

Information om vård och återhämtning efter förlossningsbristningar



Välkommen till en informationsbroschyr om förlossningsbristningar och återhämtning efter din förlossning.

Din kropp har nu gjort ett värdefullt och ovärderligt arbete då den burit ett barn inom sin i flera månader samt fött fram detta nya liv. Vi förstår att perioden efter förlossningen kan vara både fysiskt och emotionellt utmanande. Därför behöver du och din kropp nu lite extra omtanke och uppskattning.

Tiden för återhämtningen är individuell för alla och de första månaderna efter förlossningen går återhämtningen snabbast, och ibland är man inte riktigt beredd på vad som skall hända. Därför är det vår strävan med denna informations broschyr att ge dig den mest relevanta och användbara informationen för att underlätta din återhämtning efter denna resa.



Bristningar

De flesta kvinnor får någon form av bristning i slidan i samband med förlossningen.

Mindre bristningar i huden kallas första gradens bristningar och är små och påverkar ofta enbart huden. Dessa kräver vanligtvis ingen särskild behandling för att läka.

Andra gradens bristningar och klipp (episiotomier) är längre och kan gå igenom muskelfästen. Klipp gör man för att göra plats för babyns huvud i slutet av förlossningen. Dessa bristningar behöver sys för att läka bra.

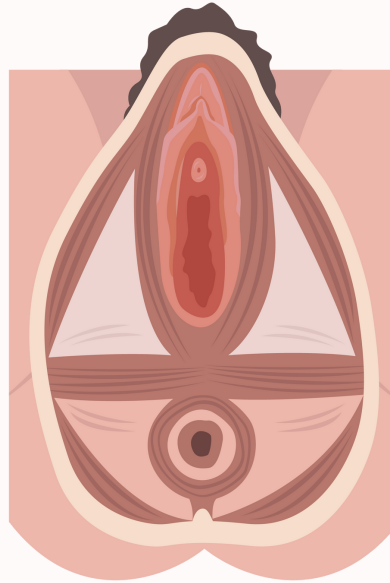
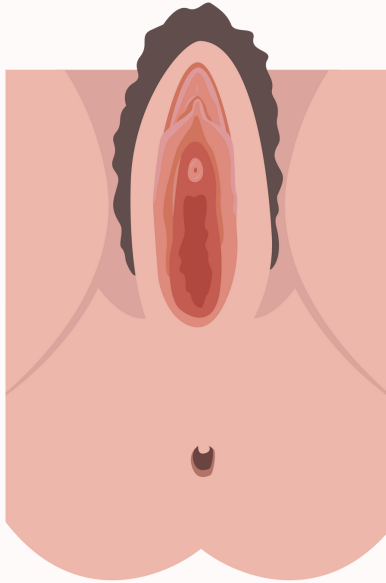
Den mest omfattande formen av bristningar är tredje och fjärde gradens bristningar. Dessa involverar ändtarmens ringmuskler. Ändtarmen är utrustad med två muskler: en inre och en yttre. Dessa muskler är avgörande för att kontrollera tarmrörelser och gasutsläpp. När bristningar når denna nivå krävs åtgärd för att reparera skadan. Enstaka muskeltrådar eller större delen av muskeln kan vara skadad. Läkningen för dessa bristningar kan vara mera omfattande och kräver noggrannare övervakning.

Efter förlossningen inleds läkningsprocessen och alla stygn kommer gradvis försvinna för att till slut smälta helt av sig själva. Det är viktigt att komma ihåg att även om bristningar kan ta tid att läka helt, så brukar de vanligtvis läka fint med tiden.

Vid mera omfattande bristningar kan det finnas behov av fysioterapi och en samtalskontakt.

På nästa sida ses en bild var din barnmorska kan fylla i och visa var din bristning sitter. Be henne även beskriva och anteckna information om din bristning så att du lättare kan förstå vad som hänt och vilken den förväntade tiden för läkningen är.

Att själv titta med spegel efter förlossningen kan även hjälpa dig att var uppmärksam på läkningsprocessen.



