

Statistik från Bristningsregistret Bristningsdagen 2020

Eva Uustal
överläkare, medicine doktor

Kvinnokliniken, bäckensmärt- och bäckenfunktionsenheten Linköping

Registeransvarig Bristningsregistret

Redaktör webbutbildningsprogrammet [Bäckenbottenutbildning.se](https://Backenbottenutbildning.se)

Ordförande SFOG eva.uustal@regionostergotland.se



THE SWEDISH NATIONAL QUALITY REGISTER
OF GYNECOLOGICAL SURGERY

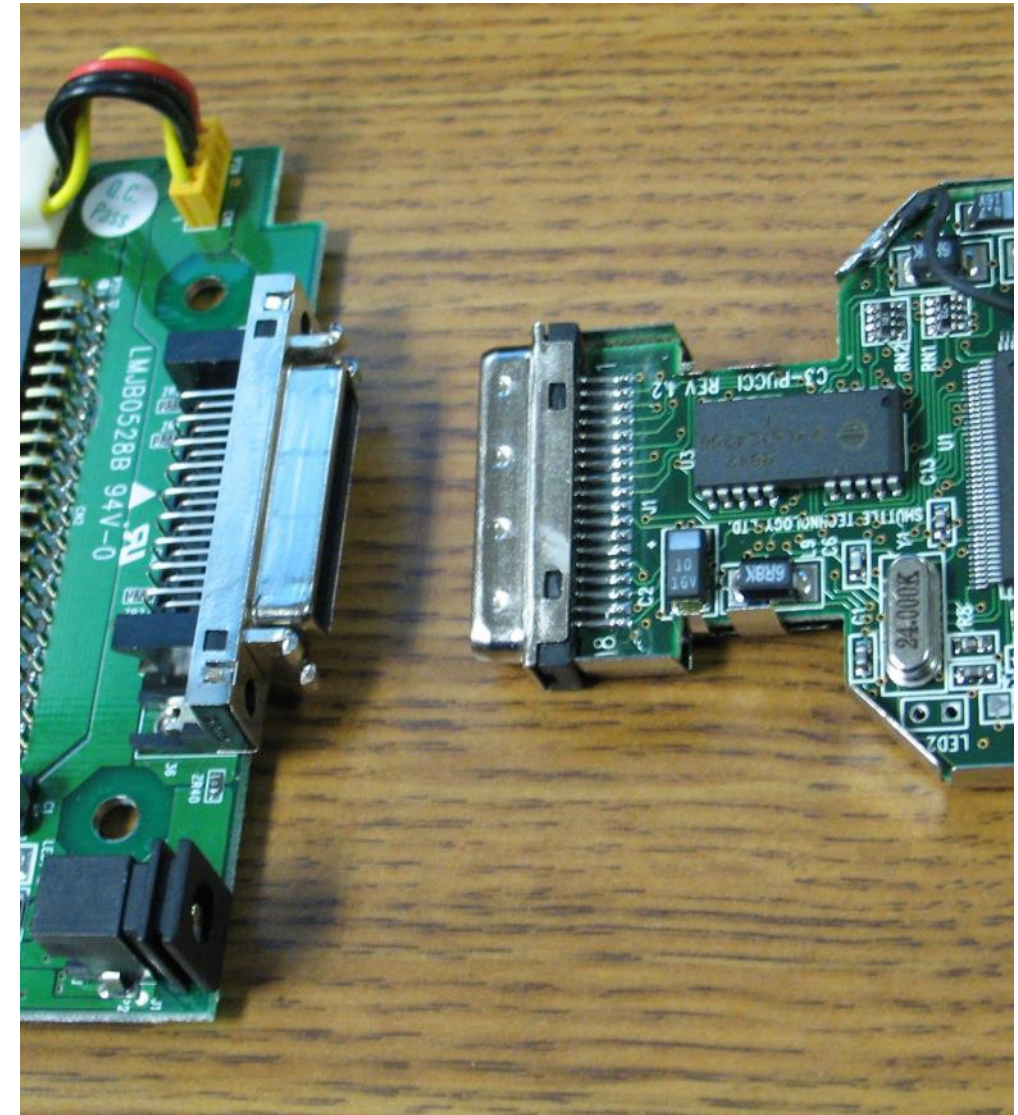
Varför startades bristningsregistret?

- Det blir inte alltid så bra
- Trött på att förklara för kvinnor med problem varför de inte fått rätt diagnos, behandling, uppföljning, bemötande
- Att fråga om något styr uppmärksamheten



Hur startades Bristningsregistret?

- GynOp-registret fanns för gynekologiska operationer. Startades 1997 och var ett av de första registren med patientupplevt resultat.
- Självklart att få återkoppling om hur det går för ens opererade patienter.
- Men ingen frågade om hur det gick efter sfinkterskador (eller sectio för den delen)
- Designades för bristningar II, III, IV och klipp
- Arbetsgrupp med obstetriker, barnmorskor, bäckenbottenforskare, kolorektalkirurg, gastroenterolog 2011
- Rekordsnabb programmering på GynOps plattform tack vare engagemang från programmeringstekniker och GynOps kansli ☺



Syftet med Bristningsregistret

- fånga upp kvinnor som har besvär efter förlossningsbristningar och erbjuda uppföljning vid behov
 - vårdverktyg, CE-märkt
- ge återkoppling till läkare och barnmorskor som suturerar bristningar om hur det går för kvinnan
 - fortbildningsverktyg
- ge klinikerna uppföljning av sina medicinska resultat
 - årsrapport, rapportgenerator
- underlag för nationell jämförelse och forskning inom området förlossningsbristningar
 - vetenskap
- på sikt förbättra handläggningen av förlossningsbristningar genom att efterfråga hur det går för kvinnorna - en bristning kan läka utan att det blir en skada
 - det viktigaste av allt



Bristningsregistrets delar

- Före: kontinens/ tömning urin/ avföring, framfall, IBS, samliv. Ca 20 frågor om besvärsfri.
- Under: Obstetriska data och op-mall: överförs av vårdadministratör ca 50 variabler
- Efter 8-veckor: enkät, mest om komplikationer
- Efter 1-år: enkät om funktion - kontinens/tömning urin/ avföring, framfall, IBS, samliv. Ca 20 frågor om besvärsfri.

Avisering via 1177.se, e-post eller papper.

Patienten fyller i enkäterna via dator, telefon, platta eller på papper



Återkoppling- hur går det för dina patienter?

- Patientens svar skördas av läkarsekreterare och läggs till suturerande läkare/barnmorska - olika rutiner på olika kliniker
- Läkare-/barnmorskebedömning efter 8 veckor och 1 år utifrån patientens svar - bedömning skrivs i obstetrikjournal
- Varje läkare/barnmorska kan följa upp sina resultat jämfört med riket i övrigt "selfie"
- Kliniken kan följa sina resultat jämfört med riket kontinuerligt via rapportgenerator
- Årlig rapport sedan 2015
- <http://www.gynop.se/for-kliniker/arsrapporter/>

HOLE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	OUT
BLACK	544	390	398	188	605	391	212	418	469	3615
GOLD	537	365	387	173	588	385	197	398	444	3474
BLUE	480	365	376	148	533	356	169	380	419	3226
WHITE	425	354	361	118	473	295	165	369	386	2946
GREEN	425	335	273	119	465	295	83	305	238	2538
RED	389	232	273	102	420	262	83	305	238	2304
+/-										
PAR	5	4	4	3	5	4	3	4	4	36
MEN'S HANDICAP	9	15	1	17	5	13	11	7	3	
LADIES' HANDICAP	5	9	3	17	1	11	15	7	13	



Årsrapport för operationer
utförda år 2019

Bristningsregistret

Författare:
Eva Uustal
registeransvarig för Bristningsregistret
Universitetssjukhuset, Linköping

Figurer och dataanalys:
Jessica Edlund och Gabriel Granåsen
statistiker GynOp

Publicerad 2020-05-27, reviderad 2020-09-09



Registrerade bristningar grad 2-4 2014-2019

Det är väl känt att även bristningar som inte omfattar ändtarmens slutmuskler kan leda till problem

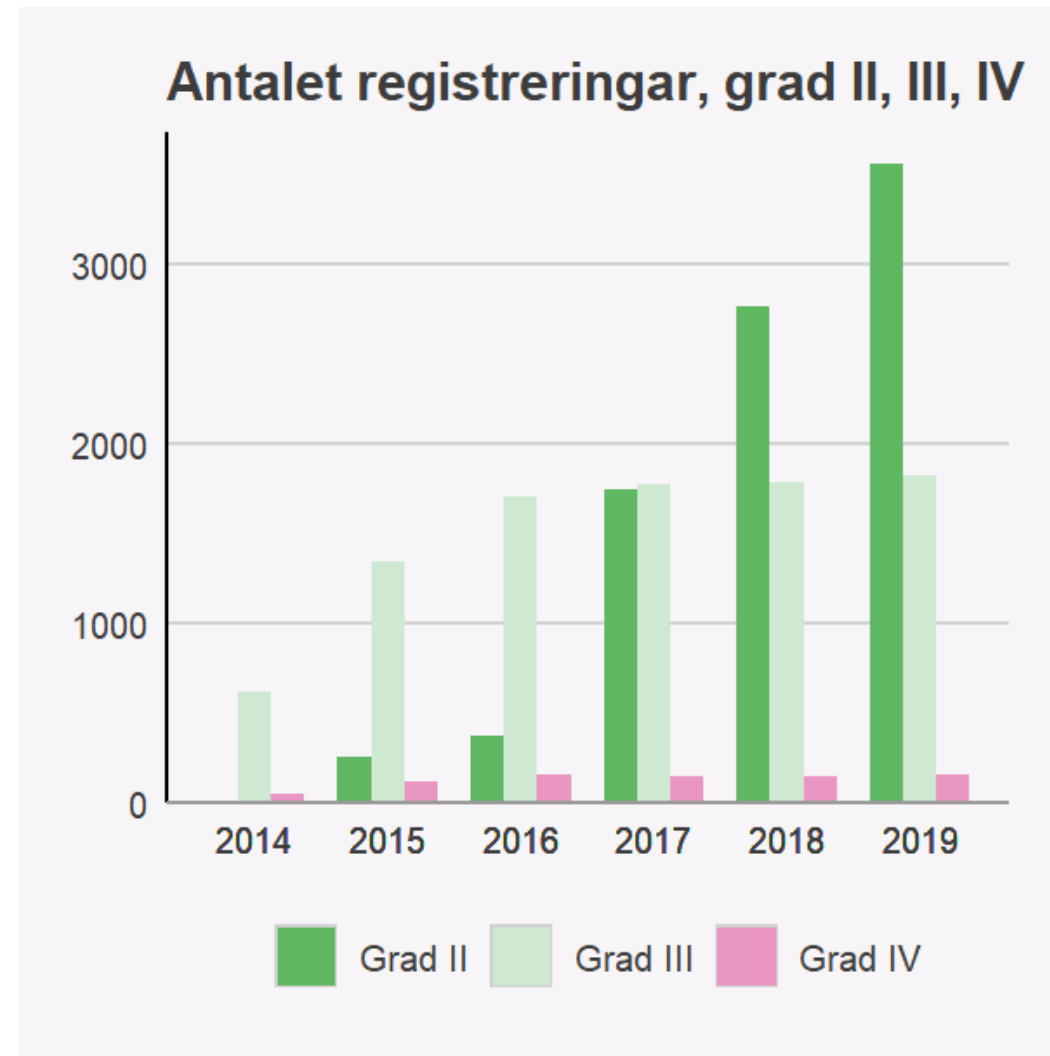
Därför ger Bristningsregistret även möjlighet att följa upp medelstora bristningar

Att barnmorskorna alltmer får återkoppling om hur det går för patienterna är mycket uppskattat och uppföljningen av kvinnor med problem har förbättrats

Över 8000 kvinnor med mellanstora bristningar nu med i registret.

