

Efterkontroll

Gäller för: Kvinnokliniken

Faktaägare: Tatjana Magnusson

Eftervård gravid – bäckenbottenundersökning

Vårdrutin efterkontroll 6-16 v efter partus

Efterkontroll av gravida görs enl socialstyrelsens riktlinjer 6-16 veckor efter förlossningen. Tidigare än v 6 eller senare än v 16 räknas INTE som efterkontroll. Registrering i [graviditestregistret](#) skall göras efter avslutad efterkontroll. Efterkontroll kan bokas redan under graviditeten, se då till att patienten har reminders och att telefonnumret är rätt, men tiden kan även bokas via telefon eller via 1177 efter partus. Förklara under graviditeten för patienten vikten av en efterkontroll. Enligt forskningen vet vi att kvinnor som röker oftare avstår eftervårdsbesöket liksom lågutbildade kvinnor, kvinnor under 20 år och kvinnor födda utanför Norden.

Det är viktigt att de under graviditeten har fått information om första tiden efter förlossningen och det är också viktigt att föräldrarna har god kännedom vart de skall vända sig vid bekymmer som gäller den förlösta efter förlossningen.

Eftervårdsbesöket skall inkludera genomgång av förlossningsupplevelse och gynekologisk undersökning med bedömning av eventuell bristning samt bedömning av bäckenbotten. Även frågor kring amning, samliv och elimination skall tas upp. Vikt, blodtryck och Hb tages. Sociala, hälsomässiga och medicinska samt obstetriska faktorer av betydelse under och efter graviditet gås igenom.

Amning: Följ upp patientens upplevelse av amningen, så väl positiva som mindre positiva, penetrera ev svårigheter. Ammar patienten inte alls, vad känner patienten inför det? Använd med fördel MI samt metodboken [Hållbar livsstil-ett kunskapsstöd till barnmorskor](#).

Blodtryck: Vid högt blodtryck ($\geq 140/90$) be kvinnan kontrollera sitt blodtryck hos distriktssköterska. Vid $\geq 150/100$ be läkare skriva remiss till vårdcentral, patientens sätts upp i MHV-visningstidboken.

Förlossningssamtal: samtal om förlossningsupplevelse, första tiden hemma, nuvarande hälsotillstånd och sammanfatta kvinnans erfarenheter gällande hennes upplevelser. Det är viktigt för att identifiera t.ex. svåra förlossningsupplevelser och eventuell nedstämdhet. Vid nytilkommen nedstämdhet efter partus kan remiss skickas till MHV-psykolog skickas. Vb av ytterligare samtal kring

förlossningsupplevelse kan patienten erhålla en läkartid. Vi har även möjlighet att skriva bokningsunderlag till Aurora kring upplevd förlossning.

Hb: Om pat har ett blodvärde under 100 g/L, ta venöst blodstatus samt ferritin. Om fortfarande under 100 g/L eller andra avvikande provsvar sätts patienten upp i MHV-visningstidboken för vidare ställningstagande. Om blodvärdet är mellan 100-120 g/L rekommenderas järntillskott 100 mgx1 i 4 veckor, ingen uppföljning.

Elimination: Miktionsvanor och avföringsvanor kan vara laddat att tala om. Ställ öppna frågor. Använd med fördel MI samt metodboken [Hållbar livsstil-ett kunskapsstöd till barnmorskor](#).

- Hur känns underlivet?
- Hur fungerar det att kissa? Läcker det urin? Kan du tömma blåsan? Känner du dig kissnödig? Blåstömning rek var 3-4 timme.
- Hur fungerar det med avföringen? Läcker det gaser? Läcker det avföring?

Samliv: Samliv kan också vara laddat att tala om. Ställ öppna frågor. Använd med fördel MI samt metodboken [Hållbar livsstil-ett kunskapsstöd till barnmorskor](#).

- Hur känns underlivet?
- Hur fungerar det med samliv?

Preventivmedel: Patienten skall erbjudas ett preventivmedel samt erhålla information kring amning och skydd.

Träning och motion: skall i samband med efterkontrollen diskuteras. Lågintensiv träning de första 6-8 veckorna, promenader räcker gott, öka träningen successivt. Efter kejsarsnitt kan man successivt börja belasta magen efter ca 6-8 veckor om såren läkt utan komplikationer. Uppmana pat att undvika långvarigt stillasittande. Att man genom bra kost och motion som normalviktig skall ha målet att nå sin utgångsvikt inom 6 månader post partum, för överviktiga kan målet vara inom 1 år. Tryck på vikten av att äta. Att tiden efter partus är en bra tid påbörja och befästa livsstilsförändring. Utgå ifrån patienten och ställ gemensamt mål som är rimliga att nå. Använd med fördel MI samt metodboken [Hållbar livsstil-ett kunskapsstöd till barnmorskor](#)

Tobak och alkohol: Samtala med pat kring tobaksvanor rökning och amning samt passiv rökning. Samtal även om alkohol och föräldraskap. Använd med fördel MI samt metodboken [Hållbar livsstil-ett kunskapsstöd till barnmorskor](#)

Bäckenbottenundersökning

Undersökningen består av inspektion och palpation. Detta kan med fördel göras tillsammans med kvinnan med hjälp av spegel.

Inspektion: inspektion sker i gynstol. Mellangårdens hud kan vara hög och ”fin” trots att muskelfästet där bakom saknas. Likaså kan huden över perineum vara låg men muskelfästena intakta. Inspektionen kan alltså visa hur huden och slemhinnan ser bra ut, men räcker inte för att bedöma om funktionen är normal. Om kanterna på hymen ligger flera cm långt isär kan det finnas en bristning i muskelfästen därunder.

