

Sfinkterrupturer < 1%

Hur kan det vara möjligt?

Kristina Holmsten — barnmorska, vårdutvecklare

Zoltan Zavaczki — överläkare, sektionsledare obstetrik

Kvinnokliniken Hudiksvall

2018-03-16



Region Gävleborg



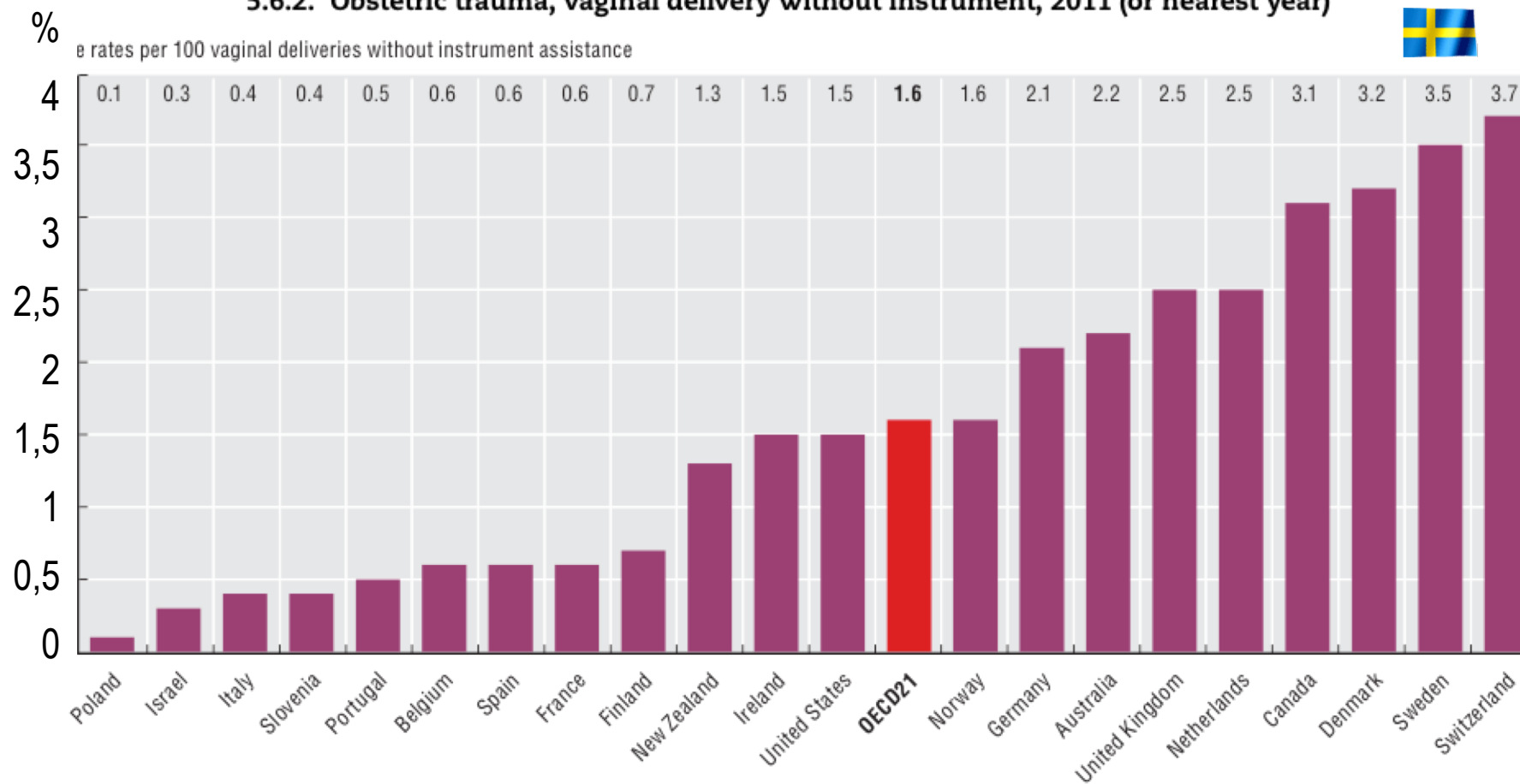
Hudiksvall



Förlossningsavdelning Hudiksvall



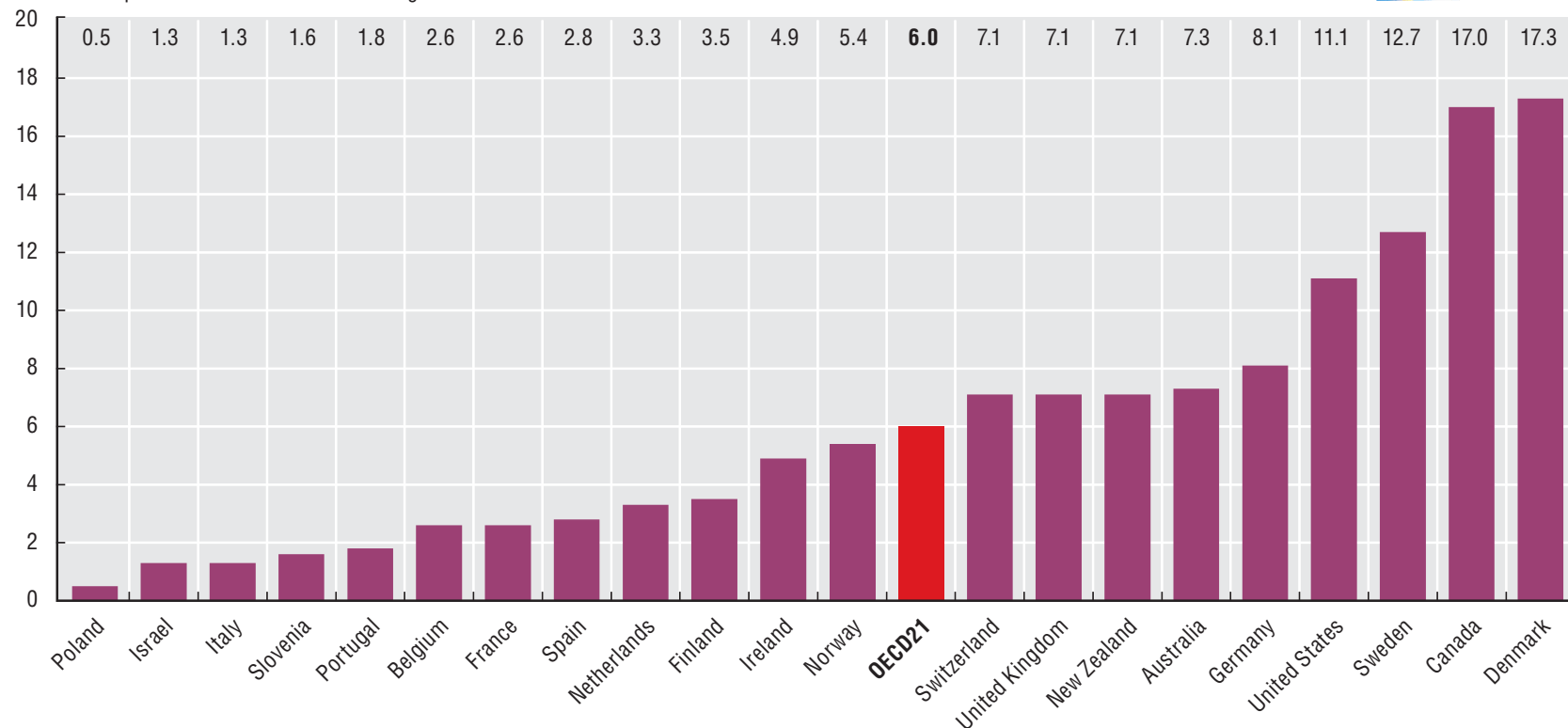
5.6.2. Obstetric trauma, vaginal delivery without instrument, 2011 (or nearest year)