Under 2019 är 5537 kvinnor med bristning registrerade, 64.2% grad 2, 32.9% grad 3 och 3% grad 4.

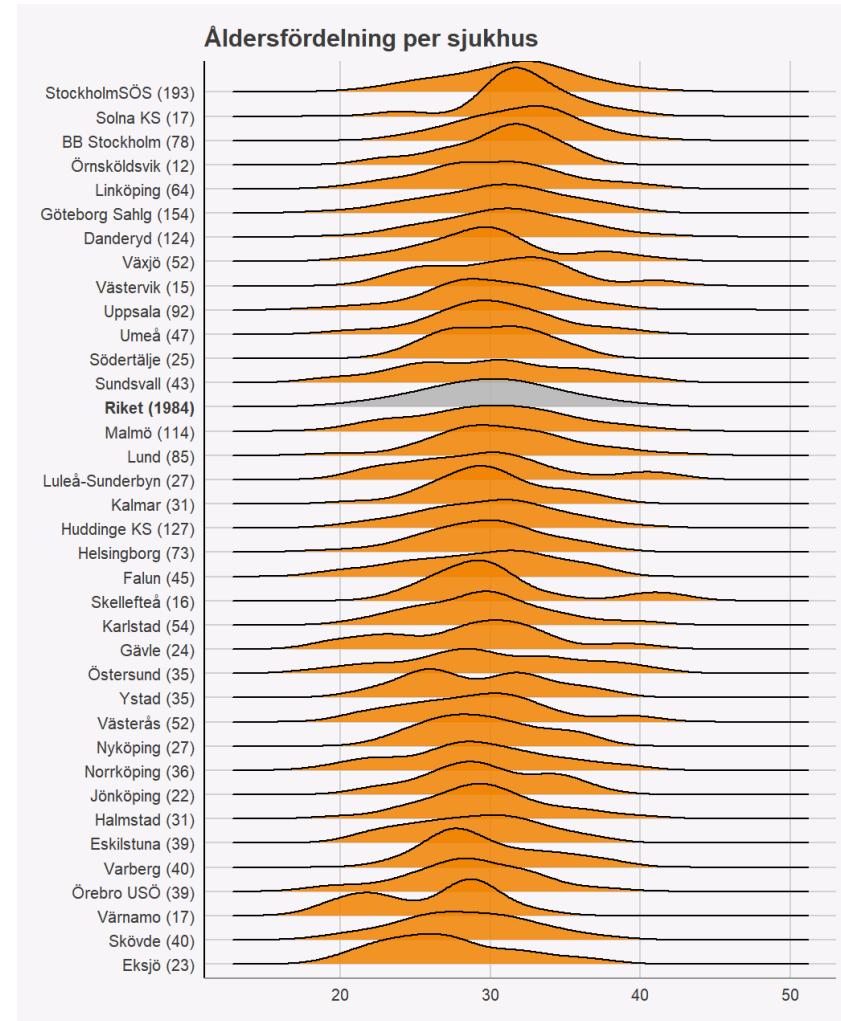
Av de som registrerades för bristning 2019 var 73.1% vaginala förstföderskor



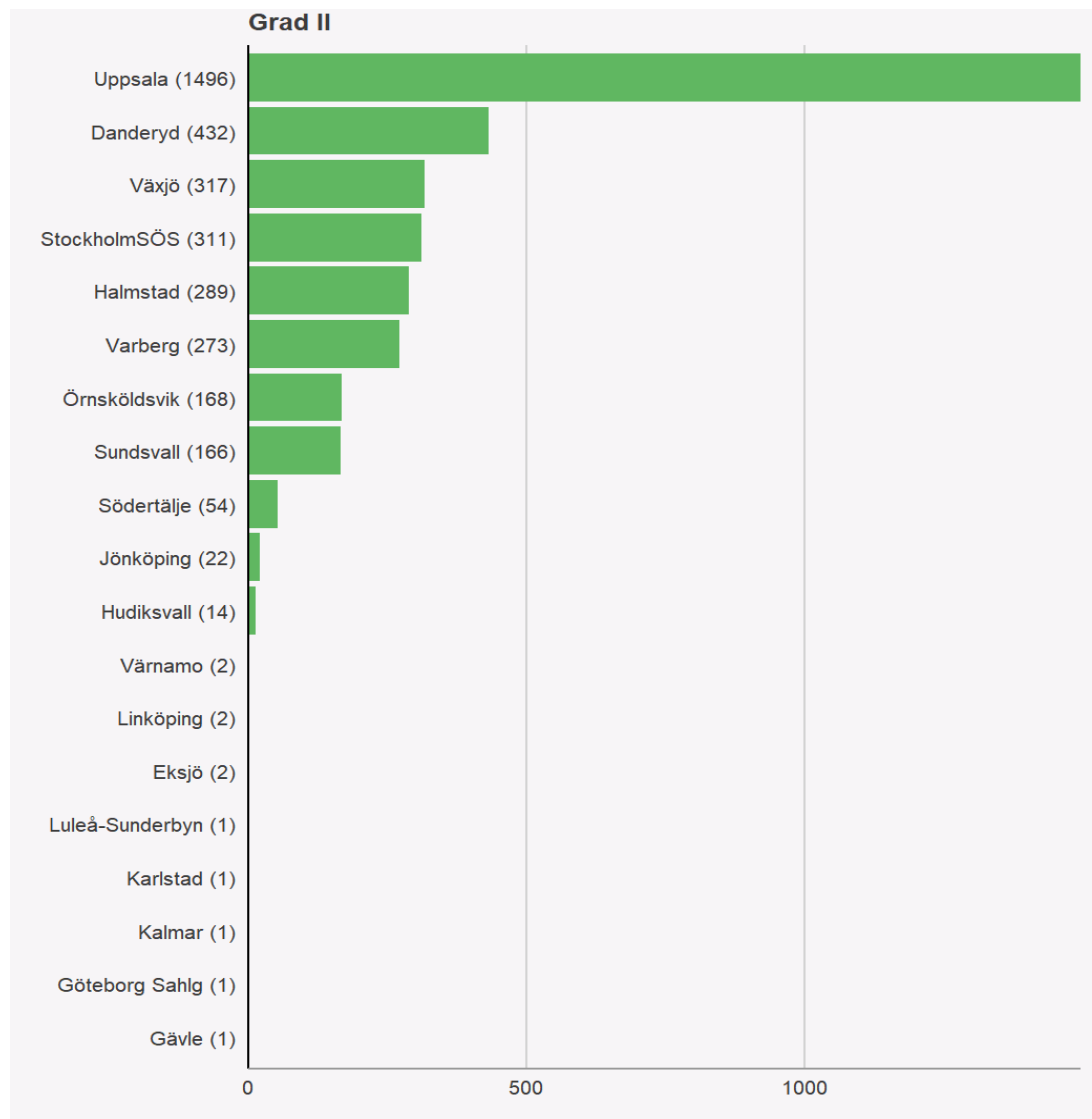
Medianåldern för kvinnorna var 30 år

95% av alla kvinnor var mellan 22 och 38 år gamla

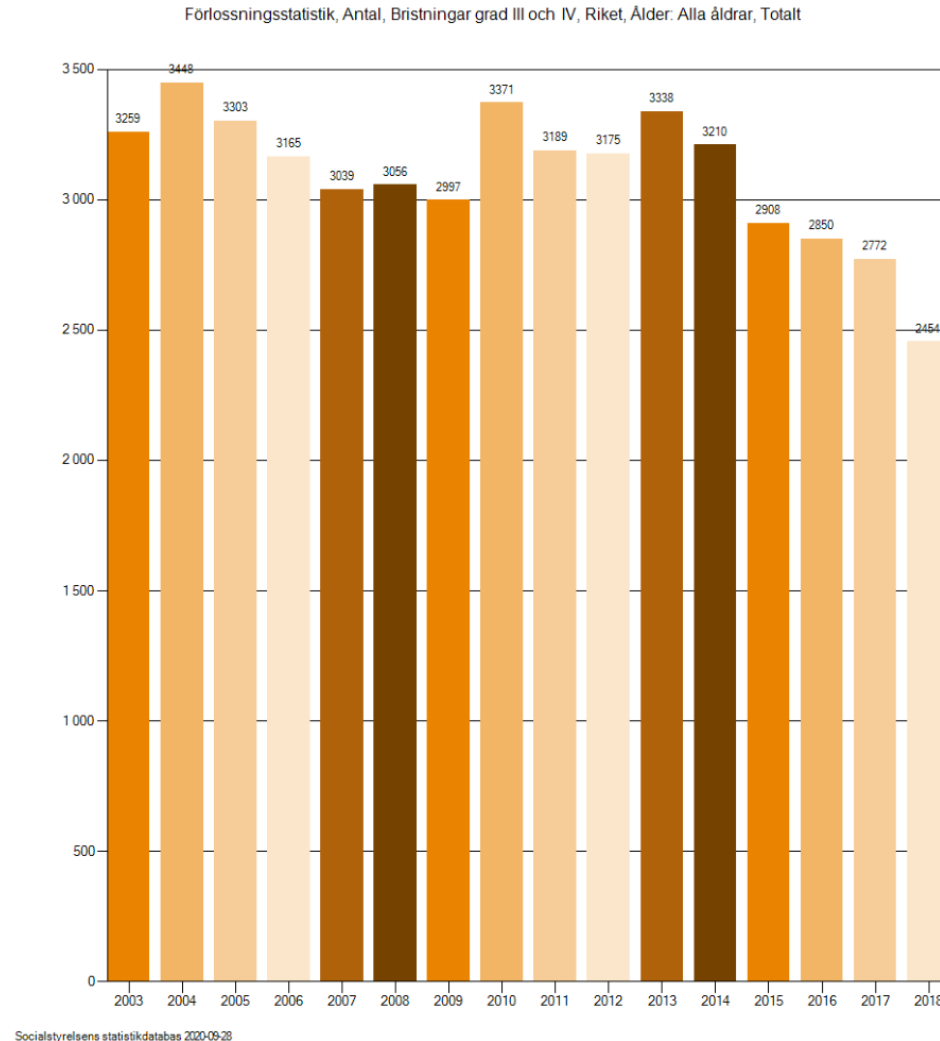
Högre ålder är en känd riskfaktor för analsfinkterskada



Sex kliniker registrerar systematiskt grad 2-bristningar.
Några kliniker följer upp resultat specifikt efter klipp



