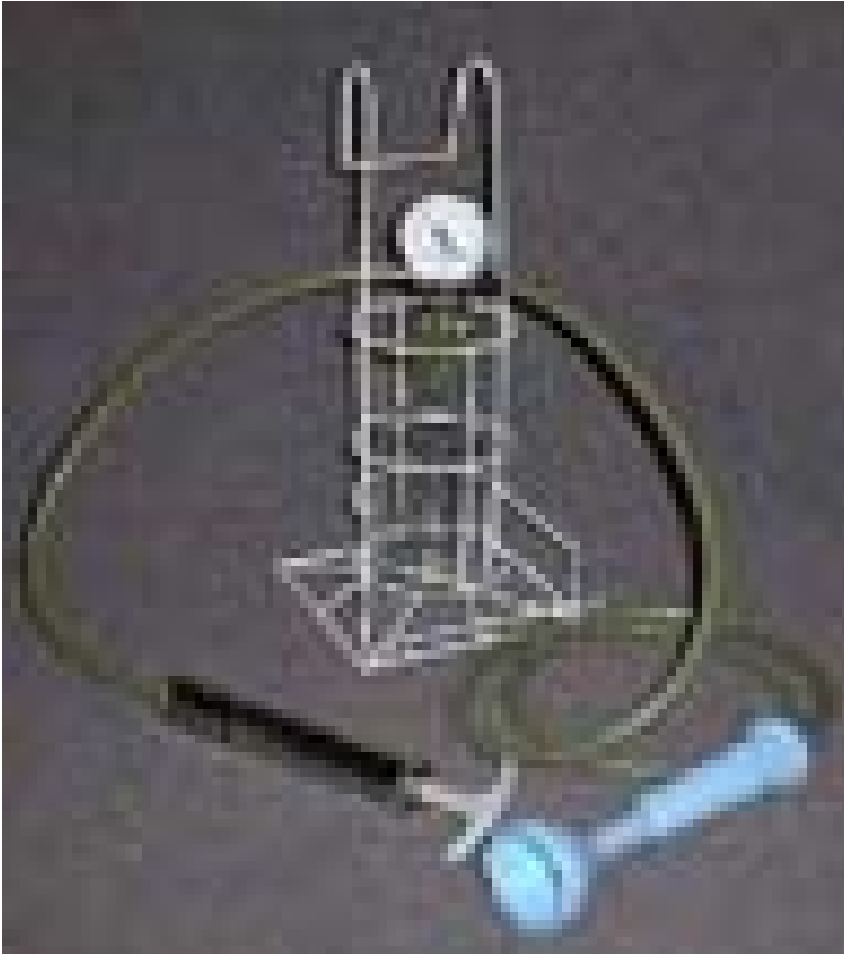
---

# fördelar med perinealskydd

## (från ARG-rapport)









- kontroll av förlossningsförloppet vid huvudets passage
  - möjliggör att påverka hastigheten av barnets passage
  - tillåter mjukdelarna att tänjas successivt.
  - möjliggör styrning av barnet i bäckenaxelns riktning
  - ger överblick över perineum
  - möjliggör bedömning för ev perineotomi
-