- ☐ I samband med förlossningen fick du ingen bristning
- ☐ I samband med förlossningen fick du en yttlig bristning i mellangården eller slidan (grad 1)
- ☐ I samband med förlossningen fick du en bristning i slidan och/eller mellangården (grad 2)
- ☐ I samband med förlossningen fick du ett klipp i mellangården
- ☐ I samband med förlossningen fick du en bristning av ändtarmens ringmuskel, en så kallad sfinkerruptur (grad 3 eller 4)

Utrymme för text att beskriva bristningen och allt för berör den. Ex. Var bristningen sitter, suturtråd, förväntad läkningstid

Smärta och smärtlindring

Att ha stöd och hjälp från familj och vänner är verkligen värdefullt under denna period, att ta hand om bebis samtidigt som man återhämtar sig från en förlossning kan vara tufft.

Under de första dagarna är smärta vanligt, men den brukar gradvis minska över tid. För att lindra smärtan rekommenderas vanligtvis paracetamol, tex. Panadol®, 500mg 2tbl 4ggr/dygn och ibuprofen, tex. Burana®/Ibumax® 400mg 1 tbl. 3ggr/dygn. Läkemedlen kan tas tillsammans eller var för sig. Dessa läkemedel påverkar inte barnet under amning och kan hjälpa dig att röra dig mer, vilket kan underlätta läkningsprocessen för bristningen. TENS kan även användas som smärtlindrande. Om dessa smärtstillande läkemedel inte är tillräckliga bör du ta kontakt med vården.

I början kan det vara svårt att sitta på grund av svullnad och smärta i underlivet. Det kan vara bra att växla mellan att sitta, gå och ligga för att lindra obehaget. Att ligga ner under amning eller matning kan minska obehaget och hjälpa dig att slappna av bättre. Tänk på att vara uppmärksam på vad som leder till smärta och undvik sådant. Ifall sittandet är svårt kan du som hjälpmedel använda mjuka underlag för att inte öka på svullnaden och smärtan. Isbinda är ett enkelt och bra hjälpmedel att använda för att minska svullnaden.

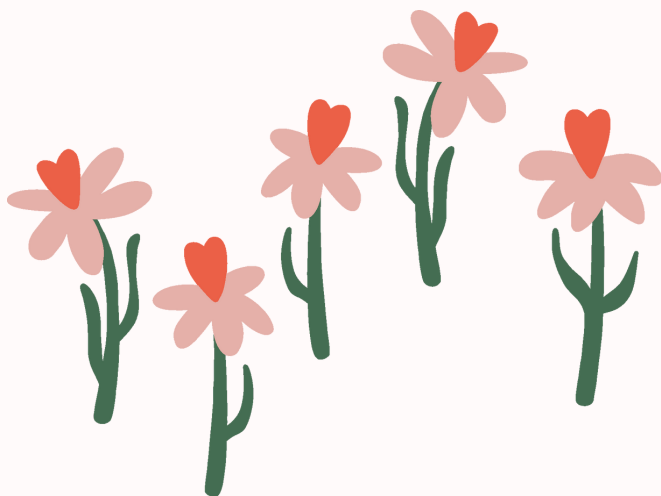
Med tiden bör besvären gradvis minska, och efter några månader är de flesta helt läkta. Om du upplever sveda när du kissar kan det hjälpa att duscha med ljummet vatten samtidigt. Att ta hand om dig själv och ge dig själv tid att läka är viktigt under denna period.

Sårvård

Om du fått en förlossningsbristning är det viktigt att tänka på underlivshygienen.

Byt binda med några timmars mellanrum eller när den känns fuktig. Till att börja med är det bra att skölja underlivet med vatten när du kissar. Undvik att använda tvål eller kräm och undvik att gnugga när du torkar dig. Det är också bra att låta lufta mellangården när du kan. De smältande stygnen försvinner gradvist inom de närmaste veckorna. Efter det är det bra att dagligen smörja in området med neutral, oparfymerad olja som du kan köpa på apoteket. Oljan gör ärret mer flexibelt och mjukare.

Om stygnen fortfarande irriterar dig efter mer än 2-3 veckor kan det vara nödvändigt att kontakta vården för att se om läkningen framskrider och eventuellt ta bort irriterande stygn. Det är viktigt att följa upp och ta hand om eventuella komplikationer för att säkerställa en god läkningsprocess.



Tarmfunktion

Efter förlossningen kan magens funktion bli långsammare, och det kan ta flera dagar innan tarmen töms ordentligt. För att återställa den normala tarmfunktionen är det ofta tillräckligt att inkludera fiberrik mat såsom frukt och fullkornsprodukter i kosten, se till att dricka tillräckligt med vätska och att promenera regelbundet. Blir du hård i magen är det inte meningsfullt att krysta länge utan det är bättre att vänta tills du blir nödig igen. Ha gärna fötterna på en pall för att få knäna högre än höfterna, då du sitter på toaletten.