Antalet analsfinkterskador minskar



Glädjande nog har många kliniker allt färre skador

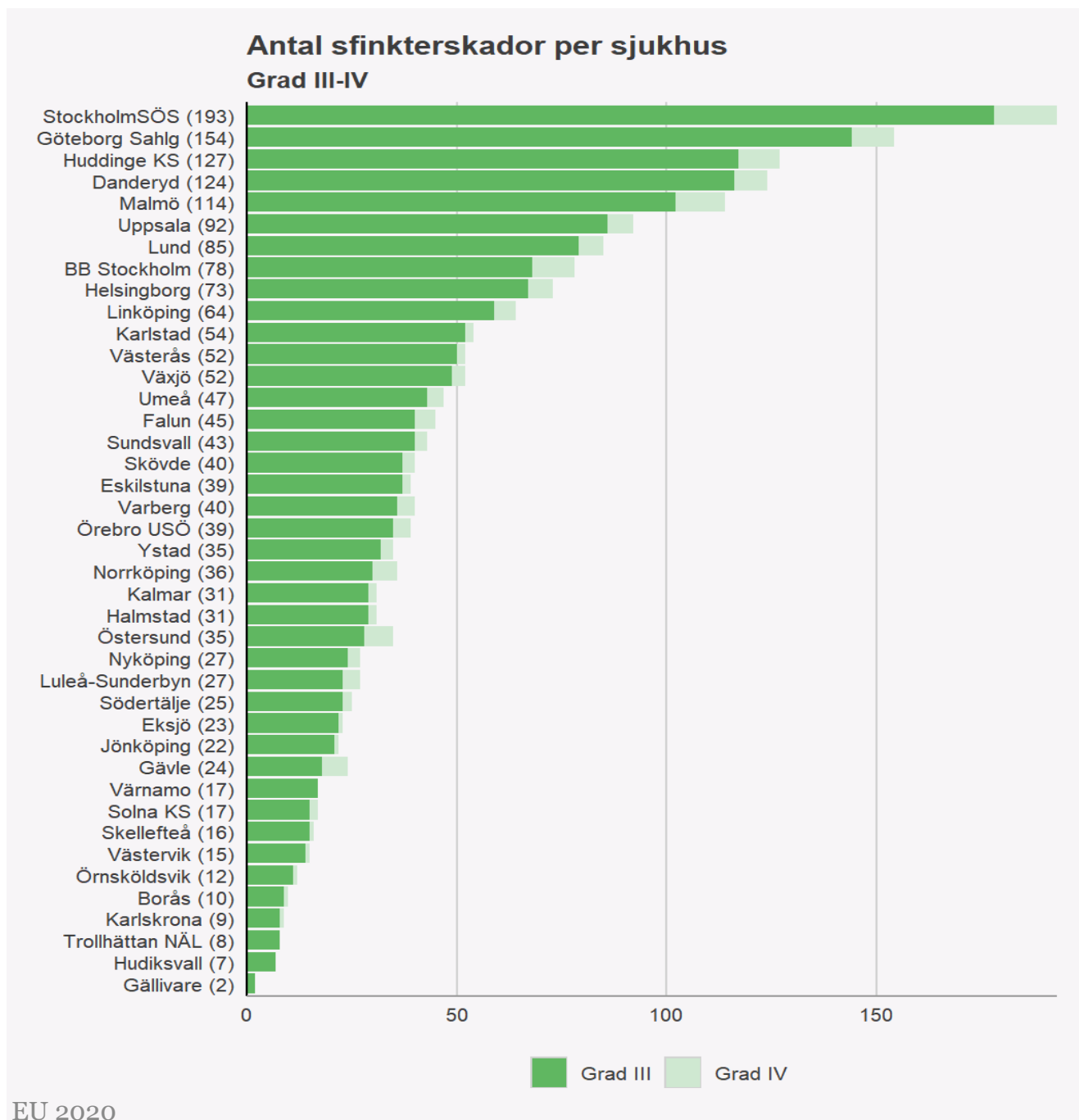
MEN

Det medför att varje enskild läkare i jourlinjen får erfarenhet av få fall

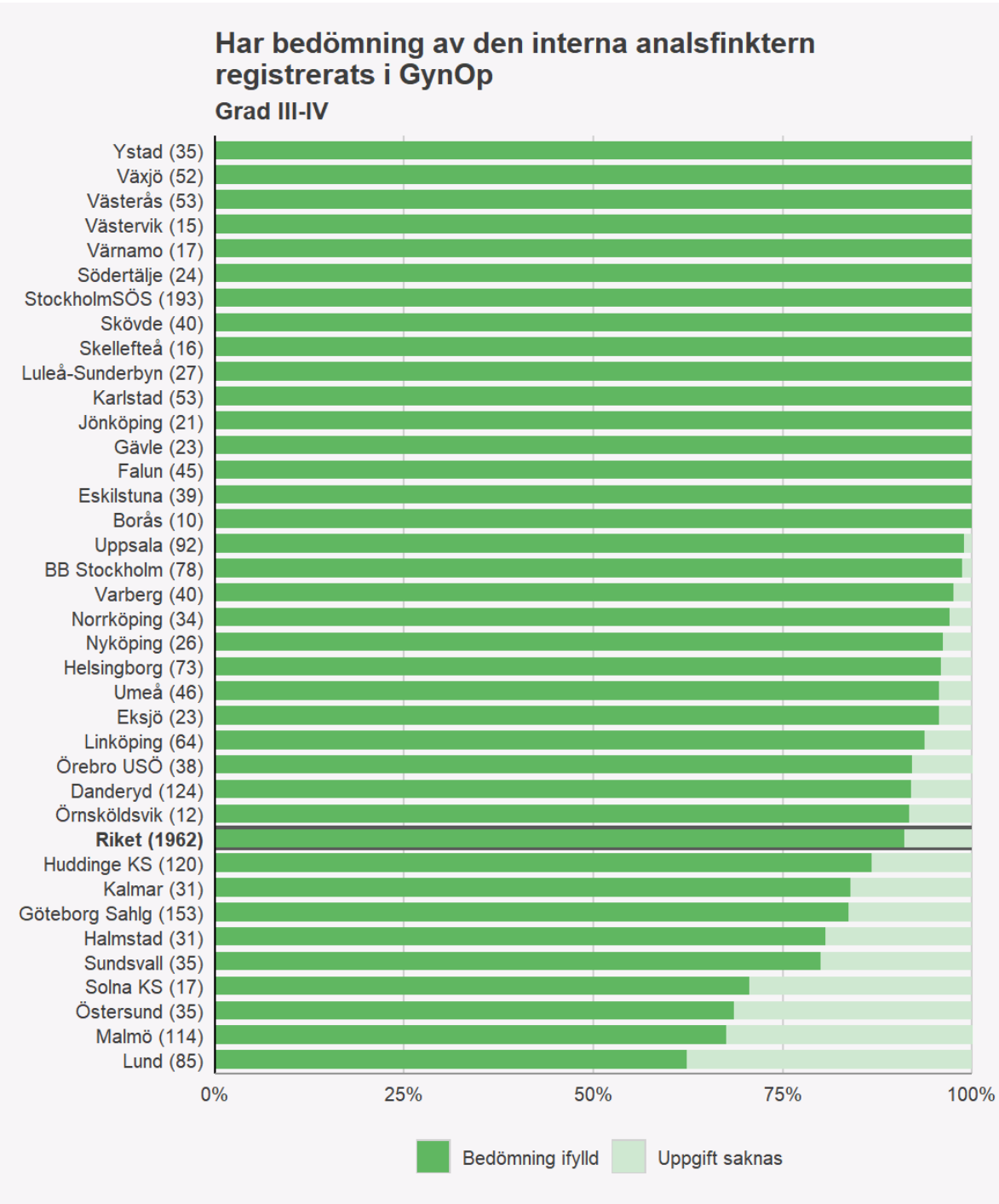
Klinikerna behöver fundera på hur kompetensen ska upprätthållas på bästa sätt

En sfinkterskada behöver ju inte sys urakut, man kan vänta in rätt kompetens

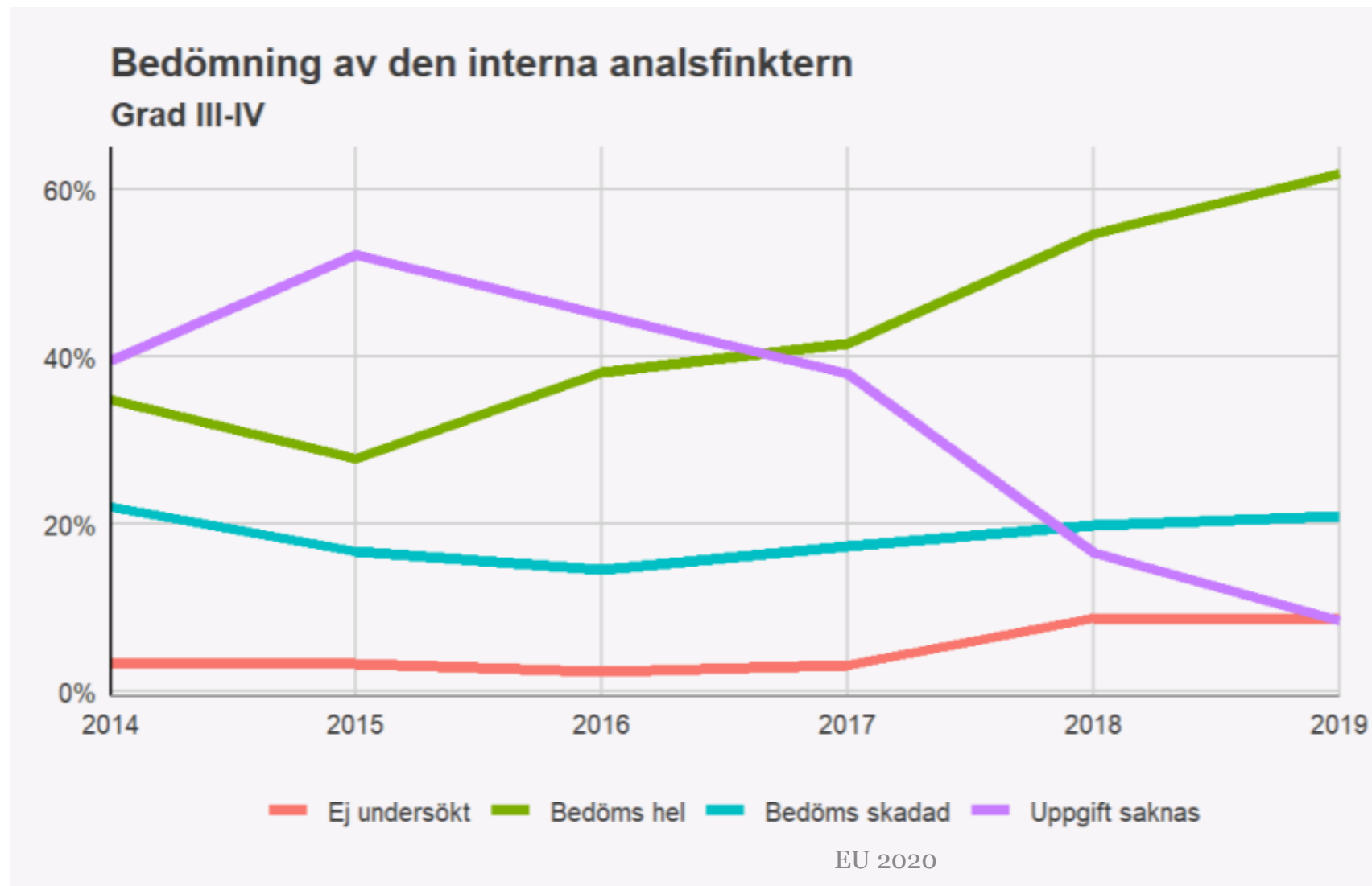
Ska vi ha regionala sfinkterjourer för mindre kliniker i framtiden?
Webbkamerahjälp?