# Vad gjorde vi mer ?

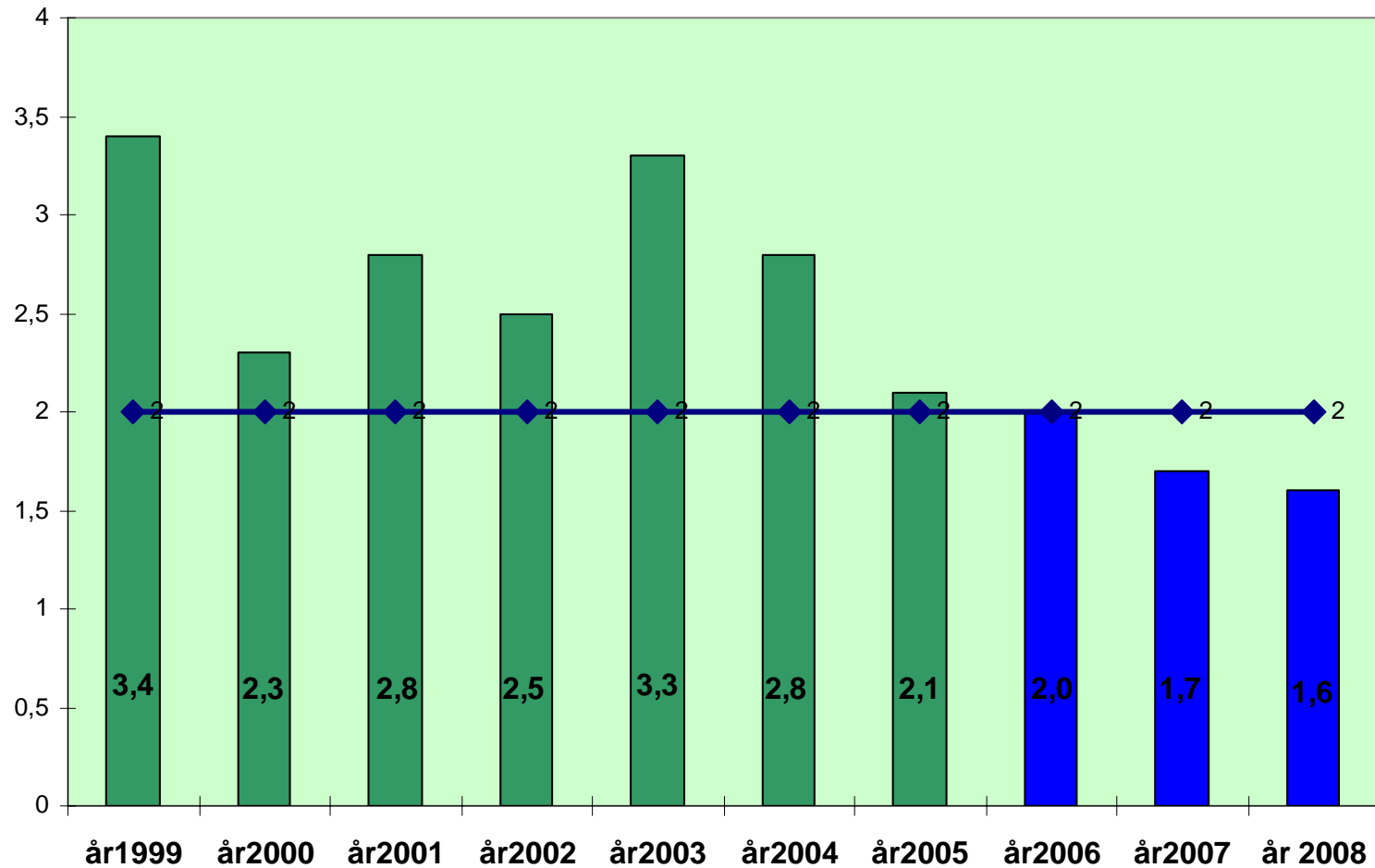


- ST- läkare går med barnmorska i 6 veckor.
- ej rutinmässig perineotomi vid instrumentell förlossning
- utbildning om instrumentell förlossning i läkargruppen
- utbildning om och träning av samarbete mellan bm och läkare vid VE
- traktion som alternativ vid instrumentell förlossning