5.6.1. Obstetric trauma, vaginal delivery with instrument, 2011 (or nearest year)

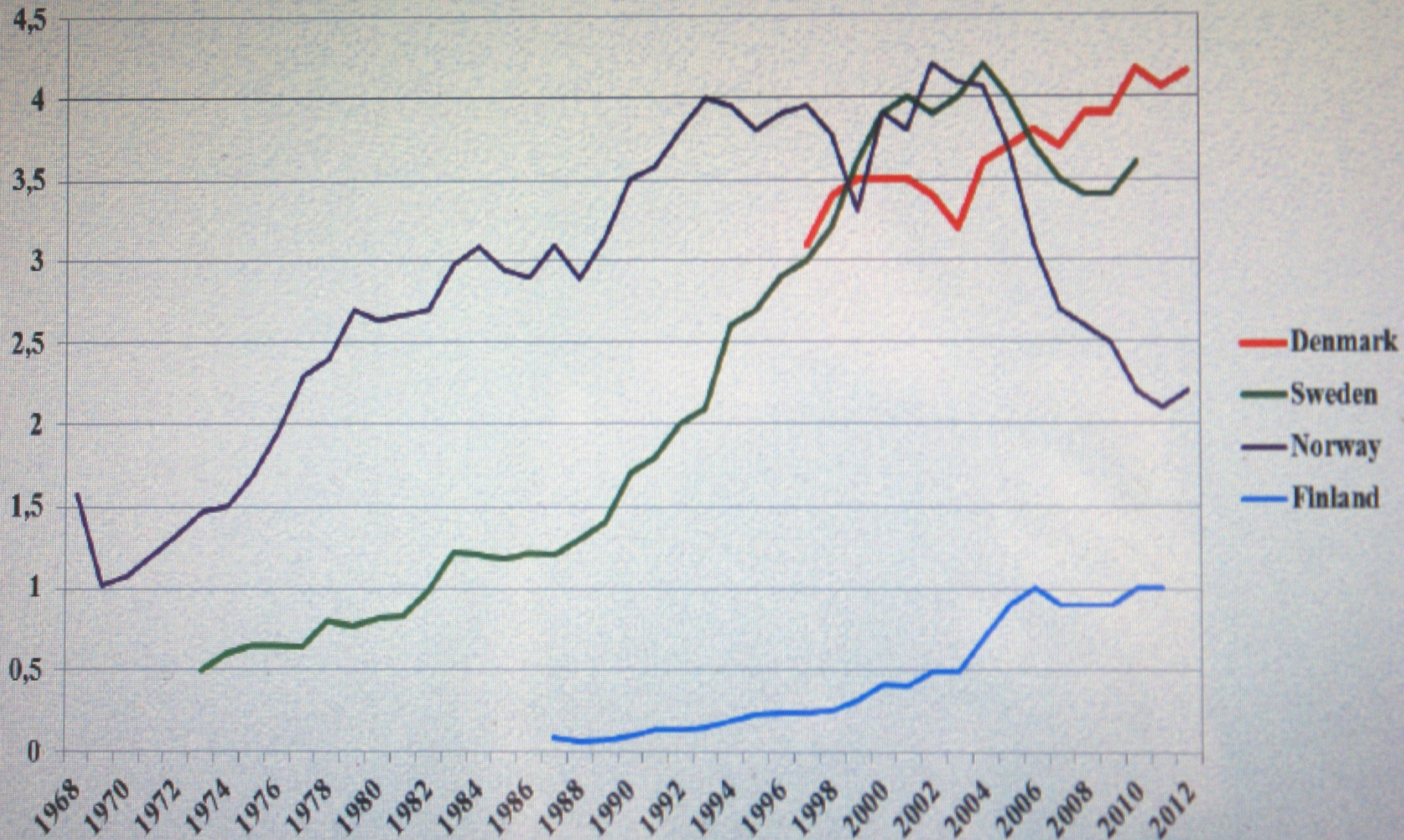


Crude rates per 100 instrument-assisted vaginal deliveries



Obstetric anal sphincter injuries

OASIS (%), all vaginal deliveries



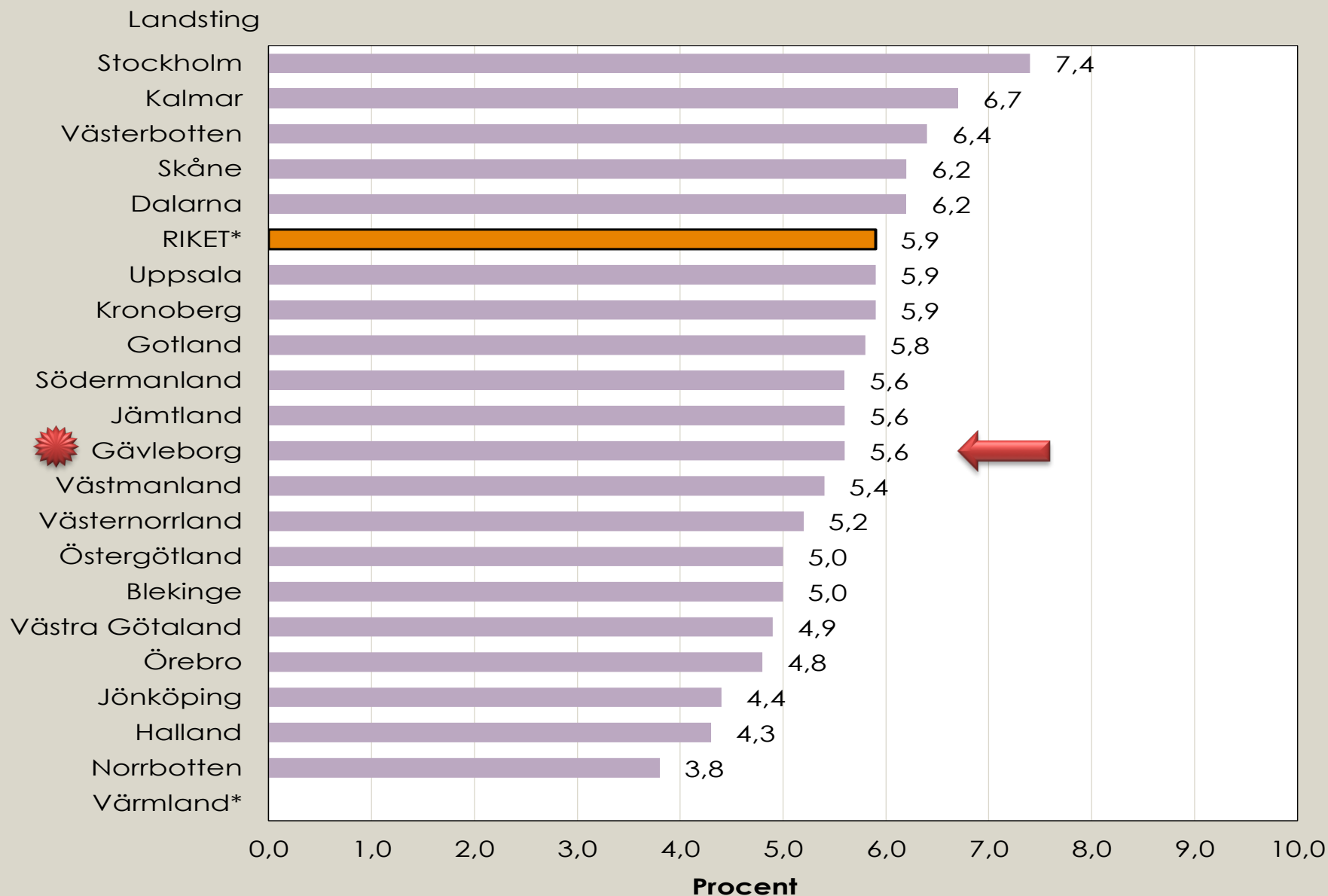
Incidens sfinkterruptur i Norden (2004)

Danmark	Norge	Sverige	Finland
3.6%	4.1%	4.2%	0.6%





Diagram 33. Bristning av grad III och IV vid vaginal förlossning bland förstföderskor per landsting, 2009–2013



*Uppgifter saknas för Värmland 2013, därför skattat värde för riket

Källa: Medicinska födelseregistret, Socialstyrelsen

Incidens sfinkterrupti... orden (2004)



Finland
0.6%





Men hur?