Har bedömning av den interna analsfinktern registrerats, per klinik



Förbättrade indata om interna sfinktern (målvärde SFOG) Tack!



Bedömning interna sfinktern, fortsättning

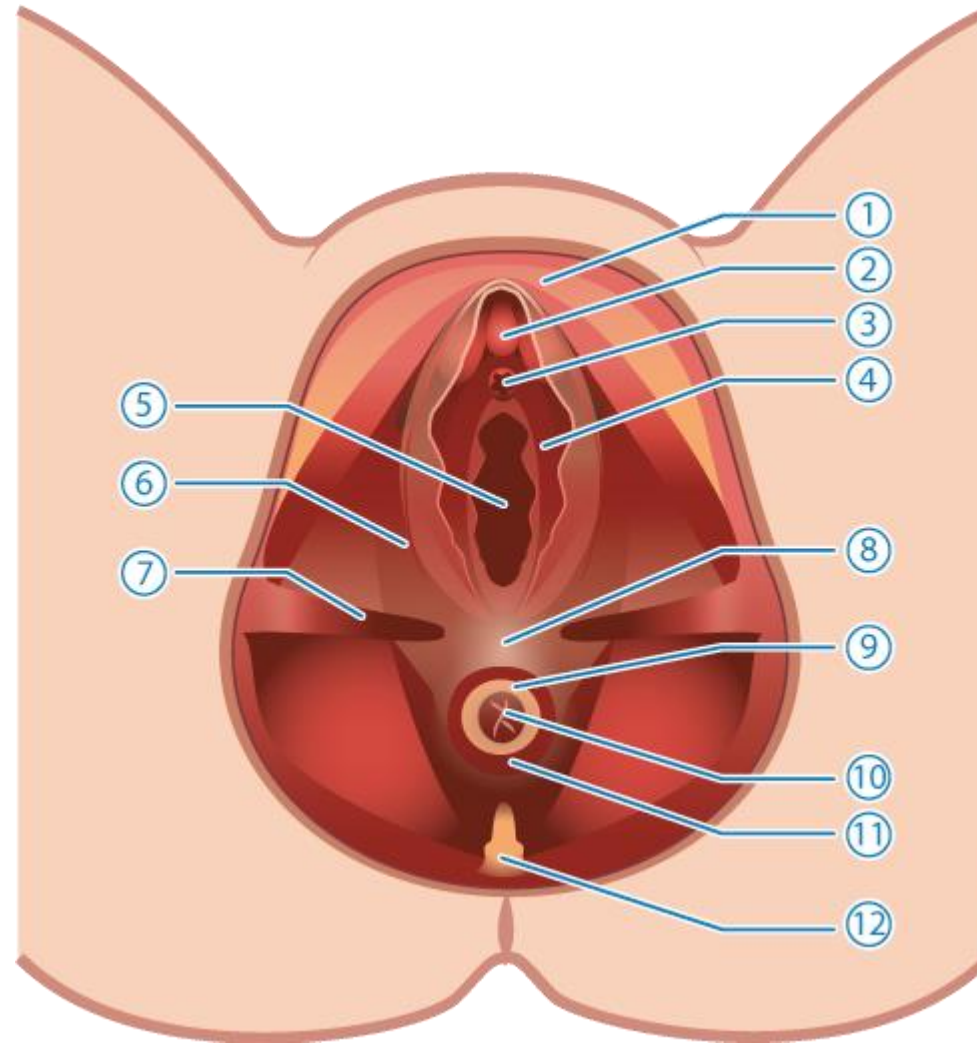
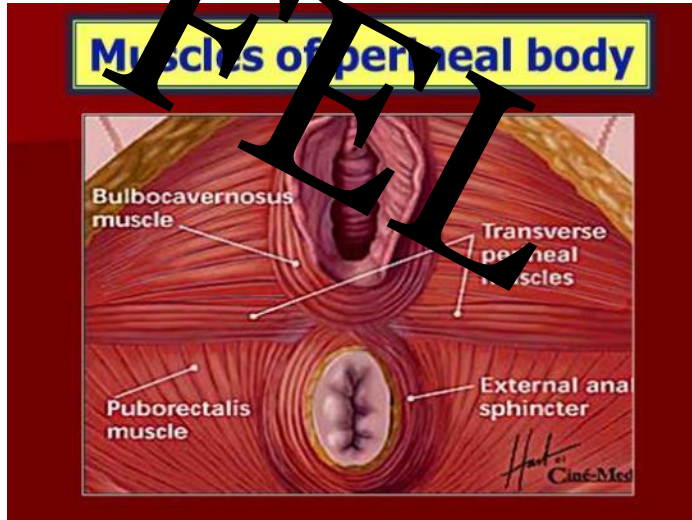
- Andelen kvinnor i Sverige som registrerats med en bedömning av den viktiga interna sfinktern har förbättrats över tid.
- Kanske har Bäckebottenutbildning.se som lanserades under 2017, upprepad rapportering och påminnelser bidragit till detta.
- Uppgiften om bedömning har utförts avspeglar både en viss grad av kompetens vid undersökning och hur de administrativa rutinerna fungerar.
- Förbryllande nog förekommer det en viss andel grad-4-bristningar där man angett att den interna sfinktern är hel.
- Det pratar Sophia Pihl mer om i eftermiddag



Samlagssmärta

- Smärta vid samlag efter bristning kan bero på hur suturering utförs.
- Vid uppföljning på grund av dyspareuni ses inte sällan att man har sytt de inre blygdläpparna mot varandra utan att bygga upp de underliggande vävnaderna och mellangårdens muskelfästen
- Det blir en tröskel av hud framför slidans mynning som orsakar smärta utan att ha någon strukturell funktion.
- Felaktiga anatomillustrationer kan vara orsaken till detta.
- <http://backenbottenutbildning.se/index.php/utbildningsmaterial/daignostik-1>

Det finns inga andra muskler än sfinktermuskulerna i medellinjen i perinealkroppen



1. Blygdben
2. Klitoris
3. Urinrör
4. M. bulbokavernosus
5. Slida
6. M. puborektalis
7. M. transversus perinei
8. Perinealkropp
9. Intern sfinkter
10. Anus
11. Extern sfinkter
12. Svanskota

Smärta vid samlag

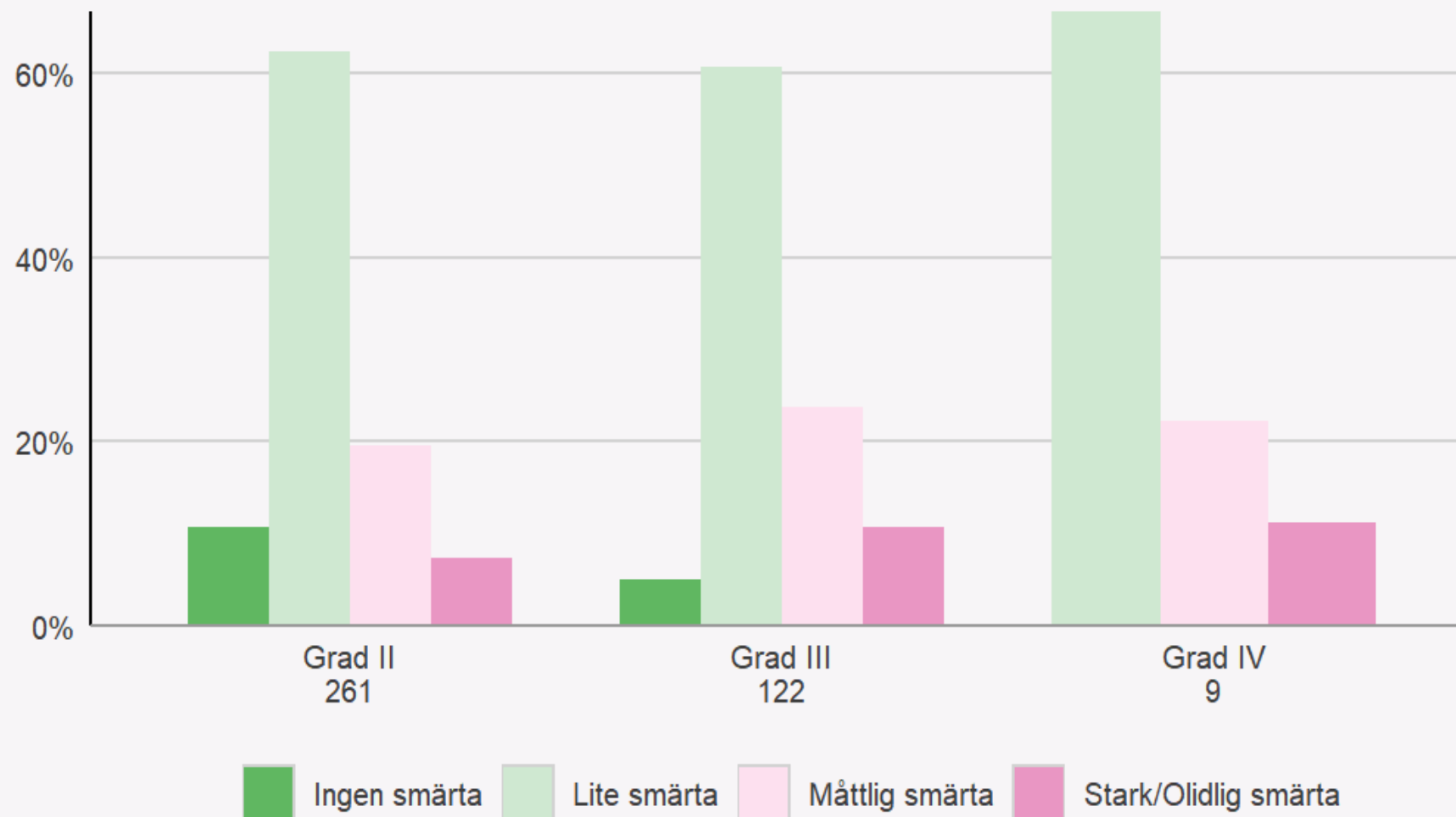
Huden ihopsydd, men ingen perinealkropp bakom
"Ser fint ut " men hela muskelfästet är delat= ingen
funktion vid knip.