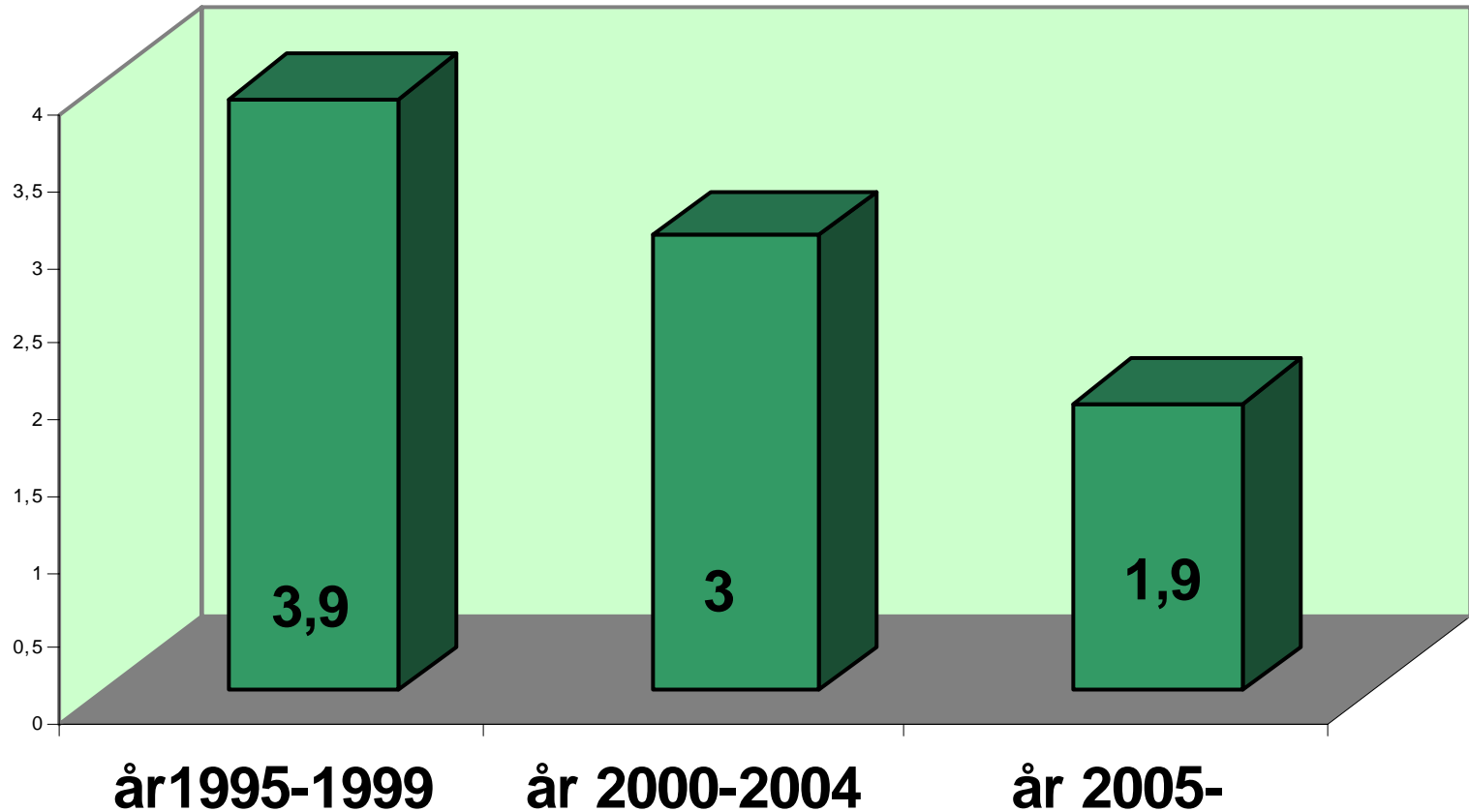
aktuell statistik publiceras på anslag och  
klinikens intranät. Uppdateras 2 ggr/månad  
med målvärden

| mätvärde                        | 1 januari 2008 | mål   |   |
|---------------------------------|----------------|-------|---|
| normal vaginal förlossning      | 76,6 %         | 80 %  |    |
| sectiofrekvens Robson 1         | 5,9 %          | 5 %   |    |
| andel instrumentell förlossning | 7,3 %          | 6 %   |    |
| sfinkterskador                  | 1,7 %          | 2 %   |    |
| blödning >1 L vid vag förl      | 5,6 %          | 3 %   |    |
| metabol acidosis hos nyfödda    | 0,26 %         | 0,5 % |   |
| AS < 7 vid 5 min                | 1,3 %          | 1 %   |  |
| VAS av förl upplevelse $\leq 2$ | 5,1 %          | 5 %   |  |