2014

- LÖF 2.0 projekt
- Inventerade barnmorskornas olika handgrepp
- Alla gör olika!
- Vilken metod är bäst?
- "Förmodligen min!"



2014

- Jobba med motstånd



Enas om samma metod

Skonsam förlossning

S	Slow	Långsam födelse av huvud och axlar minskar risken för större bristningar.
U	Up	Barnet stöttas uppåt i förlossningskanalen
C	Close	Den dominanta handen stöttar tätt emot perineum med största möjliga del av handflatan.
C	Communicate	God kommunikation med kvinnan. Krysta/flåsa
E	Evaluera	I värkpaus kontrolleras perineums färg, höjd samt elasticitet.
S	Support	Låt den mest villiga axeln födas först. Stöd perineum även då axlarna föds fram. = <u>Willers handgrepp</u>
S	Share	Dela erfarenheter med varandra. 2 BM på rummet vid födseln. Fyra ögon ser mer än två.

Tiina och Jouko Pirhonen



2015-16

Pirhonens 4 punkter



- Kommunikation
- Position
- Perinealskydd
- Perineotomi (klipp)



Klassiska "Finska" handgrepp



Willers handgrepp

Instrumentella förlossningar och handgrepp



Perineotomi (episiotomi)



- **Lateral klipp, startar ca 2 cm från bakre comissure**
- **Minst 45 graders vinkel från det sagittala planet**
- **Tillräckligt långt**
- **God smärtlindring – gärna PDB**



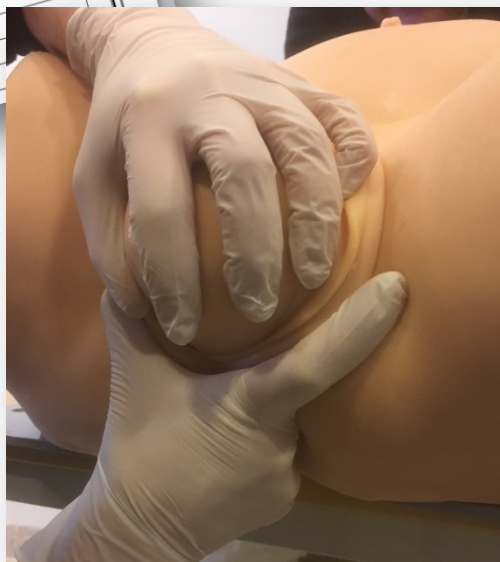
Riskfaktorer för sfinkterskador

Maternella	Fetala	Obstetriska
Obstetrisk förstföderska	Vikt >4500g	Tång > Sugklocka
Bristande kommunikation med kvinnan	Abnorma bjudningar	Bristande överblick över perineum och bristande perinealskydd
Tidigare stor bristning		Upprättstående förlossningsställning
Infibulerad (omskuren)		Snabb utdrivningsskede
		Yttre press
		Medial (felaktig lagd) perineotomi



Sfinktergrupp

- **Teoretisk del**
- **Praktisk del**
 - Handgrepp för barnmorskor
 - VE + handgrepp för läkare

[illegible][illegible]

Sutureringskurs



Hur gick det?



Sfinkterskador enl Socialstyrelsen

År	Alla vaginalförlösta	1 föderskor	Omföderskor
1990	1,7 %	2,9 %	
2004	4,2 %	7 %	
2014	3,4 %	6 %	1,6 %

Sfinkterskador enl Socialstyrelsen

År	Med VE	Utan VE
2014	12,1 %	2,7 %

Sfinkterskador enl Socialstyrelsen

År	Alla vaginalförlösta	1 föderskor	Omföderskor
1990	1,7 %	2,9 %	
2004	4,2 %	7 %	
2014	3,4 %	6 %	1,6 %

Hudiksvall	2016:	0,55 %	1,16 %	0,2 %
	2017:	0,81 %	1,27 %	0,55 %

Sfinkterskador enl Socialstyrelsen

År	Med VE	Utan VE
2014	12,1 %	2,7 %

Hudiksvall	2016:	1,6 % (1 pat)	0,5 % (4 pat)
	2017:	2,7 % (1 pat)	0,7 % (6 pat)

Är det sant?

Kan ni verkligen
diagnostisera
sfinkterruptur ?

Jag vill ha mina
mammor på knä !

Klipper ni alla?

Förlöser ni alla
i gynläge?

Ni snittar väl alla med
många riskfaktorer?

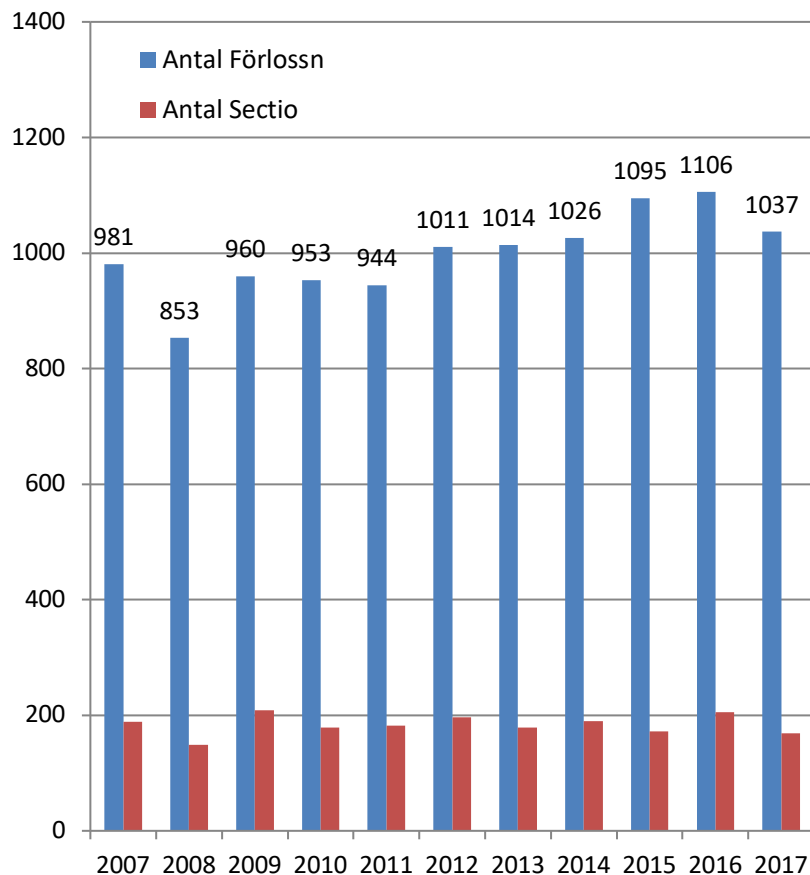
Får man skämmas om man
får en sfinkterruptur?