<http://backenbottenutbildning.se/index.php/utbildningsmaterial/suturering>



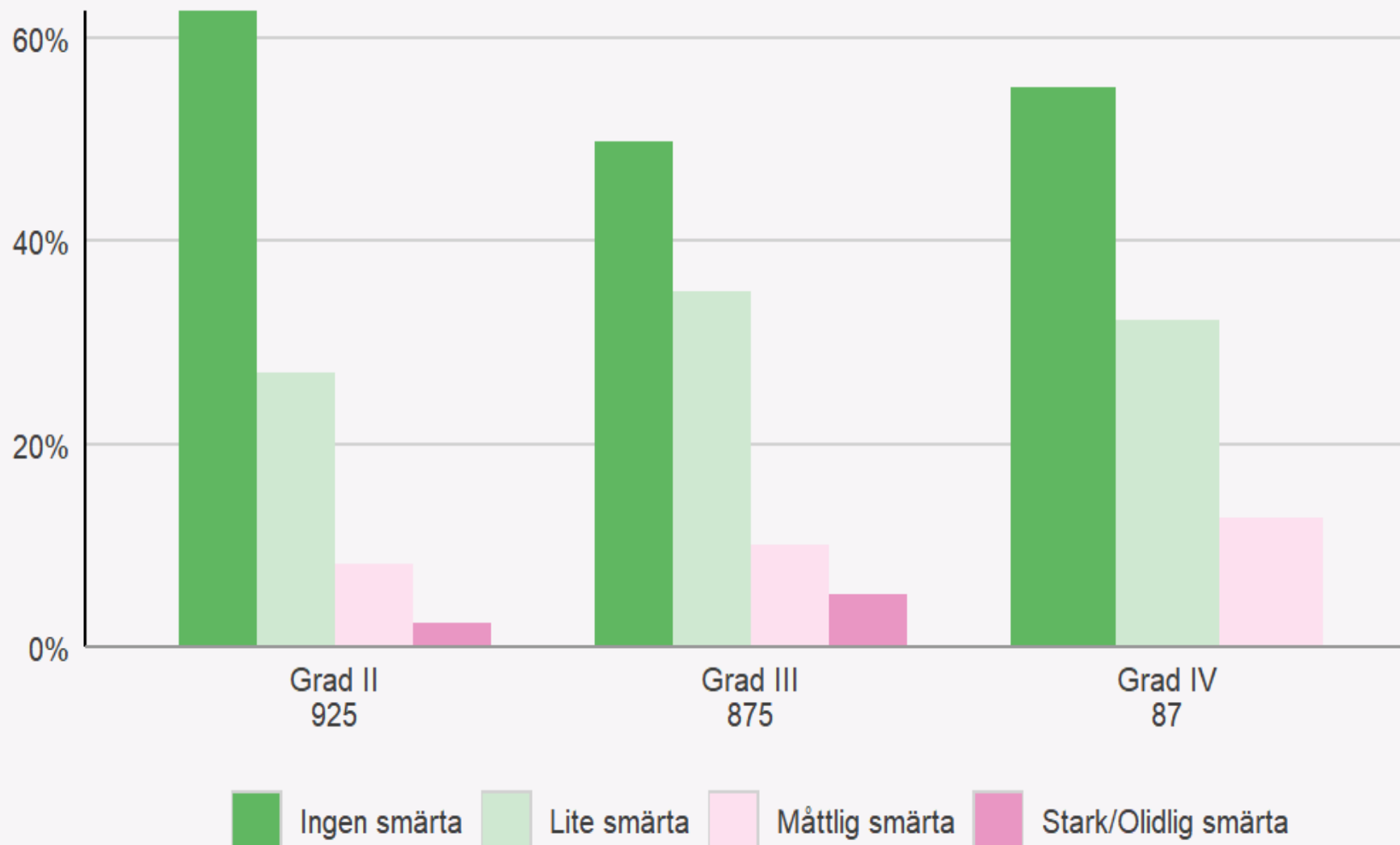
Grad av smärta vid samlag före graviditet

Grad II-IV



Grad av smärta vid samlag 1 år efter förlossningsskada

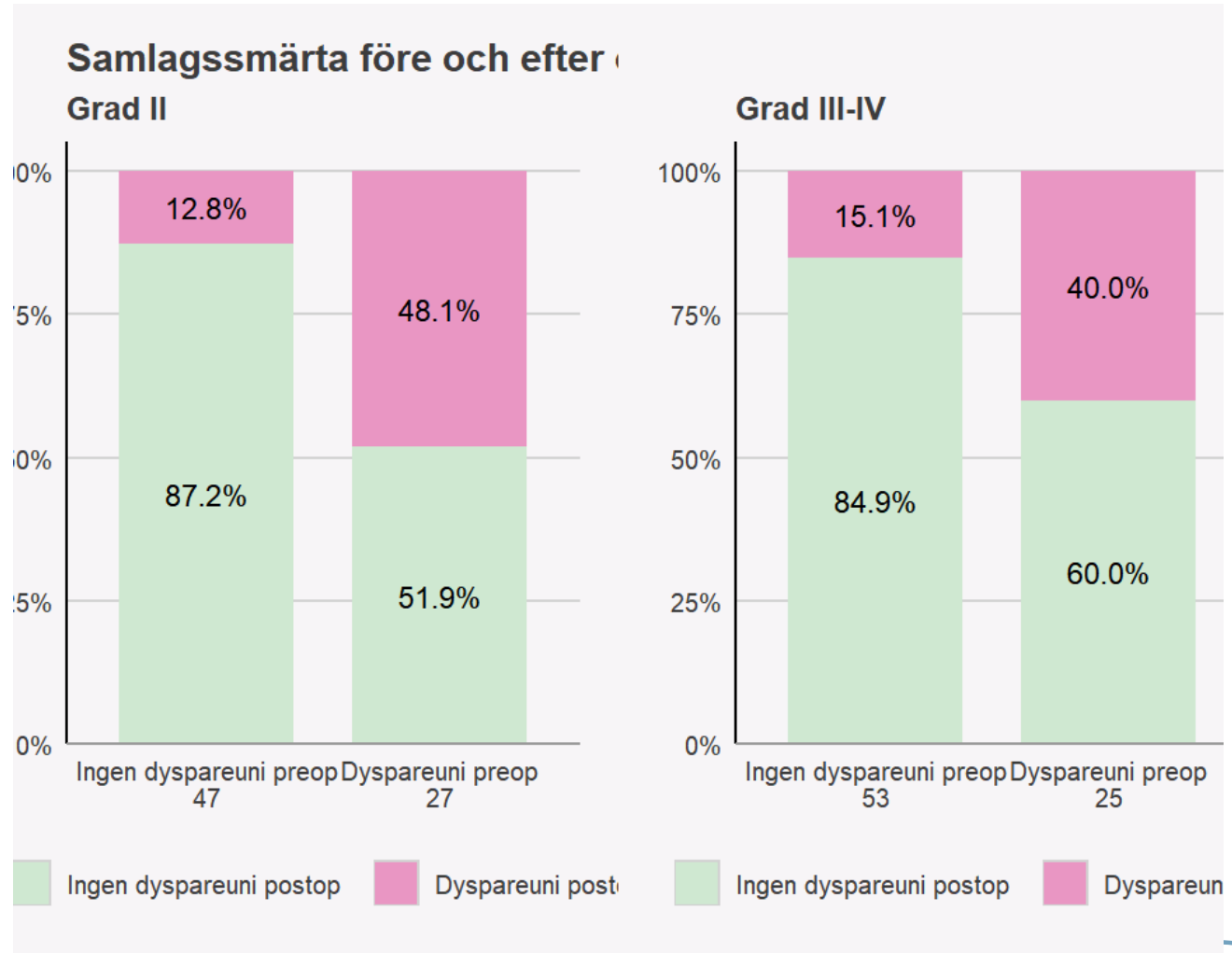
Grad II-IV



Vi vet att kvinnor med vestibulit/samlagssmärta har större risk för sfinkterskador (justerad OR 1.87, 95% CI 1.56-2.25) trots att flera föder med sectio

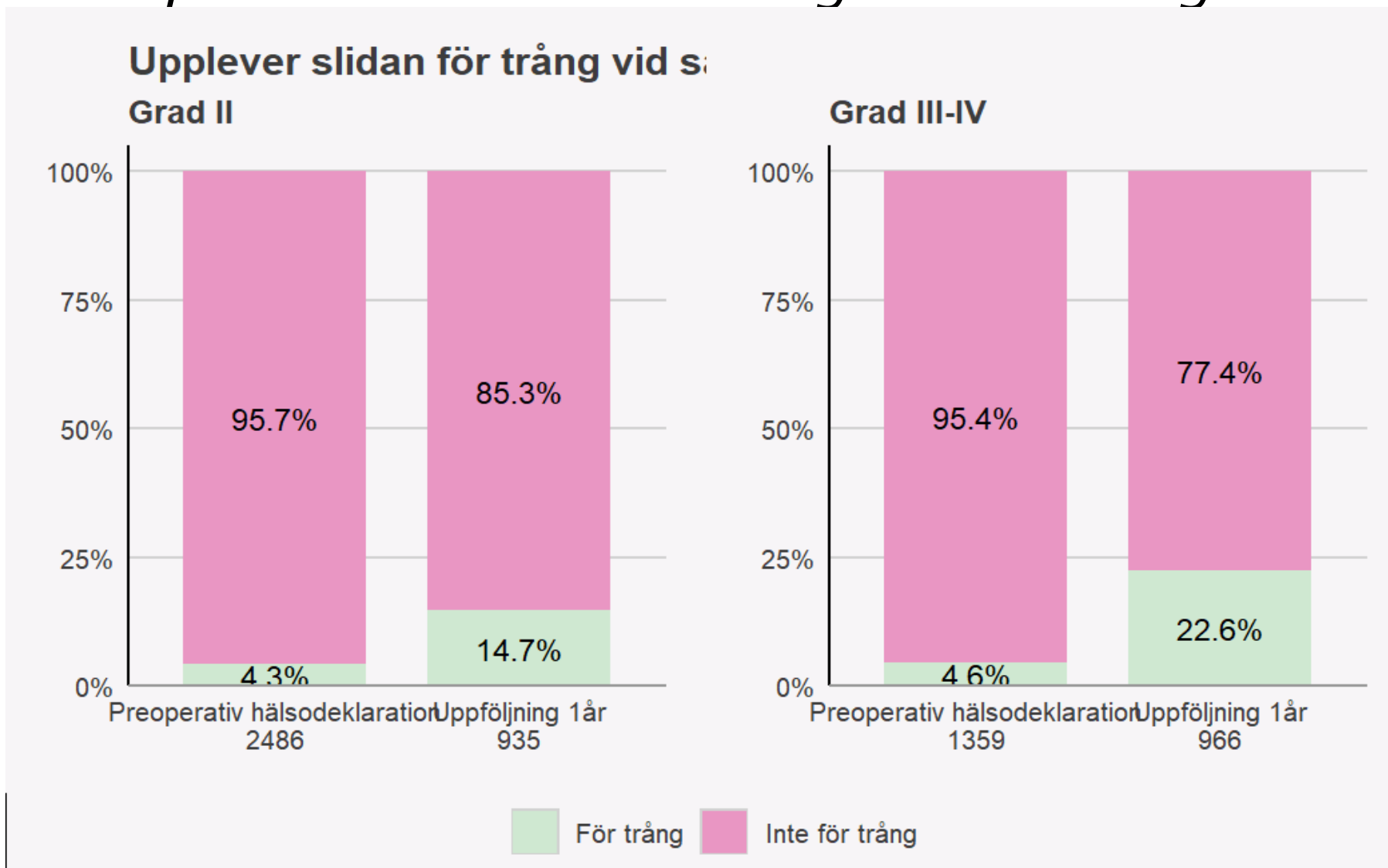
Flera av dem som anger dyspareuni före bristningen har det även efter bristning “alla blir inte “botade”

När Graviditetsenkäten så småningom kommer i bruk kommer man att få jämförelsetal från kvinnor som haft ingen eller grad-1 bristning och från kvinnor som förlösts med kejsarsnitt.