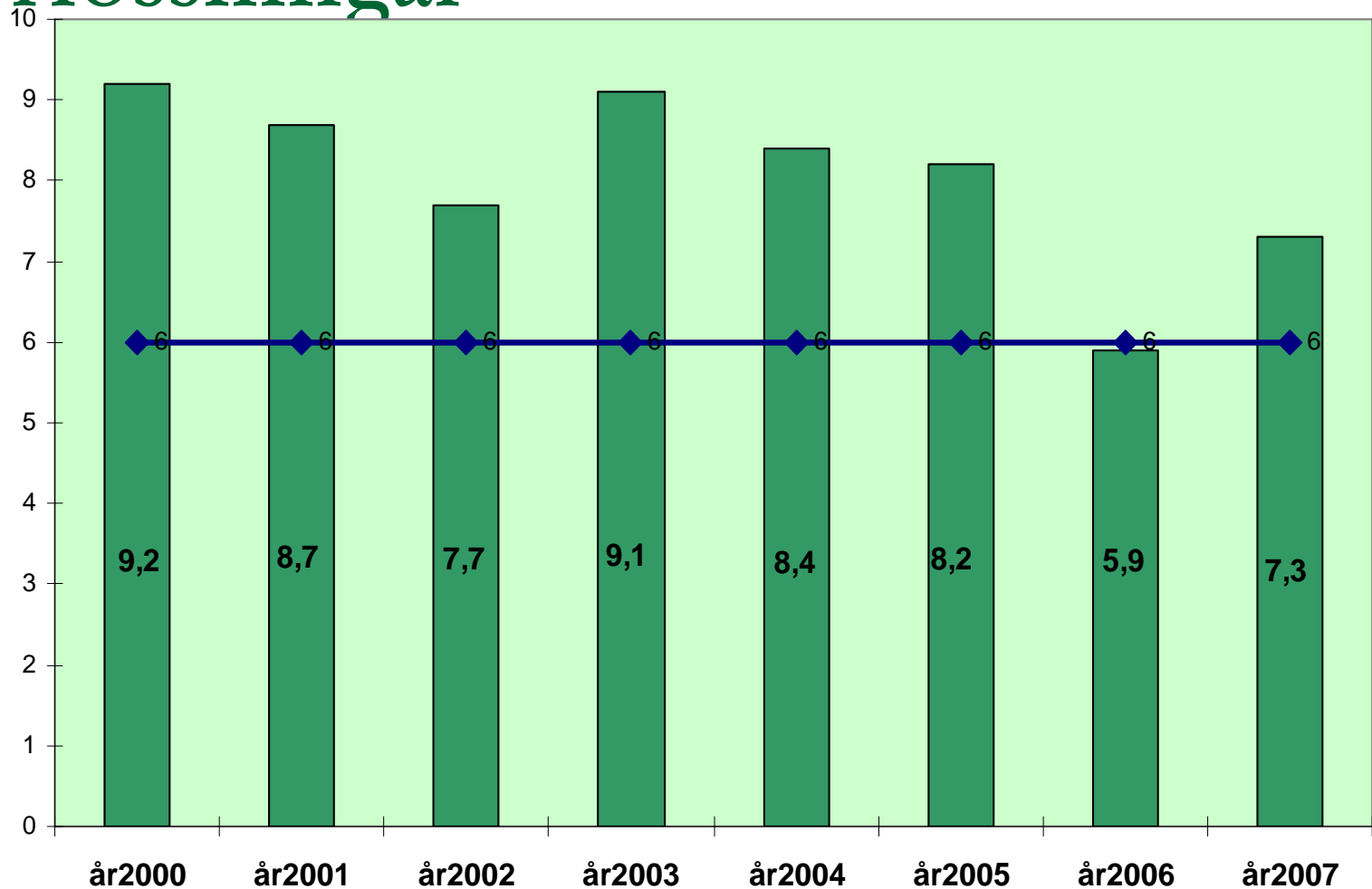
# resultat – sfinkterskador



# resultat sfinkterskador