Vid förstoppning bör du använda laxermedel, be om råd på apoteket och undvik gasbildande medel. Ett vanligt problem efter förlossningen är hemorrojder, som är svullna blodkärl vid ändtarmsöppningen. Hemorrojderna kan orsaka smärta, särskilt vid tarmtömning. Smärtan kan lindras med hjälp av hemorrojdsalva eller suppositorier. Ofta försvinner besvären ganska snabbt efter förlossningen. Har du fått en sfinkterruptur är det extra viktigt att undvika förstoppning.

Förväntad läkningstid

Återhämtningen skall gå stadigt framåt. Efter några månader bör du märka att de akuta besvären lagt sig men kroppen och bäckenbotten fortsätter läka upp till ett år efter förlossningen. Om du inte känner en ständig förbättring, får du gärna kontakta vården. Det kan kännas bra att få prata med någon och få en tid för kontroll vid behov.

Vid omfattande andra gradens bristningar, klipp och sfinkterrupturer är den förväntade läkningstiden längre. Innan utskrivningen bör du undersökas av barnmorska/läkare för att i tid kunna upptäcka tecken på infektion, hematom eller andra komplikationer.

Fysisk aktivitet

Rörelse är bra för att främja läkningen, förutsatt att det inte orsakar smärta.

Promenader är en utmärkt form av aktivitet i början, och du kan gradvis öka sträckan du går. Det är vanligt att känna en viss tyngdkänsla i underlivet under de första dagarna eller veckorna efter förlossningen.

Det är klokt att avstå från högintensiv fysisk aktivitet som hopp, löpning och tung styrketräning under den tidiga återhämningsperioden tills din bäckenbotten har blivit starkare och du känner dig redo för det. När du börjar träna igen är det viktigt att börja försiktigt och gradvis öka intensiteten. Om du upplever läckage eller tyngdkänsla i underlivet är det bäst att avvakta med träningen och istället fortsätta med bäckenbottenträning.

Om besvären kvarstår vid din efterkontroll på mödrarådgivningen har du rätt att få ytterligare hjälp, gärna från en fysioterapeut. Det är viktigt att lyssna på din kropp och ta hänsyn till dess behov för att säkerställa en säker och effektiv återhämtning efter förlossningen.

Sexuellt samliv

Det tar tid för såret i slidan att läka efter förlossningen, vanligtvis veckor till månader.

När du väljer att återuppta sexuellt samliv är det viktigt att lyssna på din kropp och undvika penetrerande sex så länge det gör ont och såret läker. Kommunikation med din partner är avgörande, och om du har frågor eller oro är det bra att boka ett besök för att prata med din rådgivning. Under amningsperioden kan östrogenkräm och glidmedel vara till hjälp för sköra slemhinnor. Efter en sfinkterruptur bör analsex undvikas tills fullständig återhämtning.

Bäckenbottenträning

Nedan följer en del saker att tänka på i form av bäckenbottenträning.

- När smärtan tillåter kan du börja med lättare knipövningar för att stärka bäckenbottenmusklerna. För att lära dig att hitta de rätta musklerna kan du ligga ner, börja med att kontrollera att de ytliga musklerna i magen, skinkorna och låren är avslappnade. Andas normalt under övningen. Dra sedan lätt ihop ändtarmsöppningen och knip ihop inåt och uppåt runt slidan och urinröret. Knip ihop medan du räknar till två och slappna av medan du räknar till två. Upprepa detta 10 gånger ett par gånger om dagen, eller så många gånger som känns lämpligt för dig.
- När du kan hitta bäckenbottenmusklerna också när du sitter och står, öka längden och kraften när du kniper ihop. Knip ihop runt ändtarmen, slidan och urinröret och lyft uppåt/inåt med så mycket kraft du kan. Håll kvar knipet i högsta läge i 6–8 sekunder och slappna av i 6–8 sekunder mellan knipen. Upprepa detta 10 gånger, 3 gånger om dagen. Håll 1-2 vilodagar i veckan.
- När du har blivit starkare kan du avsluta varje träningspass med ett uthållighetsknip. Håll kvar knipet så länge du kan, mellan 15 och 60 sekunder, samtidigt som du tänker på att andas och slappna av när du är klar med träningen.
- Efter tre månaders daglig träning bör du märka en märkbar förbättring i styrkan. Om du har svårt att hitta musklerna eller om träningen inte ger resultat, bör du höra av dig till rådgivningen.