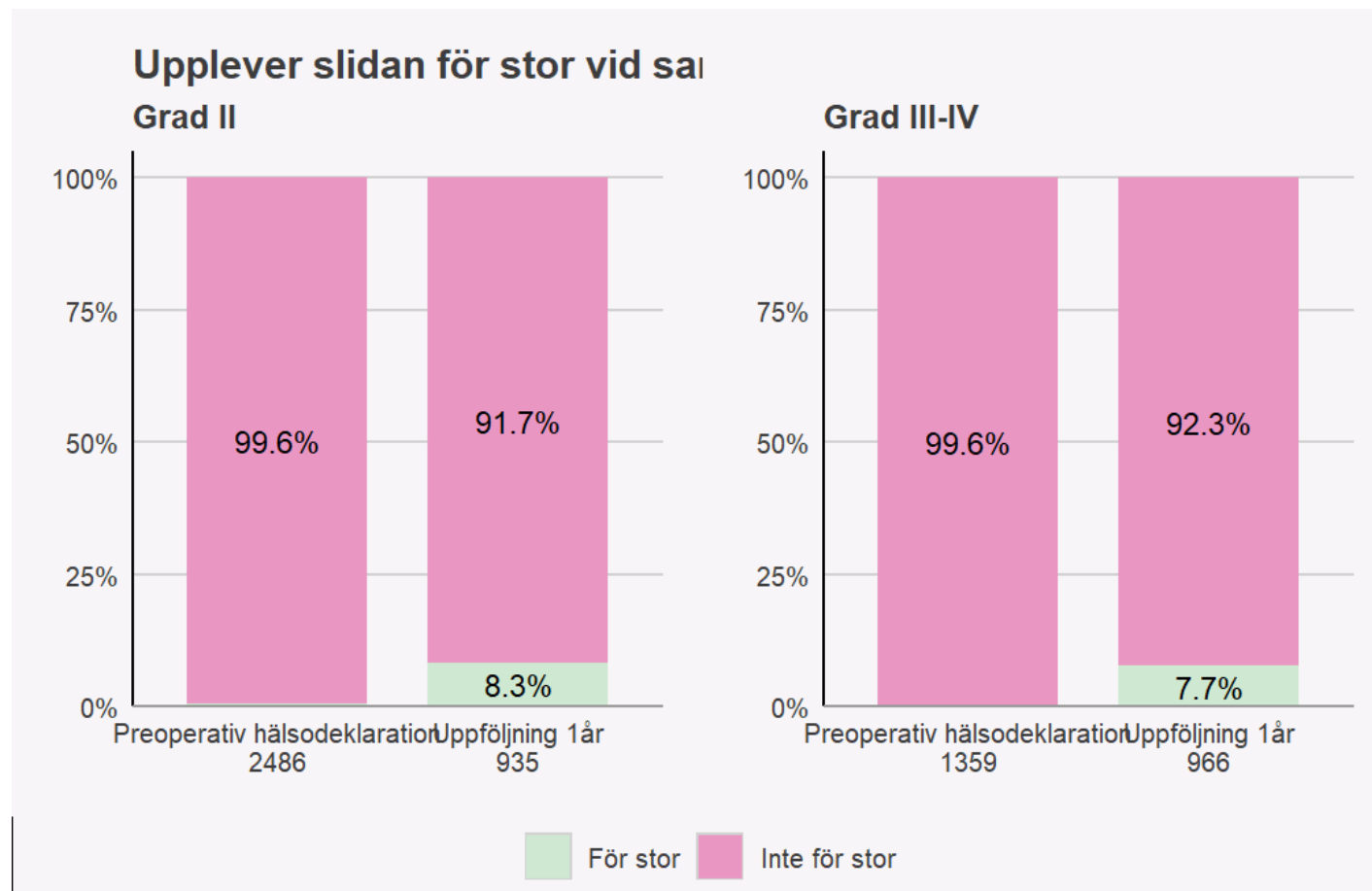


Möller L, Josefsson A, Bladh M, Lilliecreutz C, Sydsjö G. Reproduction and mode of delivery in women with vaginismus or localised provoked vestibulodynia: a Swedish register-based study. BJOG. 2015 Feb;122(3):329-34. doi: 10.1111/1471-0528.12946. Epub 2014 Jul 3. PMID: 24990073.

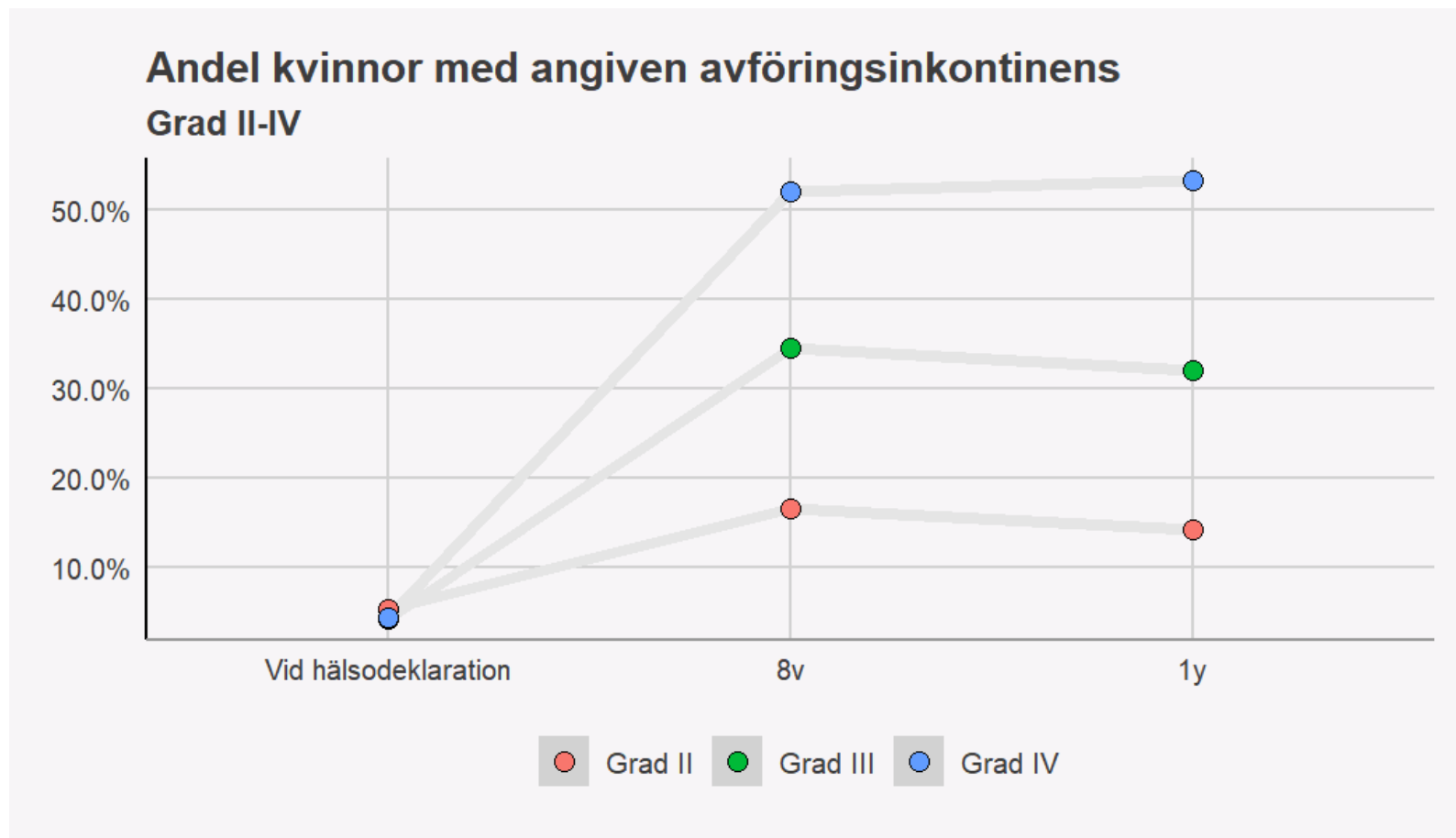
Andel kvinnor som upplever slidan för trång vid samlag före respektive efter suturering av bristning



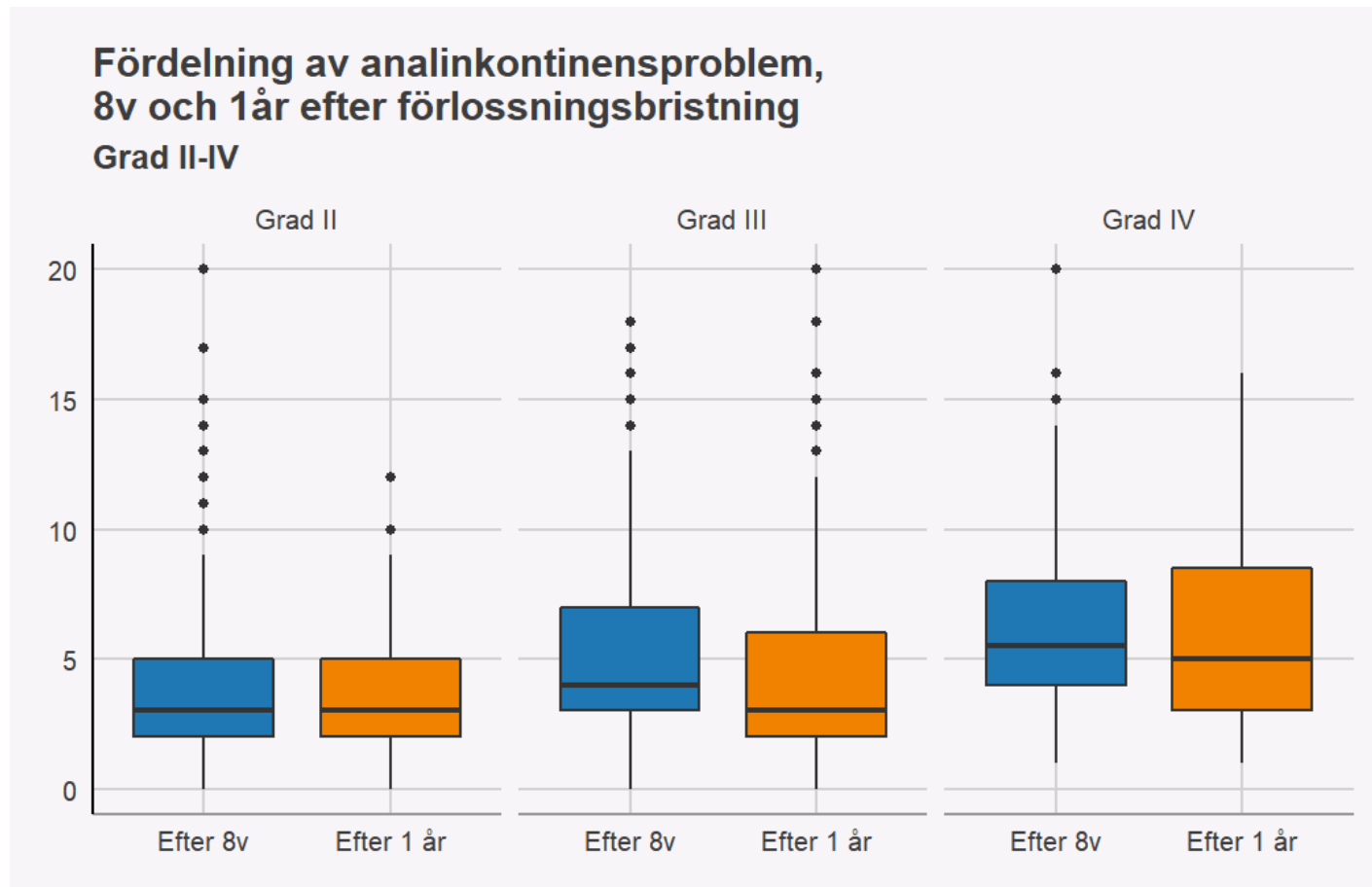
Andel kvinnor som upplever slidan för stor vid samlag före graviditet och 1år efter bristning