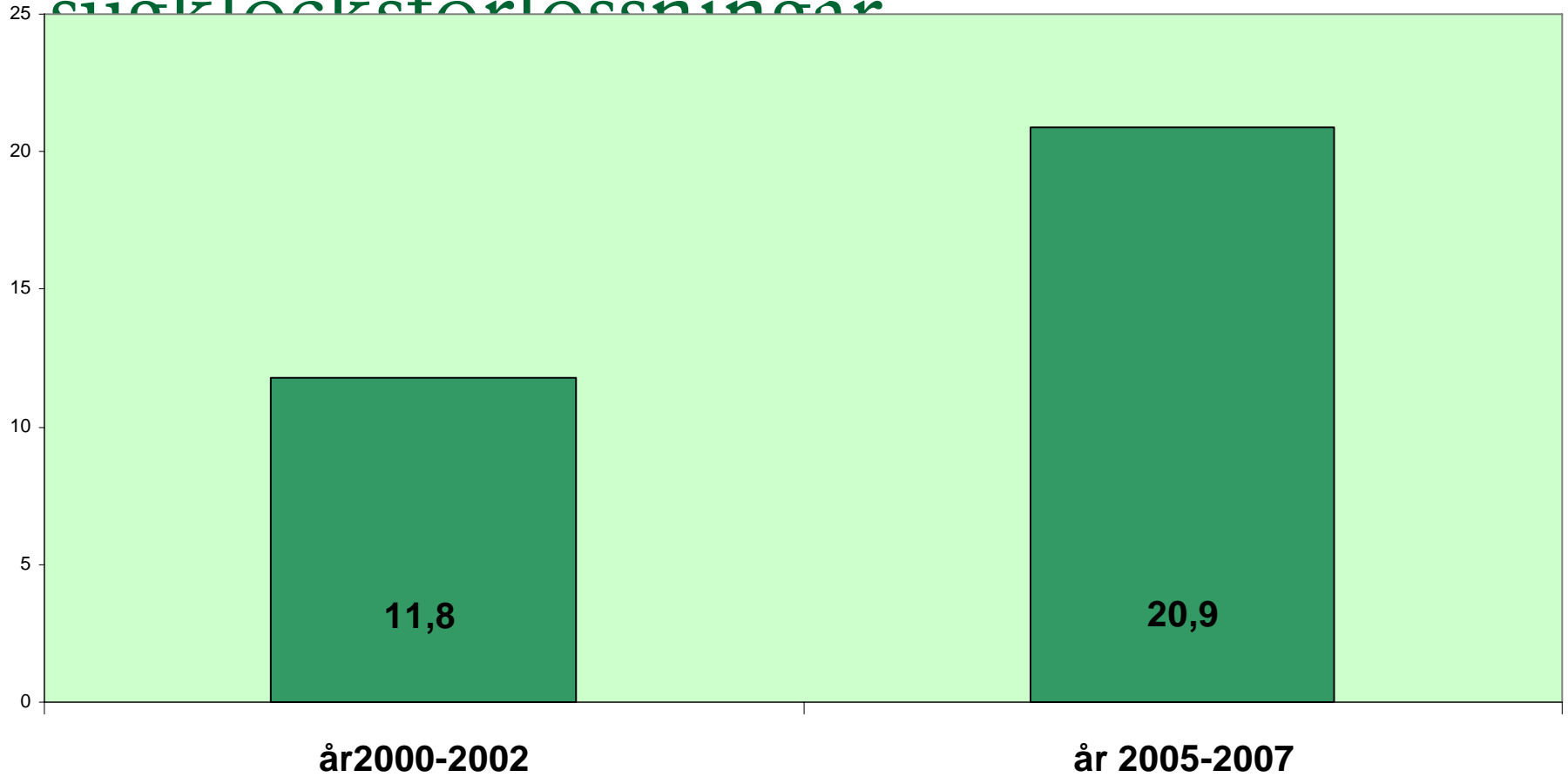
# resultat – instrumentella förlossningar