Appen Tät®, finns att ladda ner gratis. Där finns information, instruktioner och träningsprogram.



Avslappning

Vardagen med ett spädbarn innebär korta snuttar av sömn och en förändrad sömnrutin. I början behöver babyn omvårdnad och mat dygnet runt. Mamman är ofta förberedd på att vakna och amma flera gånger under natten tack vare kroppens förberedelser. Oxytocinet som utsöndras vid amning hjälper mamman att lugna ner sig och somna om lättare. Det är viktigt att också vila på dagen när babyn sover.

Även om mamman ammar kan partnern hjälpa till på natten, till exempel genom att byta blöjor. Om nattvaket blir utmanande är det viktigt att be om hjälp från närstående eller kontakta rådgivningen för stöd. Vissa kommuner kan också erbjuda hjälp via hemtjänsten. Trots att spädbarnstiden går snabbt är det värt att be om stöd. En kort stund av sömn kan göra stor skillnad och ge ny energi.

Exempel på avslappningsövning:

Ligg på rygg. Lägg fotsulorna mot varandra och låt knäna falla åt sidorna. Lägg händerna på nedre delen av magen.

Spänn bäckenbotten lätt i fem sekunder, och slappna därefter av helt i bäckenbotten.

Andas lugnt 10 gånger och försök att få varje utandning att öka avslappningen i bäckenbottenområdet.

Fokusera på andningen och andas så djupt och lugnt att du känner andningen under dina händer. Magen skall röra sig ut och in. Vid inandningen skall magen höjas och vid utandning sjunker magen ihop igen.

Uppföljning

Det är viktigt att du går på efterkontrollen på rådgivningen mellan 5-12 veckor efter förlossningen. Du undersöks av en barnmorska/hälsovårdare eller läkare som ser att läkningen går åt rätt håll. Om du drabbats av en större bristning får du tid för efterkontrollen på gynekologiska polikliniken vid ditt sjukhus.

Om du upplever följande komplikationer är rådet att ta kontakt med sjukvården:

- Svullnad och obehag är normalt de första dagarna men går det åt det sämre hållet och du tex. upplever en dålig lukt från underlivet, får feber och sjukdomskänsla
- Har smärta och stora svårigheter att tömma tarmen eller har avföringsläckage
- Om stygnen besvärar ännu efter 2-3 veckor
- Om du mår psykiskt dåligt, tex om förlossningen upplevdes svår och bristningen påverkar ditt dagliga liv eller anknytningen till babyen

Framtida förlossning

En ny graviditet är vanligtvis i sig inte farlig för bäckenbotten. De flesta kvinnor med tidigare bristningar föder nästa barn vaginalt utan problem. Vid en sfinkterskada är risken något högre att det händer igen. Om läkningen varit normal rekommenderas oftast vaginal förlossning, medan planerat kejsarsnitt kan övervägas om det finns symtom från ändtarmen eller slidan. Vid en ny graviditet bör diskussion om förlossningssätt ske vid första besöket hos barnmorska eller läkare. Frågor som kan hjälpa i samtalet inkluderar: Vilka alternativ har jag? Vad talar för och emot alternativen för just mig? Hur kan jag få stöd att fatta ett bra beslut?

Vart ska jag vända mig vid problem?

Vid besvär inom 2 veckor efter förlossning:

Välfördsområde: _____

Förlossningavdelning: _____

Adress: _____

Telefonnummer: _____

Vid besvär inom 3 månader efter förlossning:

Välfördsområde: _____

Mödrarrådgivningen: _____

Telefonnummer: _____

Vid besvär mer än 3 månader efter förlossning:

Telefonnummer: _____



Ansvarig innehåll: Pernilla Löfs-Grankulla

Illustrationer & layout: Wilma Löfs Design

Källor:

Bäckenbottenutbildning.se (2022). Hämtad från

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

Olsson, A., Lind, C., Rotstein, E., & Fernando. M. (2021). Bäckenbotten och förlossningsskador: Handbok för barnmorskor. Stockholm: Gothia Komptens

Hälsobyn.fi (2023). Hämtad från <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/sv/efter-förlossningen>

PERNILLA LÖFS-GRANKULLA, 2024
YRKESHÖGSKOLAN NOVIA, VASA
UTBILDNINGSPROGRAMMET FÖR BARNMORSKA,
UTVECKLINGSARBETE