Andel kvinnor med angiven avföringsinkontinens före, 8 veckor och 1 år efter olika typer av bristning



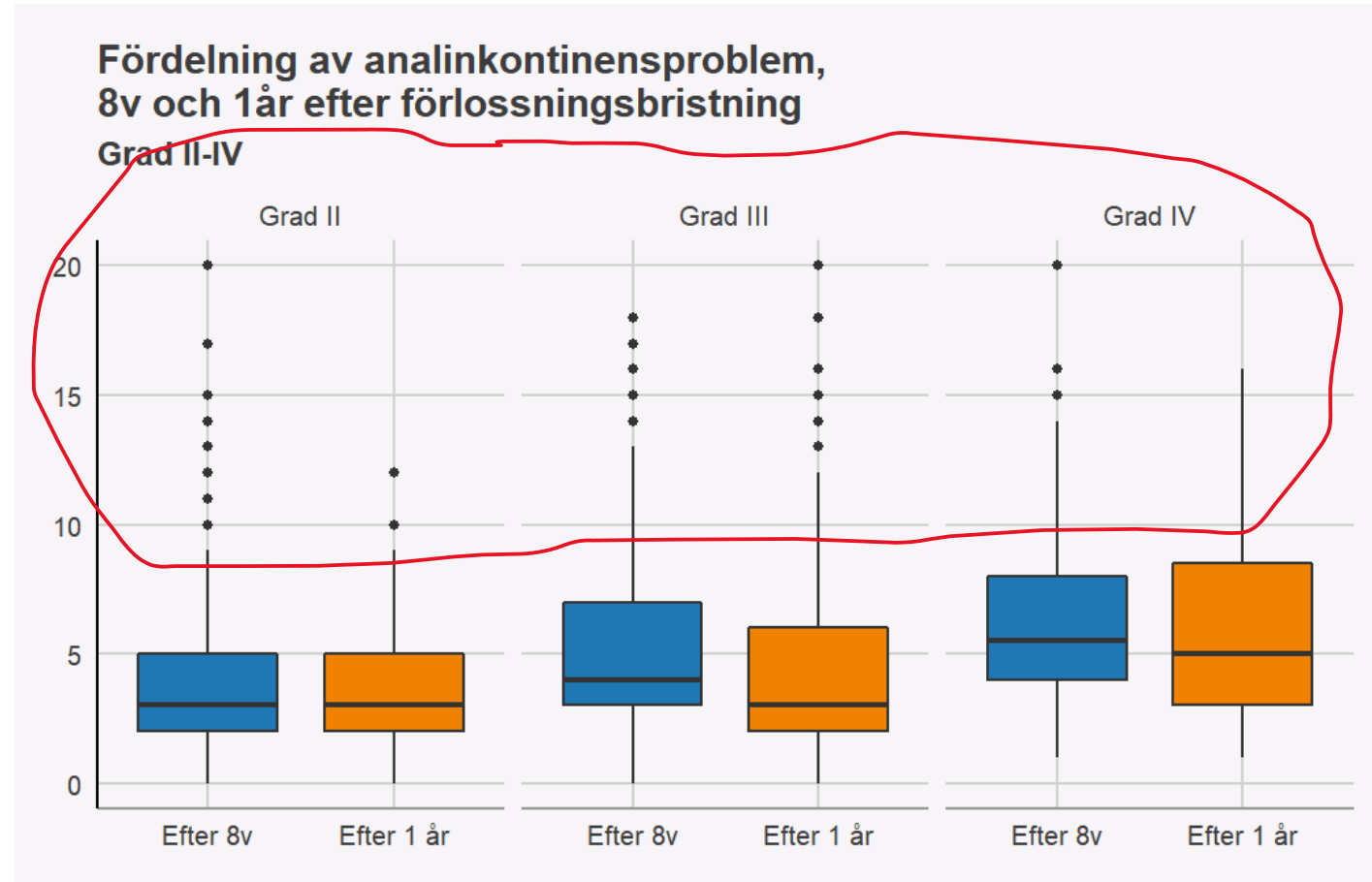
Analinkontinensproblem enligt Wexner score, 8v och 1år efter förlossningsbristning grad 2, 3 och 4



Analinkontinensproblem enligt Wexner score, 8v och 1år efter förlossningsbristning grad 2, 3 och 4

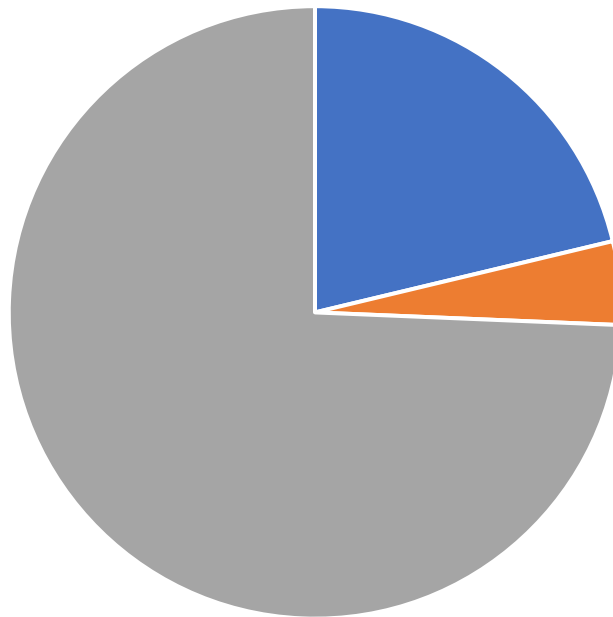
Varje mottagning, klinik och region behöver en plan för hur och var dessa kvinnor ska få hjälp

<http://backenbottenutbildning.se/index.php/utbildningsmaterial/tankesatt-vid-problem-efter-bristning>



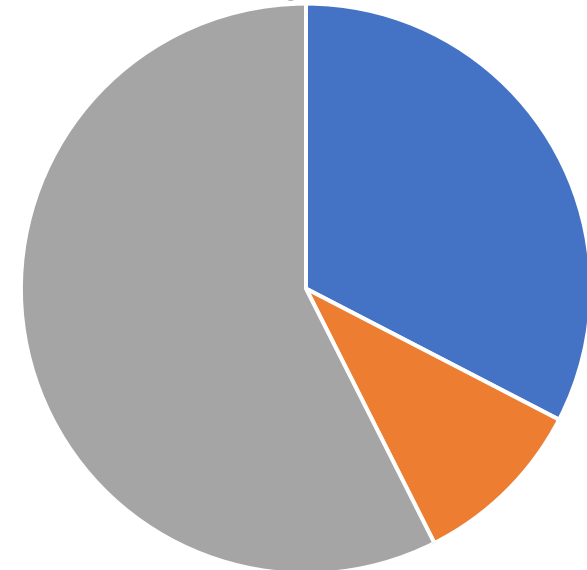
Förekomst av patientrapporterade komplikationer 8 veckor efter grad 2 respektive grad 3 och 4

Förekomst av komplikationer 8 veckor efter grad 2
n= 2841



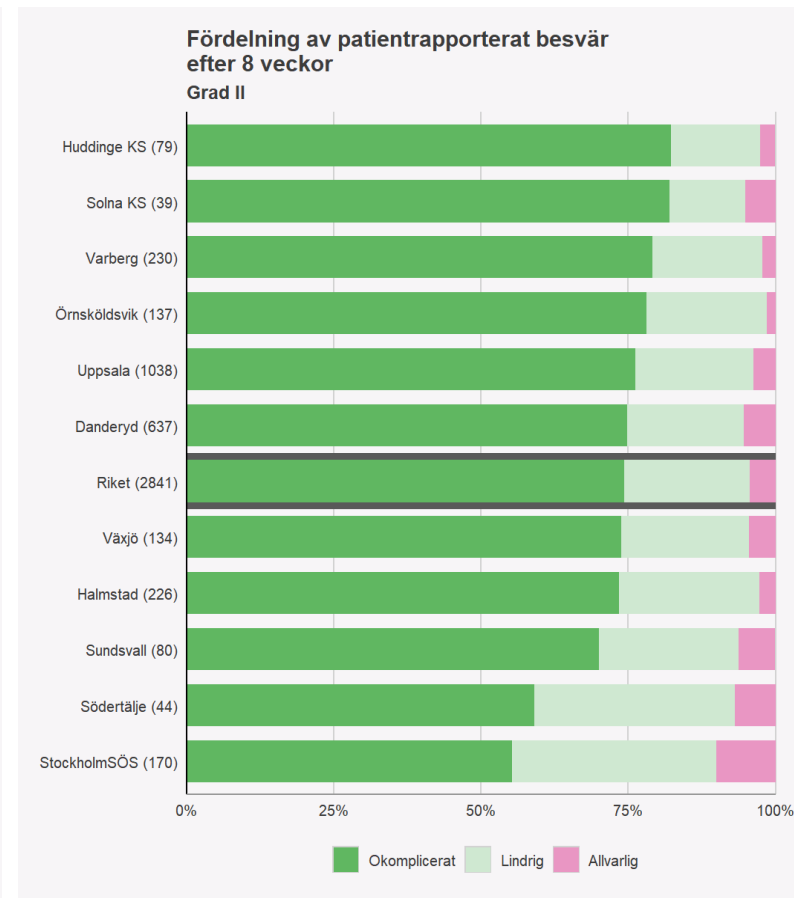
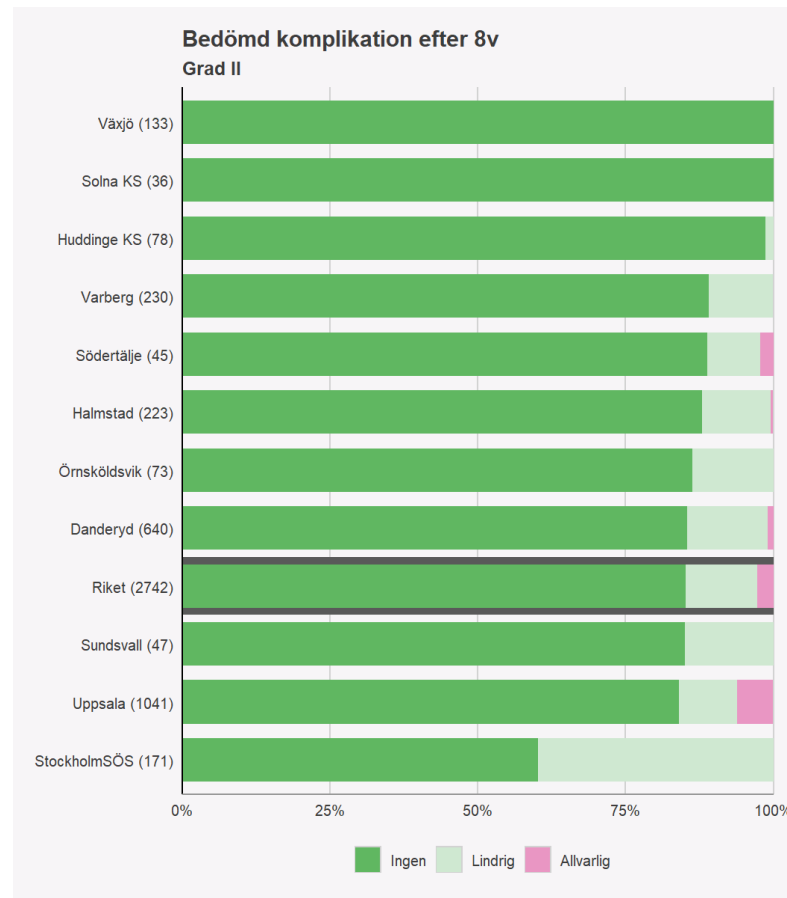
■ Lindrig komplikation 21% ■ Allvarlig komplikation 4% ■ Okomplicerat förlopp 74%

Förekomst av komplikationer 8 veckor efter grad 3 och 4
n= 1506

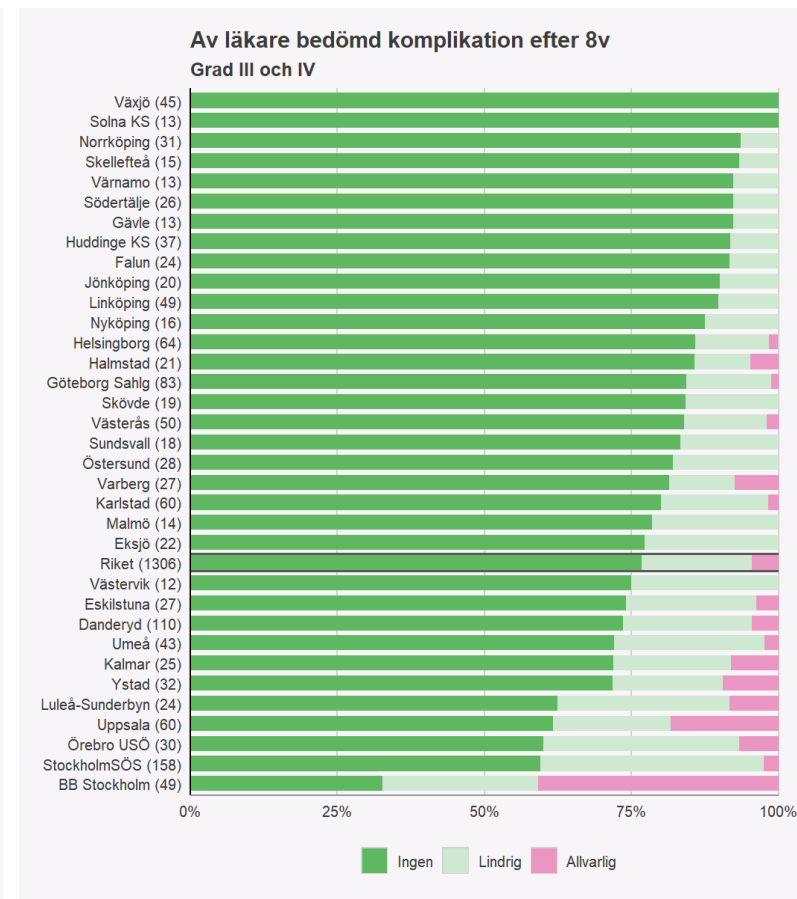
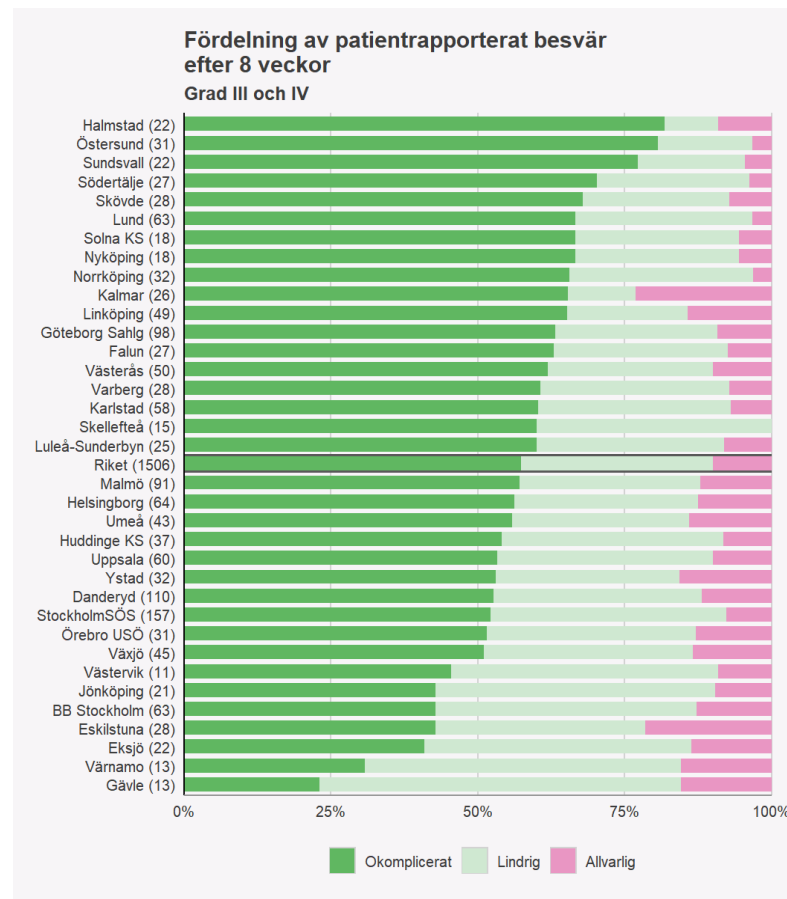


■ Lindrig komplikation 33% ■ Allvarlig komplikation 10% ■ Okomplicerat 57%

Fördelning av patientens och vårdens bedömning av komplikation 8 veckor efter grad 2-bristning, per klinik



Grad 3 och 4, fördelning av patienten och vårdens bedömning av komplikation efter 8 veckor, per klinik



Bedömning och registrering av komplikationer är inte lätt

Diskrepansen mellan vårdens och kvinnornas uppfattning om huruvida det har blivit en komplikation är vanlig i hela Gynopregistret

Många tycker att uppgiften från patienten är svårtolkad då upplevelsen av en det postoperativa förloppet är varierar enormt

En förlossningsbristning är i sig en oönskad händelse

Då är svårare än efter en elektiv operation som man ändå har valt, att avgöra vad som är ett jobbigt men ganska för patienten förväntat förlopp, eller vad som verkligen är en medicinsk komplikation.

- <http://backenbottenutbildning.se/index.php/utbildningsmaterial/bristningsregistret/hur-man-ska-hantera-komplikationer>

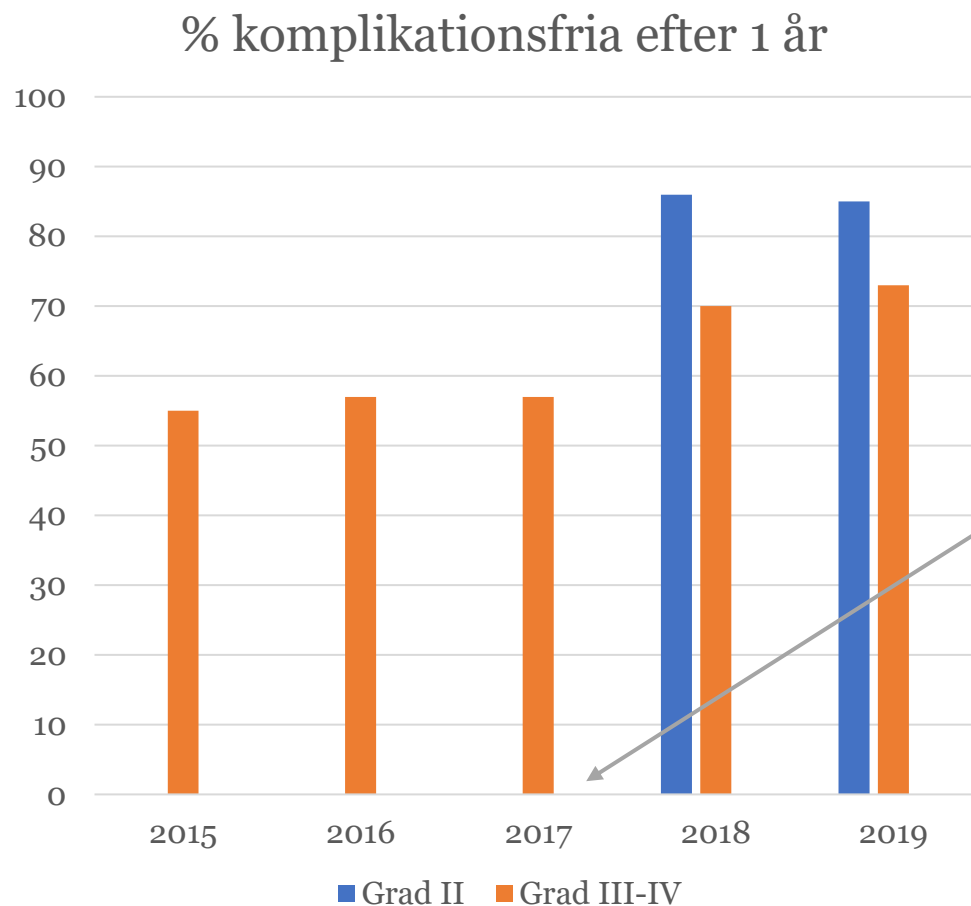


Gynop / Bristningsregistrets komplikationsregistrering kommer att göras om

- Patienten fyller i några förutbestämda rutor för oväntade händelser om vad de har lett till
- T ex infektion, antibiotikabehandling, reoperation, återinläggning
- Utöver det ber vi kvinnorna svara i fritext hur det har varit
- Då kan läkare /barnmorska bättre avgöra om det är ett ”normalt förlopp” eller om det faktiskt är en komplikation
- Samt handlägga svaret på ett bättre sätt
- När fritextsvaren efter en tids användning sammanställs kan vi skapa mer relevanta svarsalternativ för statistik



Andel kvinnor med komplikationsfritt förlopp efter ett år (målvärde VIS)



Bäckenbottenutbildning.se
introduceras - patientinformation
om förväntat förlopp till alla i
registret

Grad II började registreras
systematiskt från 2018

Välkommen med frågor om årsrapporten



And now what
we in Sweden
call a
bonestretcher