Döljer ni några fall?

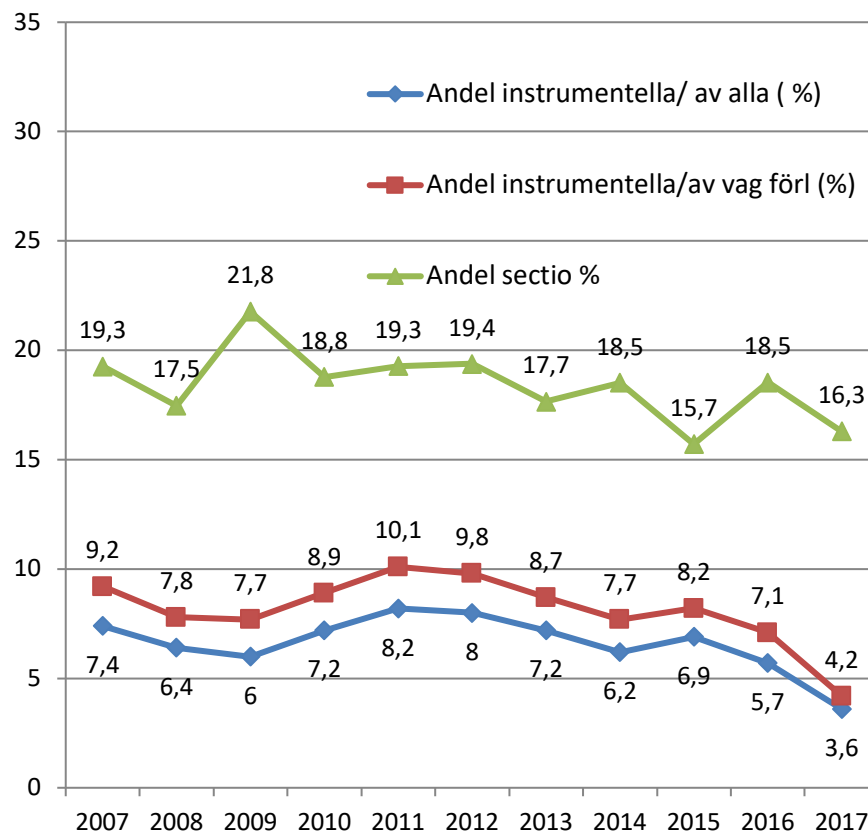


Hudiksvall 2007 - 2017

Antal förlossningar och sectio

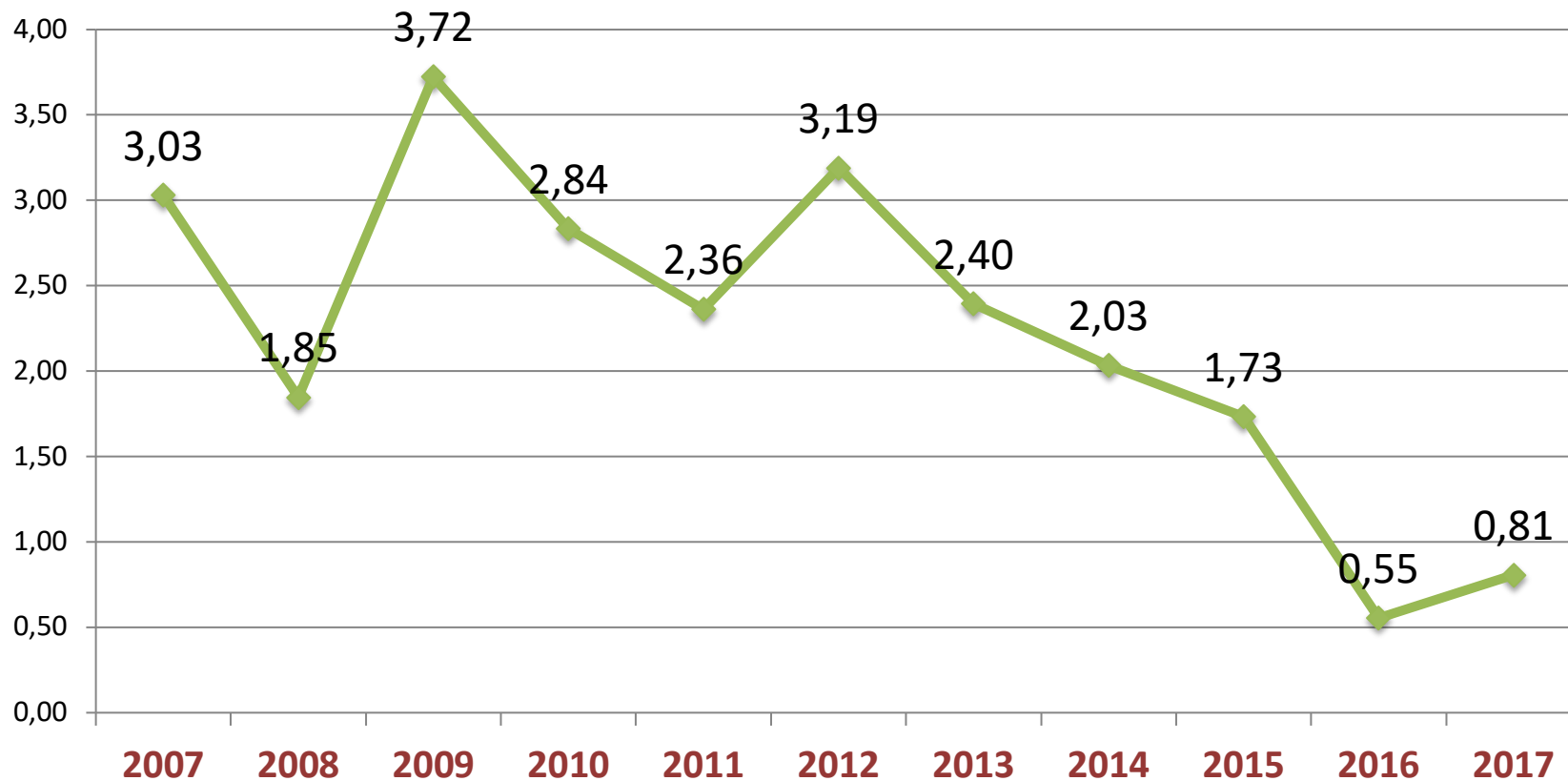


Andel sectio och VE



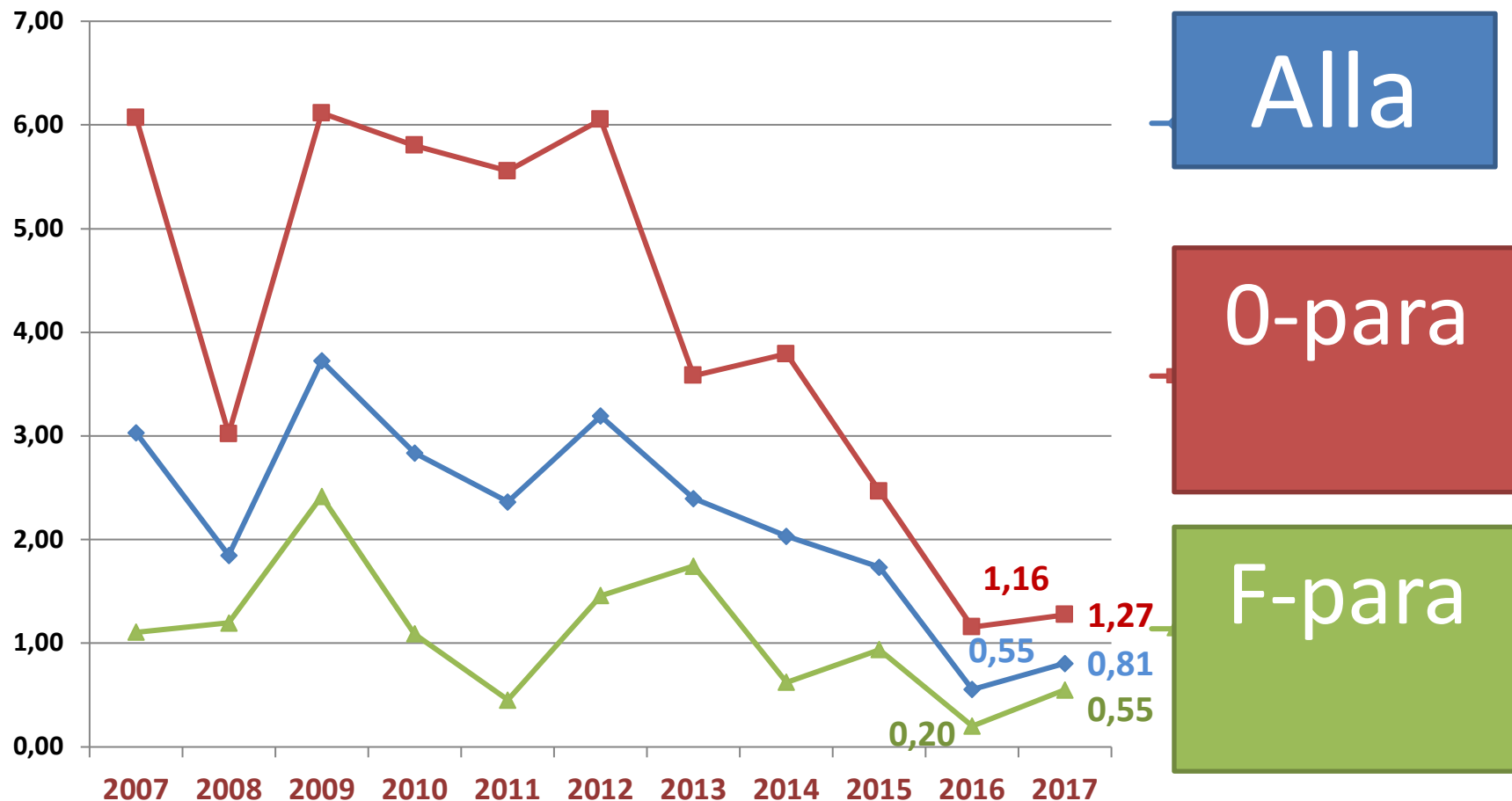