Palpation: Känn åt sidorna för att hitta den långa knipmuskeln, m. puborektalis. Ange om knipförmågan på en skala från 0-4 där 0 är att det saknas knipförmåga och 4 är mycket god

0. Saknar knipförmåga.
1. Ej förnimbart knip.
2. Förnimbart knip, men ej runt undersökarens fingrar.
3. Knip runt om undersökarens fingrar, men ej lyft av bäckenbotten.
4. Knip runt om undersökarens fingrar och lyft av bäckenbotten.

Om det saknas muskulatur kan det föreligga en så kallad levatorskada som ökar risken för framfall. Om levatorn har släppt från pubisbenet kan det kännas som en grop. Om det finns en skada på m. puboanalis känns gropan längre utåt sidan i vagina. Man kan ha levatorskada på båda sidor eller på en sida bara.

Knipförmågan kan vara utmärkt inuti slidan men kvinnan kan ändå ha symtom från underlivet. Då ska man misstänka att muskelfästena i mellangården inte sitter ihop som de ska

Flödesschema, bäckenbottenundersökning

Besvär/symtom	Tid	Åtgärd	Hänvisning till
Besvär av bristning	Inom 1 vecka		Pat ringer till gynmottagningen Växjö Jourtid till förlossningen
Besvär av bristning vid lätta till måttliga besvär Besvär av bristning med infektionstecken och svår smärta	1 vecka – efterkontroll, 3 veckor – efterkontroll Ljungby	Besök hos barnmorska på MVC för bedömning Vid akuta problem till Dagjour	Pat ringer till MVC och Bm ordnar tid till gyn i Växjö 8968 resp akuten Ljungby 5100



<p>Knipförmåga 0-2</p> <p>0. Saknar knipförmåga 1. Ej förnimbart knip</p> <p>2. Förnimbart knip, men ej runt undersökarens fingrar</p>	Efterkontroll	<p>Undersök först patienten i gynstol. Vid knipförmåga 0-2 känns liggandes på vanlig brits. Om fortsatt knipförmåga 0-1, bäckenbottenträning samt messenger till sjukgymnast</p> <p>Knipförmåga 2, uppföljning efter 3 mån hos barnmorska på MHV, om fortsatt 2 i knipförmåga, messenger sjukgymnast</p>	<p>Rekommendera träning med appen Tät-bäckenbottenträning (finns på 6 språk förutom svenska)</p> <p>Rekommendera träning med appen Tät-bäckenbottenträning (finns på 6 språk förutom svenska)</p>
<p>Knipförmåga 3-4</p> <p>3. Knip runt undersökarens fingrar, men ej lyft av bäckenbotten.</p> <p>4. Knip runt om undersökarens fingrar och lyft av bäckenbotten.</p>	Efterkontroll	<p>Bäckenbottenträning. Fråga alltid pat kring elimination.</p> <p>Bäckenbottenträning. Fråga alltid pat kring elimination.</p>	<p>Ingen vidare uppföljning</p> <p>Rek med fördel appen Tät.</p> <p>Ingen vidare uppföljning</p> <p>Rek med fördel appen Tät</p>
<p>Urinläckage vid ansträngning, hosta, fysisk aktivitet</p>	Efterkontroll	<p>Bäckenbottenträning samt Messenger till sjukgymnast, om ej effekt efter 6-8 månader Messenger till uroterapeut alt ringer pat själv</p>	Rekommendera appen Tät
<p>Urinläckage UTAN ansträngning, hosta, fysisk aktivitet</p>	Efterkontroll	Till gynmottagningen för läkarkontroll inom 2 veckor	Till gynmottagningen, bm på bm-mott ringer till sekr-gyn 8968
<p>Tömningsbesvär, urin</p>	1 vecka - efterkontroll	Uteslut UVI, om neg odling, till gynmottagningen	Till gynmottagningen, bm på bm-mott ringer till sekt-gyn 8968
<p>Utebliven känsla av</p>	förlossning-ek	Tömning rek var 3-4 timme. Messenger till	

kissnödighet		Uroterapute	
Avföringsinkontinens efter partus	Efterkontrollen	Sfinktermott för bedömning bäckenbottenträning	Hänvisa till gynnott 8470, tid till sfinktermott i Växjö
Läckage av gaser	Efterkontrollen	Normalt tillstånd, rek bäckenbottenträning Om besvär kvarstår efter 3 månaders träning, pat tar kontakt med gynnottagningen	Rek att pat ta kontakt med gynnottagningen efter träning
Samlagssmärta	Efter aktivt samliv i mer än 3 månader	Gynnottagningen	Hänvisa till gynnottagningen Växjö tisdags 8470 resp Ljungby 5200
Vid symtom som: Uttalad globuskänsla Framfall utanför slidan Tarmtömningssvårigheter	Efter 3 månader	Gynnottagningen, bedömning inom 2 veckor. Gynnottagningen, bedömning inom 2 veckor. Vårdcentralen	Hänvisa till sekt gynnott, Växjö 8470 resp Ljungby 5200 Hänvisa till sekr gynnott, Växjö 8470 resp Ljungby 5200 Hänvisa till Vårdcentralen

Skriftlig info ang bäckenbottenträning efter partus delas ut till alla.

För vad och hur vi skall dokumentera, vg se **Mall Cosmic Efterkontroll Graviditet** som finns att hitta på g-katalogen.

Patienten är avslutad på mödravården efter efterkontrollen alternativt 16 veckor post partum. Patienten hänvisas efter dessa veckor till vårdcentralen om inget annat anges i flödesschemat.