# resultat

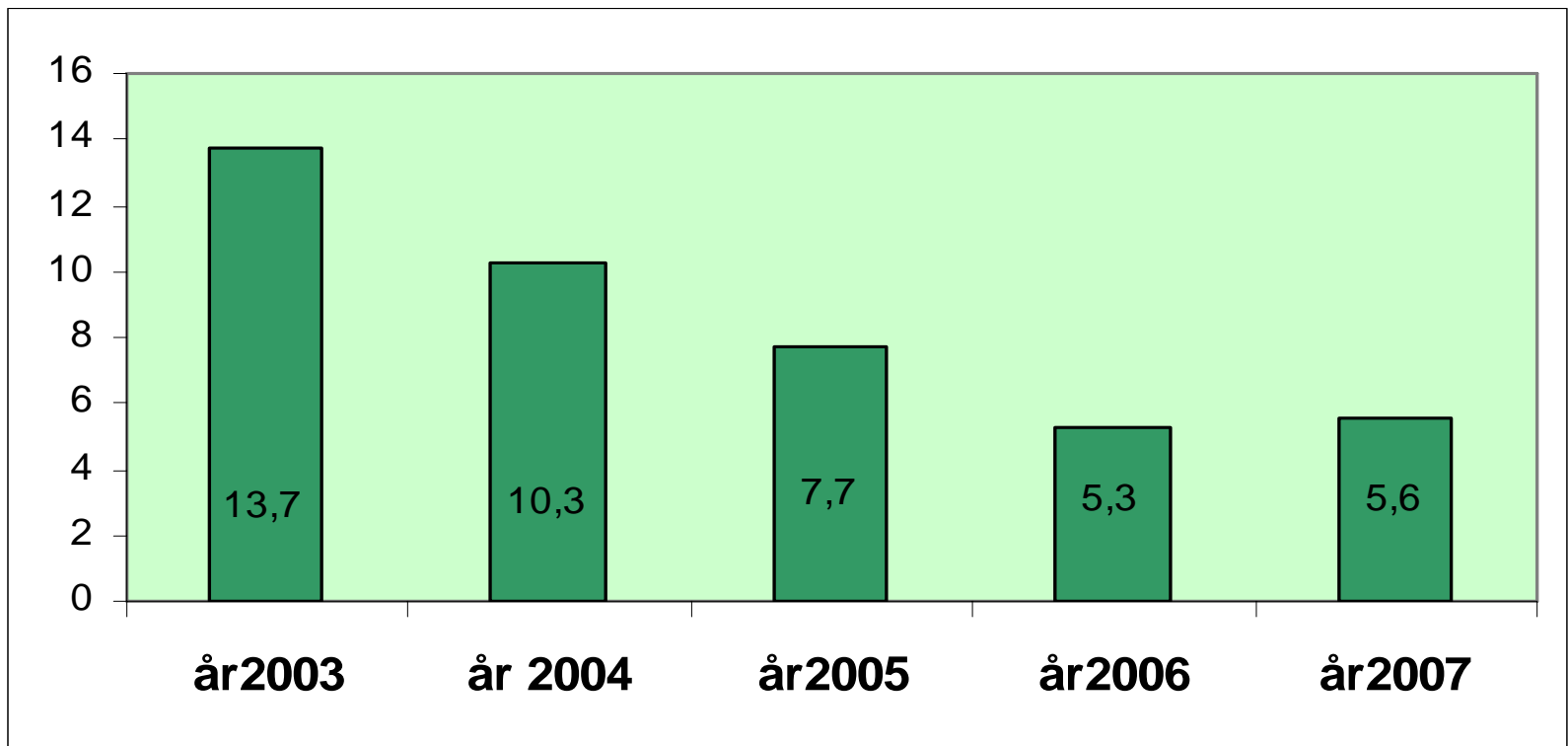
– andel traktion av

sucklocksförlossningar

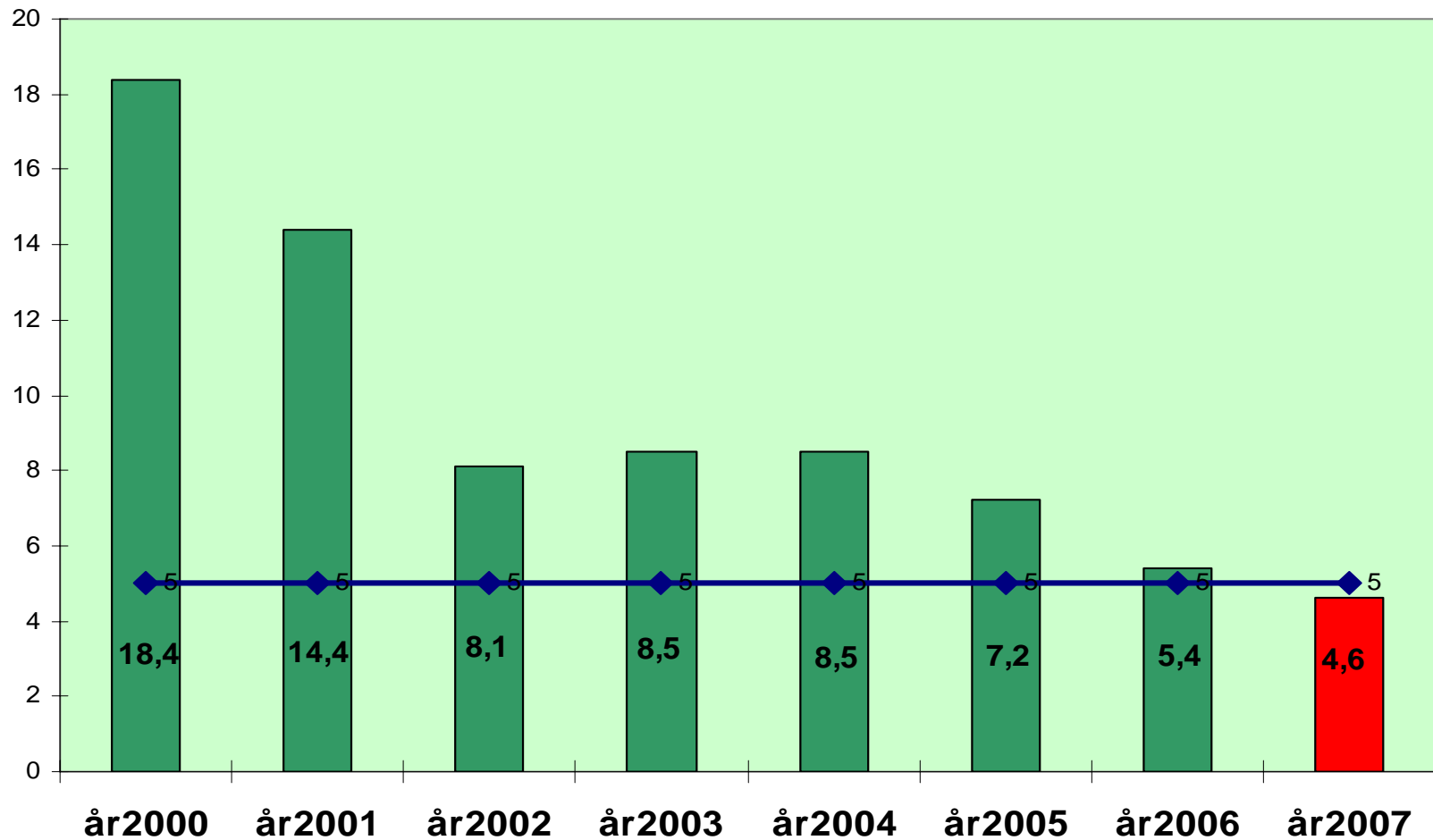


# resultat

## - sfinkterskador vid instrumentella förlossningar

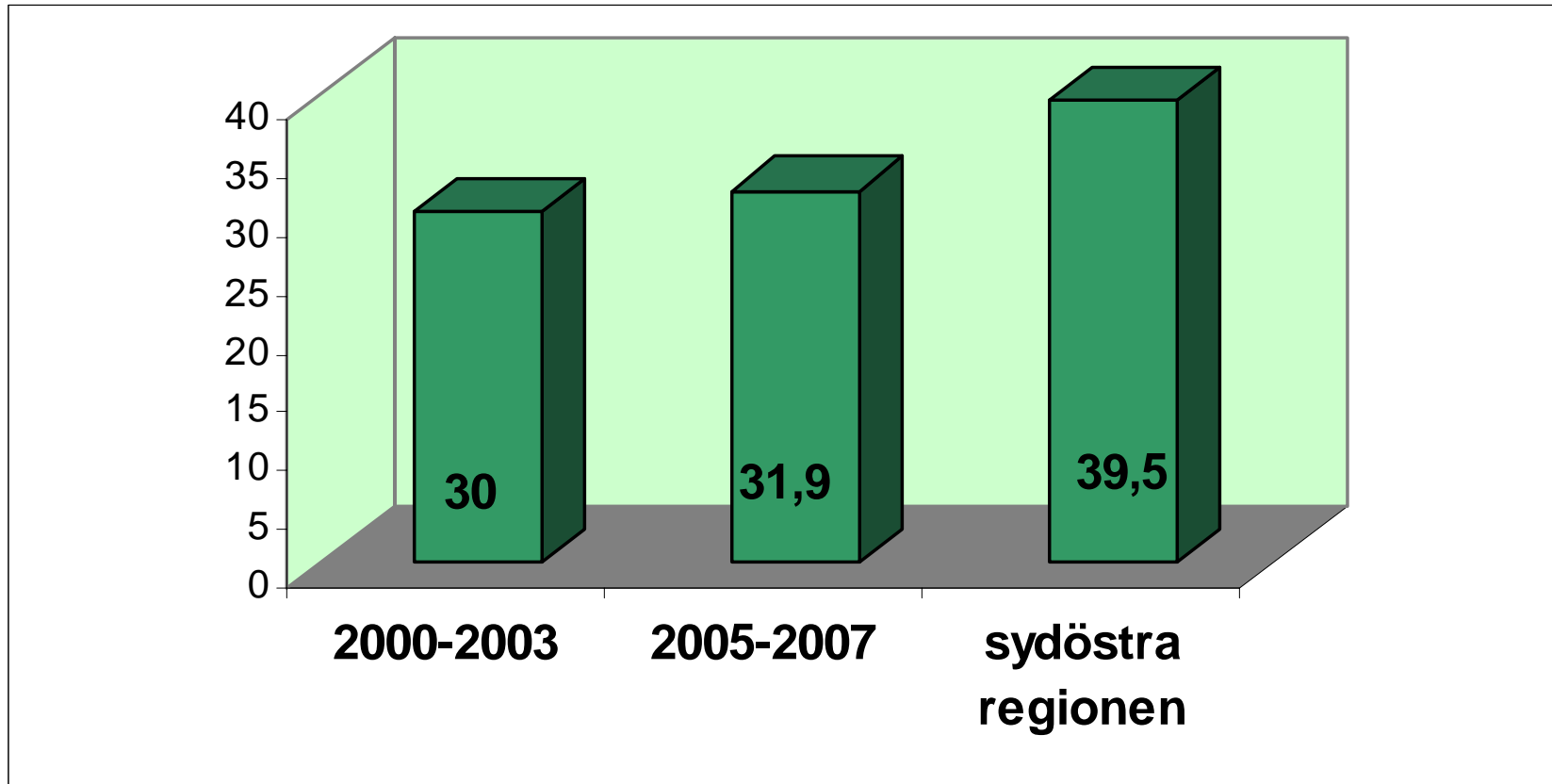


# resultat - perineotomier



# diagnostik

-andel sfinkterskador som är totala



---

# möjliga orsaker till förbättring?

- betoning av perinealskydd
  - uppsikt av mellangården vid förlossningen
  - minskat antal perineotomier?
  - reflektion vid skada med dokumentation
  - förbättrad handläggning av instrumentell förlossning
  - minskad andel instrumentella förlossningar
  - traktion istället för extraktion i ökande frekvens vid sugklocksförlossning
  - regelbunden återkoppling genom att aktuell skadefrekvens publiceras på anslagstavlan
-

# allra viktigast...

- engagerade medarbetare som tar till sig fakta och arbetar efter klinikens uppsatta mål