Hudiksvall 2007 - 2017

Andel Grad III-IV bristningar av **alla** vaginalförlösta (%)



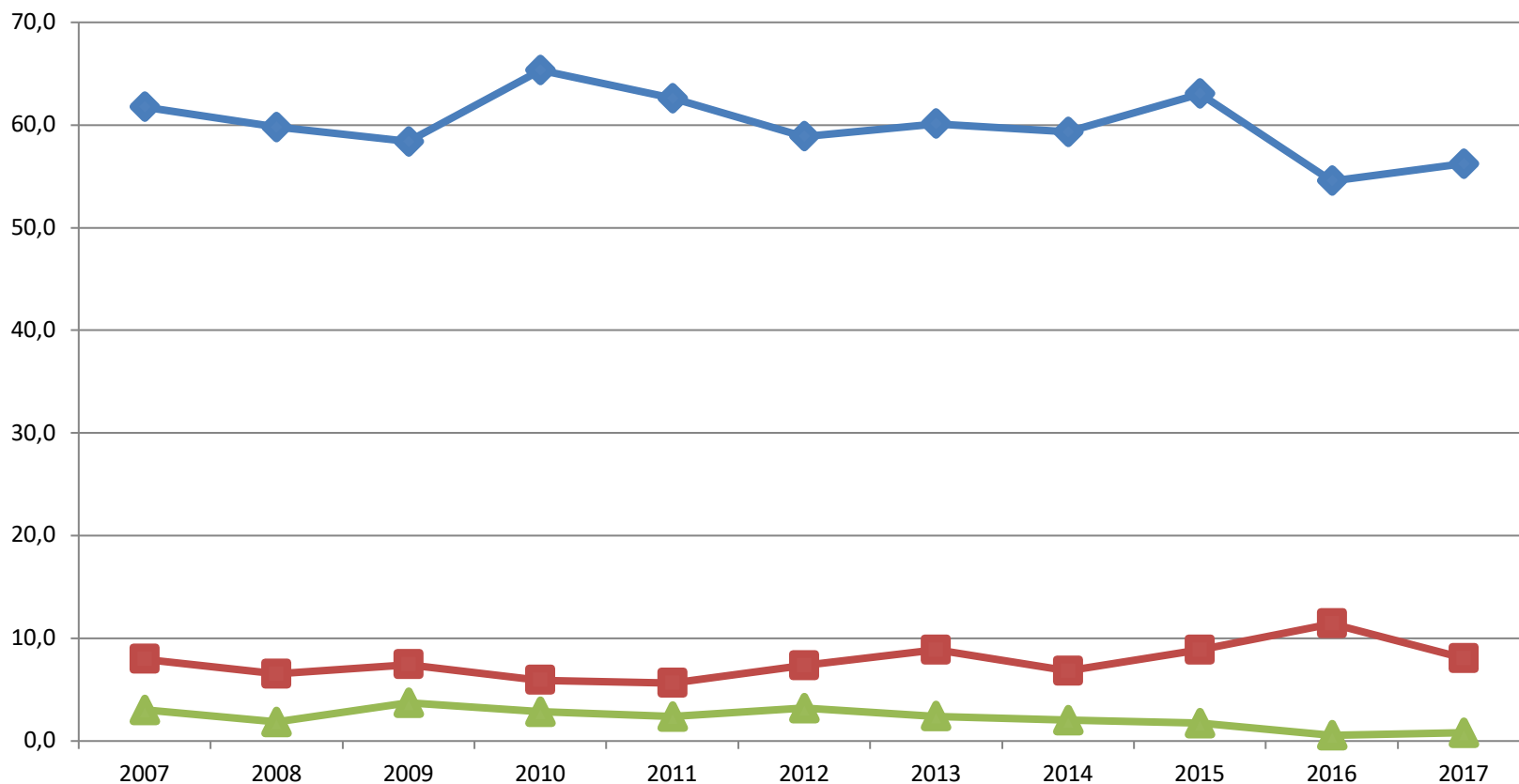
Hudiksvall 2007 - 2017

Andel Grad III-IV bristningar av vaginalförlösta (%)



