

Uppdaterad 12 dec 00:05

Födande kvinnors skador kan halveras

En nygammal metod skulle kunna halvera antalet allvarliga bristningar hos kvinnorna vid förlossningar. Flera sjukhus har sänkt antalet bristningar dramatiskt genom att barnmorskorna håller emot mellangården med händerna när barnets huvud kommer ut, men skillnaderna är stora i landet.

En av de vanligaste allvarliga komplikationerna som kan inträffa vid en vaginal förlossning kallas sfinkterruptur och innebär att kvinnan spricker så mycket att även analområdet skadas och hon får problem med att hålla avföring eller gaser. För hälften av de drabbade innebär det bestående men.

År 2003 fick 3.211 nyblivna mödrar komplikationen, vilket innebär en fördubbling till 4 procent från 2 procent ett decennium innan. Ökningen kan delvis bero på noggrannare diagnoser, ökad användning av bedövning och större barn, som följaktligen har större huvuden. Samtidigt varierar antalet mycket mellan sjukhusen.

- Det här med sfinkterrupturer ställer till en hel del bekymmer för de drabbade, därför är jag upprörd över att det varierar så mycket i landet, det är inte acceptabelt, säger Ulf Hanson, divisionschef och förlossningsläkare på Akademiska sjukhuset i Uppsala.

Han initierade som chef för förlossningen ett framgångsrikt projekt för att sänka antalet sfinkterrupturer.

Även på Östra sjukhuset i Göteborg har antalet patienter med allvarliga bristningar de senaste fem åren i stället sjunkit, från 3,5 procent till 2,2 i juli i år.

Britta Lindblom är barnmorska och vårdenhetschef på Östra sjukhuset. På hennes avdelning är andelen nere i 1,7 procent och enligt henne beror det mycket på att rutinen införts för nyutbildade barnmorskor att alltid hålla uppsikt över mellangården, perineum. Om en barnmorska håller emot med händerna, utför ett så kallat perinealskydd, minskar det betydligt riskerna för att mellangården ska brista. Det är när barnets huvud ska ut som risken är störst, och när det går bra tänjer huvudet först ut området innan det föds fram.

FRAM TILL de senaste decennierna födde kvinnorna på rygg i sjukhussängar, vilket är en ställning som kan hjälpa barnets huvud att ta stöd mot bäckenbotten. Då krystas det inte ut lika snabbt, samtidigt som det är lätt för barnmorskan att se vad som händer. Om kvinnan exempelvis sitter på huk är det svårare för barnmorskan både att hålla uppsikt och hålla emot.

Samtidigt ökar de alternativa förlossningsställningarna valfriheten för kvinnan, kortar tiden med värkar och hjälper huvudet att hamna rätt i förlossningskanalen om hon promenerar omkring, även på Britta Lindbloms avdelning.

- Men hos oss är det vanligt att man i slutfasen sitter i säng eller på sida och då har barnmorskan uppsikt över perineum. Går det för fort uppstår risken att du får den här bristningen mot ändtarmen om barnet trycker på, säger Britta Lindblom.

Mängden sfinkterrupturer har tidigare varit mycket lägre. Redan 1998 uppmärksammades det ökande antalet och i en studie från 1998 jämfördes Malmö

sjukhus med det i Åbo i Finland. På det finska sjukhuset som använde perinealskydd ledde 0,36 procent av födslarna till en mycket allvarlig bristning. I Malmö var risken tretton gånger större.

- Det är någonting som ökat och som är ett problem. Det fanns ingen vetenskap som föredrog att man skulle börja ha sämre uppsikt över mellangården. Enligt erfarenheter från ett antal kliniker kan man få ner antalet bristningar genom bättre uppsikt över mellangården under förlossningens slutskede, säger Ulf Hanson.

Varför är då perinealskydd inte standard i hela landet?

- Jag har själv ställt mig den frågan. Jag tror att det föll i vanrykte. Det är inom förlossningsvården som med så mycket annat att ibland blir det mer mode än vetenskap, säger Ove Axelsson, professor i obstetrik vid Uppsala universitet.

PERINEALSKYDD var standard, när han inledde sin karriär på 60-talet.

Även Ulf Hanson håller med:

- Det här tycker jag är en kunskap man haft som inte tillämpats, utan periodvis varit omodern. Det handlar om viktiga handläggningsfrågor på ett område med mycket tyckande och trender. Jag tror att man ibland lite förnekat den professionella kunskap barnmorskan har för att i stället säga att modern vet bäst i alla lägen. Det finns gammal barnmorskekunskap som är viktig att ta tillvara men som ibland inte tas med på barnmorskeutbildningen, säger han.

Yasmine El Rafie, politik@dn.se

© Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt.