



**AKADEMISKA
SJUKHUSET**

UPPFÖLJNING BRISTNINGSREGISTRET

Suzanne Gunnarsson
Karin Hagberg
Stina Liljeberg

UPPFÖLJNING AV GRAD2-4 OCH KLIPP



AKADEMISKA
SJUKHUSET

- Från 1 september 2018
- Även barnmorskesuturerade bristningar
- Op-mall fylls i av suturerande barnmorska/läkare
- Patienten får information om bristningsregistret, mailadress på 1177



SEKRETERARE

- Arbetar från födelseanmälan
- Går igenom alla gårdagens patienters journaler – finns en op-mall?
- Finns en grad 2-4 bristning eller klipp registrerad men ingen op-mall skickas påminnelse till suturerande bm/läkare
- Mallen förs in i GynOp-registret
- Dokumentation förs separat på papper för att säkerställa att alla patienter inkluderas
- Bedömer enkäter vid 8v och 1 år där inga komplikationer anges
- De kvinnor med angiven komplikation; smärta och inkontinens lämnas vidare till kontakt-bm. Patientens enkätsvar skrivs ut som ett Word-dokument (kopia av den skapad texten från GynOp)

KONTAKTBARNMORSKA

- Journalgranskar
 - Har patienten varit på efterkontroll?
 - Bäckebottenundersökning?
 - Läkbesök?
 - Dokumentation på Worddokumentet
- Ringer patienter med komplikationer
 - Rådgivning utifrån angivna besvär
 - Bäckebottenträning
 - ÅB – läkare, barnmorska BMM, urogyn, sjukgymnast, inkontinensutredning VC?

TIDSÅTGÅNG

- En sekreterare 50 % bristningsregistret
- Två kontaktbarnmorskor en dag varannan vecka, uppehåll över sommar och jul



AKADEMISKA
SJUKHUSET

BEDÖMNING AV KOMPLIKATION

Bedömning av komplikationer utifrån Clavien-Dindo,
bäckenbottenutbildning.se

Lindriga

Infektion, ej antibiotikabehandlad eller antibiotika per os

Besvärande smärta i avtagande

Urininkontinens mer sällan än en gång per vecka

Gasinkontinens mer sällan än en gång per vecka

Viss psykisk påverkan



AKADEMISKA
SJUKHUSET

Allvarliga:

Resuturering

All inkontinens för avföring

Urininkontinens en gång per vecka eller oftare

Gasinkontinens en gång per vecka eller oftare

Behov av reoperation, t.ex. sfinkterrekonstruktion eller muskelfästes-rekonstruktion

Smärta eller dysfunktion som medfört eller förväntas medföra reoperation

Levatorskada

Antibiotikabehandlad, i.v sårinfektion

Uttalad psykisk påverkan



DOKUMENTATION

- Journalanteckning, journalmall och Gynop-registret

Händelse/uppföljning	2019-05-07 14:16
Liljeberg, Stina, barnmorska, lis016	Förlossningsavdelningen
Samtycke Ja till annan vårdgivares journal	
Kontaktsätt Ringer till patienten	
Kontaktorsak Uppföljning 8-veckorsenkät enligt Gynop-registret	
Anamnes	
Utförd operation Förlossningsbristning	
Komplikation Ja, nämligen Urininkontinens	
Aktuellt hälsoproblem Kvarstående besvär: Dagligt ansträngningsläckage. Trängningsläckage/urgency 1 gång/vecka.	
Läckageproblematiken har blivit bättre efter regelbunden bäckenbottenträning. Direkt efter förlossningen hade hon i det närmaste total inkontinens. Läckte urin av att resa sig upp. Kan nu gå kortare promenader utan läckage om hon har kissat innan. Läcker dock vid hosta, nysning och fysisk aktivitet med belastning på bäckenbotten.	
Bedömning Var i samband med förlossningen retraherad under 6 timmar och huvudet stod nedom spinae åtminstone 3 av dessa timmar. Hade efter förlossningen resurin 1800 ml och fick KAD i 3 dygn.	
Åtgärder	
Information Om vikten av fortsatt bäckenbottenträning.	
Planering Har besök inbokat till husläkare på VC 13/5 för uppföljning av inkontinens. Uppmanar henne att då få vätskelistor att fylla i. Skickar messenger till urogynekolog Sara Sohlberg för uppföljning.	

VID ALLVARLIG KOMPLIKATION

- Worddokumentet sparas till ÅB
- Efter ÅB, journalgranskning
- Ändring av komplikationsgrad vid behov
- Feedback till suturerande barnmorska/läkare vid allvarlig komplikation
- Meddelande till barnmorska BMM vid behov t ex om åb ej inplanerat trots försvagad bäckenbotten och inkontinens

FÖRDELAR



AKADEMISKA
SJUKHUSET

- Första gången som barnmorska/läkare vet att hon kommer att få feedback på suturering
- Skyddsnät att alla kvinnor som har problem får komma till rätt instans
- Vårdutveckling
 - Bättre struktur på uppföljning BMM, eftervårdsbesöket, remittering, flödesschema
 - Noggrannare dokumentation
 - Utbildningsatsning BB och BMM, kontroll av bristning och bäckenbotten

NACKDELAR

- Många fler enkäter att följa upp, ingen extra tid avsatt
- Extra kostnad för kliniken, 50 % sekreterartjänst
- Fler ÅB till läkare
- Långa väntetider för ÅB
- Enkäter endast på svenska, svårt med uppföljning om svensktalande

Statistik 2019					
Månad	Antal förlossningar	Antal bristningar grad 2, 3, 4, klipp	Läkarsydd	Bm-sydd	Komplikationer
Januari	373	149	58	91	44
Februari	305	113	26	87	29
Mars	373	134	46	88	49
April	373	147	44	103	43
Maj	406	164	45	119	48
Juni	369	134	25	109	58
Juli	386	137	38	99	65
Augusti	389	140	47	93	49
September	337	134	32	102	63