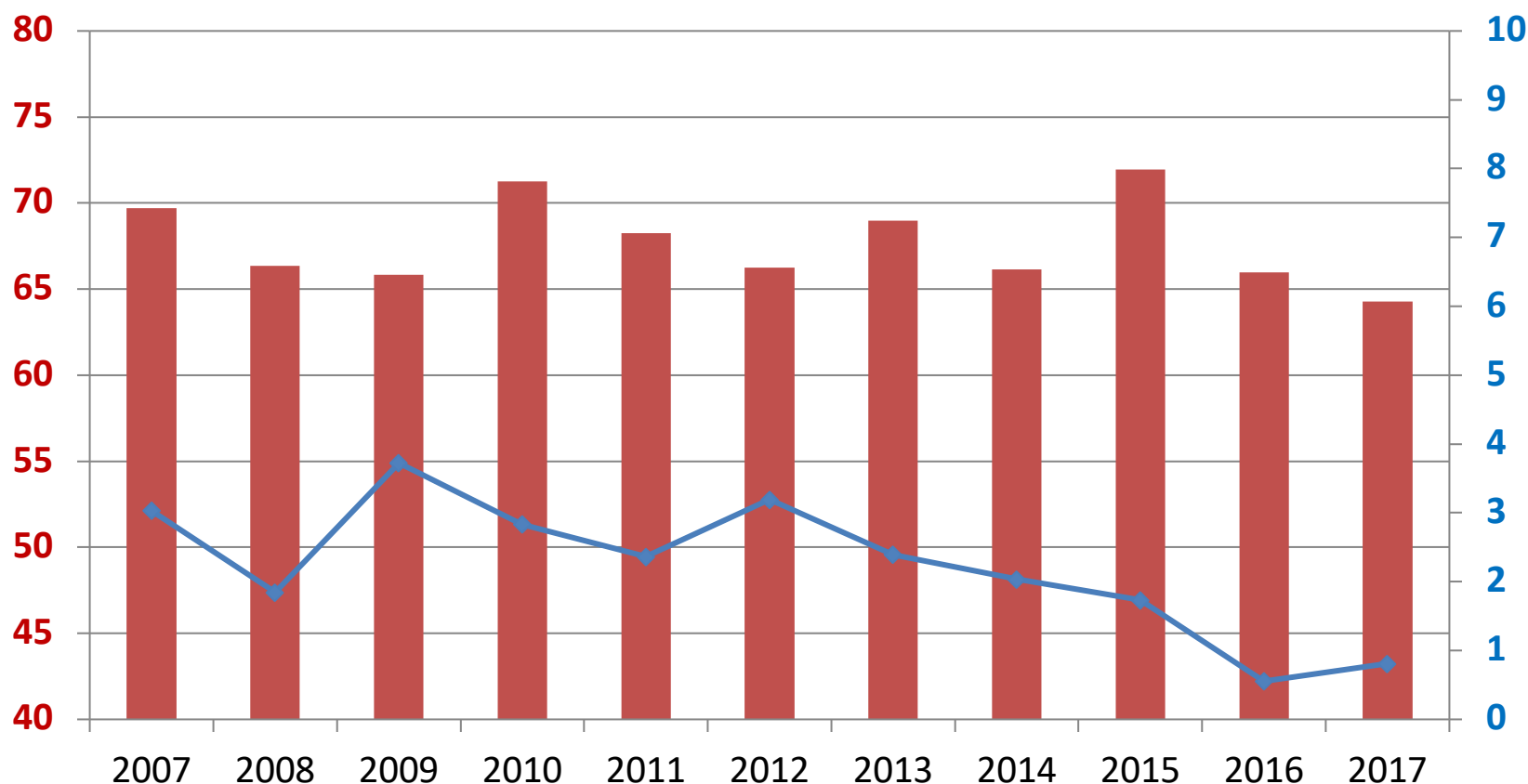
Hudiksvall 2007 - 2017

Andel **Grad II**, **perineotomi** och **Grad III-IV** bristningar av vaginalförlösta (%)



Hudiksvall 2007 - 2017

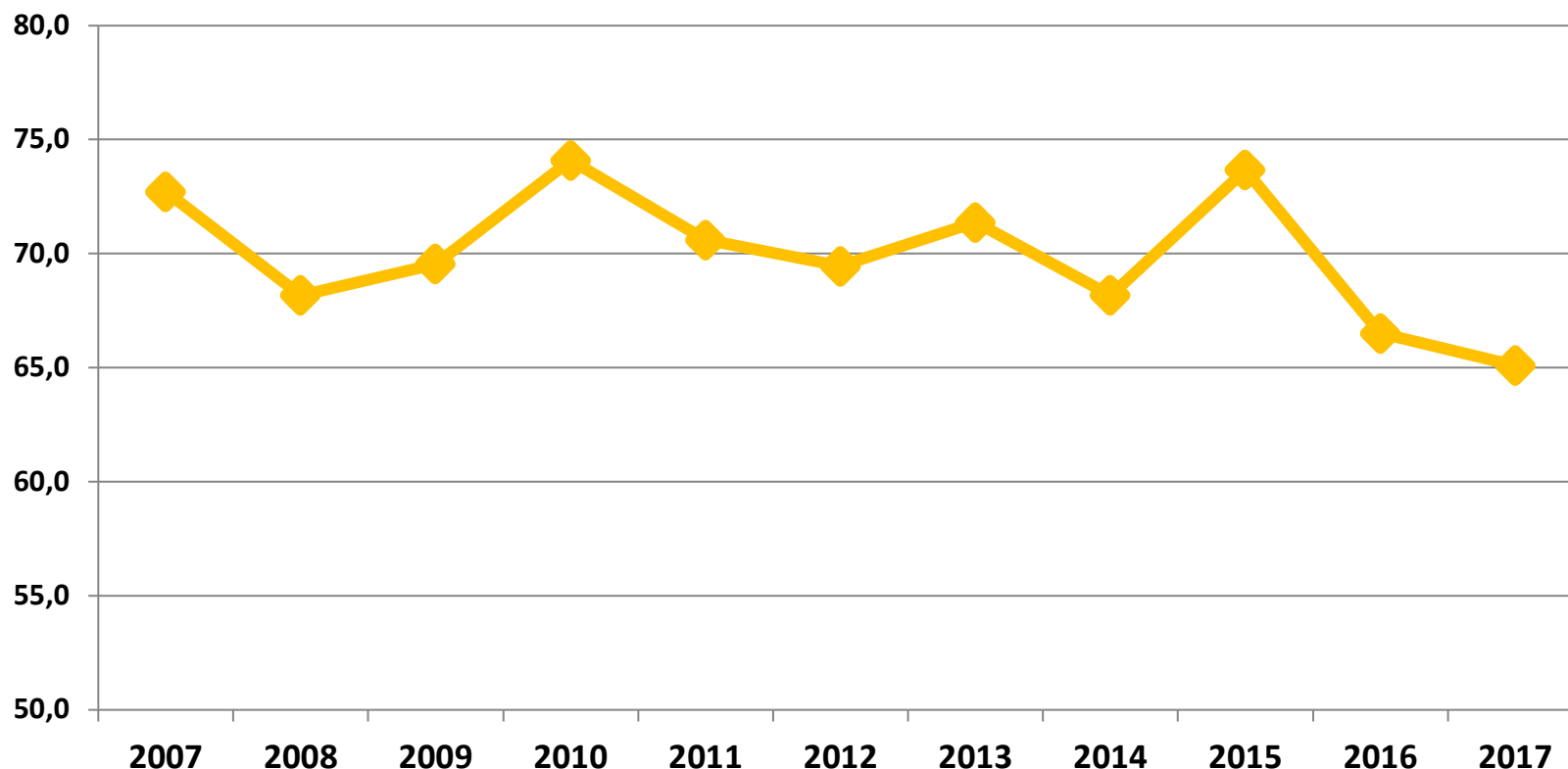
Andel **Grad II eller perineotomi** och **Grad III-IV** bristningar
av vaginalförlösta (%)



Hudiksvall 2007 - 2017

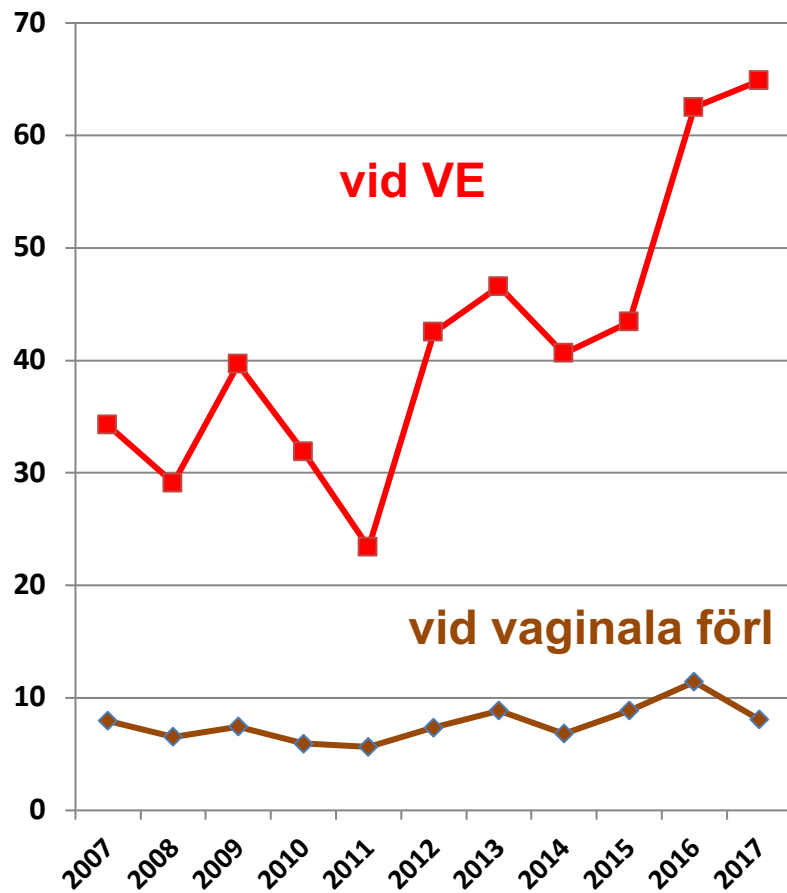
"ALLA typer av skador"

Andel **Perineotomi, Grad II, III, IV** bristningar av vaginalförlösta (%)

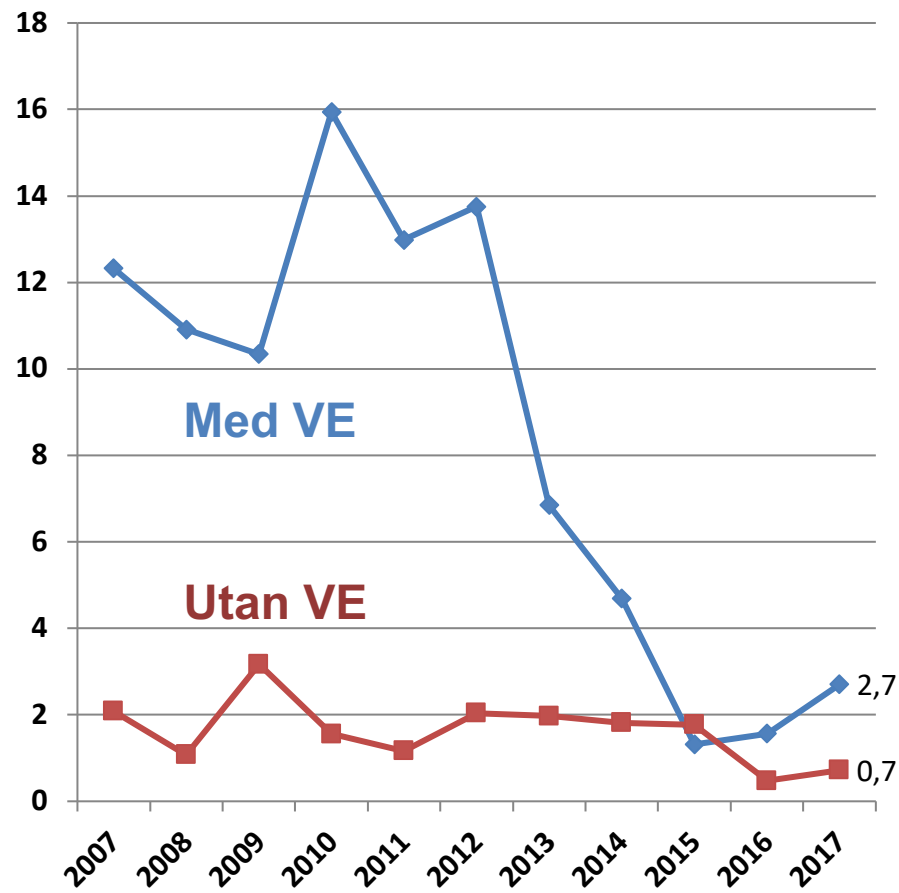


Hudiksvall 2007 - 2017

Andel perineotomi (%)

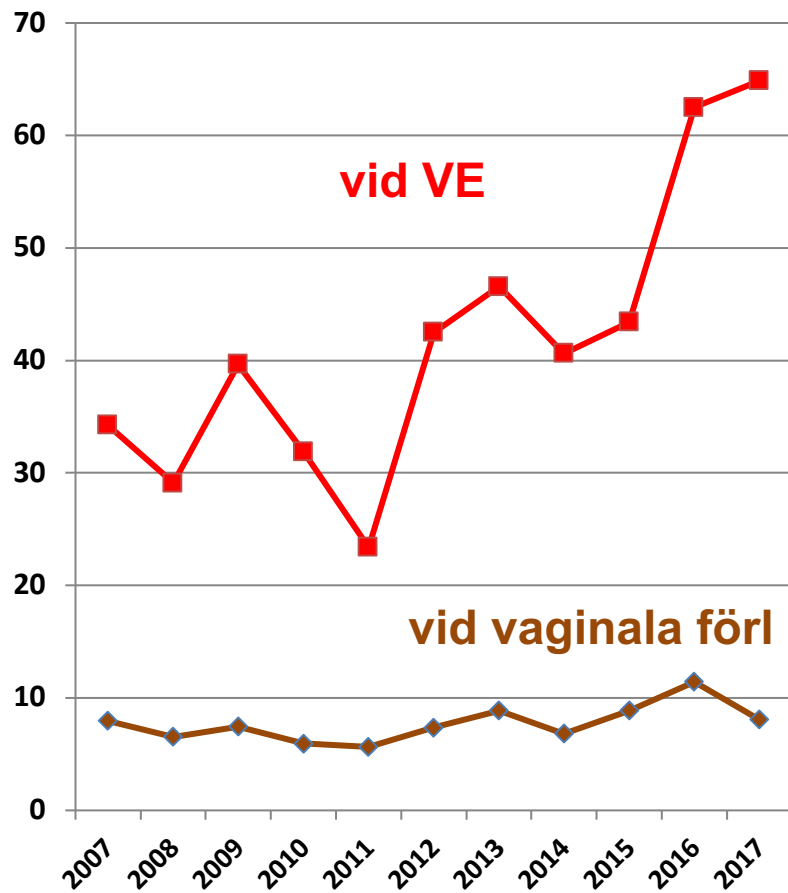


Andel Grad III-IV vid vaginala förl (%)

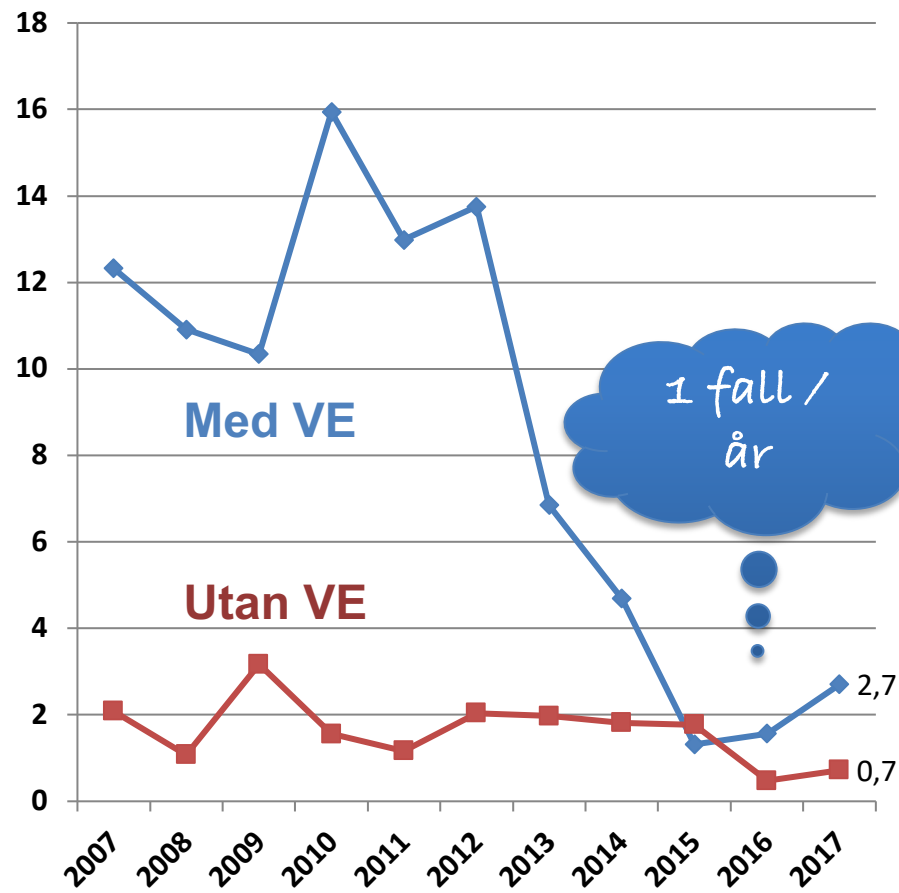


Hudiksvall 2007 - 2017

Andel perineotomi (%)

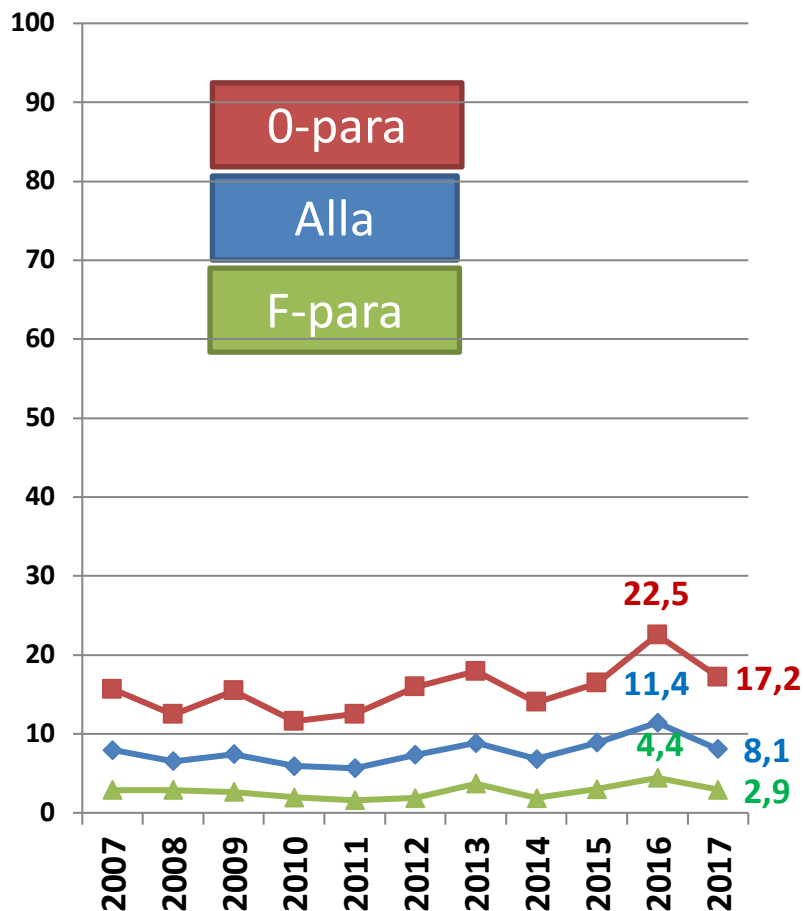


Andel Grad III-IV vid vaginala förl (%)

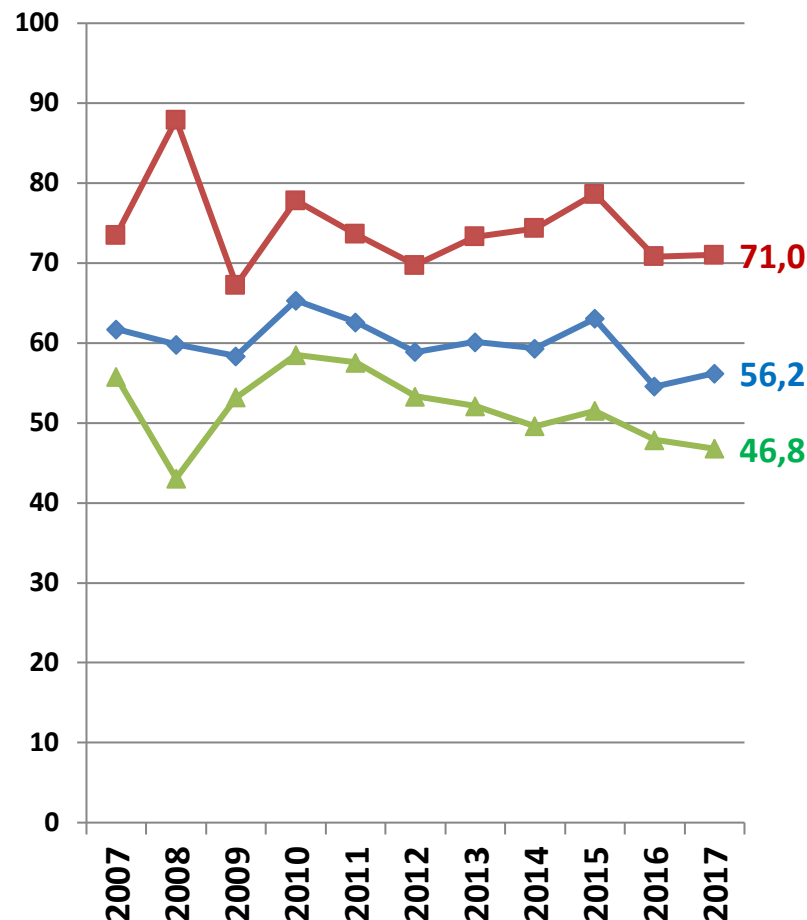


Hudiksvall 2007 - 2017

Andel perineotomi av vag förl (%)



Andel Grad II av vag förl (%)



Våra framgångsfaktorer

- ✓ Lätthanterligt och välkänt koncept (skriftlig rutin)
- ✓ Tuffa mål ($\leq 1\%$).
- ✓ Sfinktergrupp med mandat.
- ✓ Prestigelöst öppet klimat.
- ✓ Sugklocka + perinealskydd.
- ✓ Stöd till den som vars patient fått en sf.ruptur. Vad kan vi lära oss?
- ✓ Korrekt perineotomi + suturering.
- ✓ Årlig utbildning och certifiering.



**Success is not final,
failure is not fatal:
it is the courage to continue that counts.**



Sir Winston Churchill