

## Råd til deg som har fått perinealrift grad 3 eller 4

I forbindelse med vaginal fødsel er det vanlig at det oppstår rifter i hud og slimhinne i området mellom skjedeinngangen og endetarmsåpningen (perinealrifter). Fødselsrifter og klipp sys etter fødsel. Noen ganger vil perinealriften være mer omfattende enn grad 1 og 2. Dersom riften går dypere og omfatter lakkemuskulaturen for endetarmen, kategoriseres denne som perinealrift grad 3 eller 4.

*Her er en forklaring på hvordan perinealrifter inndeles:*

- Grad 1: betyr at det bare er en overfladisk rift i mellomkjøttet og slimhinnen i skjeden.
- Grad 2: innebærer en noe dypere rift i mellomkjøttet og slimhinnen i skjeden.
- Grad 3: er skade gjennom deler av eller hele endetarmsmuskelen.
- Grad 4: innebærer at hele endetarmsmuskelen og slimhinnen i endetarmen har revnet.

Det er alltid lege som syr perinealrifter grad 3 eller 4. Lege vil informere om riftens grad etter du har blitt sydd. Du vil få et legetilsyn etter du har født, før utreise.

### **Avlastning av såret:**

Viktig å avlaste endetarmsmuskelen ved å unngå hard avføring. Du kan spise normalt. Det er viktig å drikke rikelig. Spis gjerne fiberrik kost som for eksempel grovt brød, frukt, sviker osv. Vær i normal aktivitet, slik som det føles naturlig for deg etter fødselen.

Du vil få Laktulose/ Duphalac 15ml x2 daglig, som gjør avføringen løs. Når du reiser hjem anbefales det at fortsetter å ta Laktulose eller Duphalac i fire uker etter fødselen.

### **Smertestillende/betennelsesdempende:**

Isbind kan lindre de første dagene ved hevelse. Du får det her på avdelingen. Bindet er frosset med litt vann. Du vil få Paracet og Ibux som smertedempende og betennelsesdempende fire ganger i døgnet. Paracet kan du fortsette med å ta en uke etter fødselen. Ibux fortsetter du med to uker etter fødselen.

### **Sårtilheling:**

Normal sårtilheling tar ca 4 uker. Det er ikke anbefalt å drive med aktiv sport. Du bør ikke ha sex i denne perioden. Unngå å bære og løfte mer enn din babys vekt. Suturtrådene trenger ikke å fjernes, for de oppløses av seg selv.

### **Hygiene:**

Det er viktig med god hygiene av underlivet. Du kan dusje med lunkent vann de første ukene. Såpe er ikke nødvendig. Det kan gi svie. Pass på å skifte bind ofte.

### **Sittestilling:**

Prøv å avlaste såret den første tiden. Begrens mest mulig sittende stilling. Ikke sitt direkte, ligg heller i sideleie ved amming. Du kan evt. avlaste ved å sitte på en pute eller opprullet håndkle som en hesteko på stolen.

### **Bekkenbunnstrening:**

Du skal begynne med knipeøvelser/bekkenbunnstrening under barseloppholdet og fortsette etter hjemreise. Du vil få instruksjon av fysioterapeut under oppholdet. På internett kan du se instruksjonsvideo om bekkenbunnstrening på:

<https://www.youtube.com/watch?v=ZTMpEr6GLp8>

<https://kvindekrop.dk>

### **Fysioterapi etter hjemreise:**

Stortinget har vedtatt at kravet til henvisning fra lege, manuellterapeut eller kiropraktor bortfalt fra 1. januar 2018. Formålet var å sikre pasienter raskere tilgang til fysioterapitjenester. Dette betyr at pasienter som har behov for fysioterapi kan oppsøke fysioterapeut direkte. Det er fortsatt en forutsetning

for stønad at pasienten går til en fysioterapeut som har driftsavtale med kommunen.

**Etterkontroll:**

Du blir innkalt til etterkontroll på Gynekologisk poliklinikk 6-12 måneder etter fødsel. Der undersøkes om arrvet gror fint, om du kniper bekkenbunnsmusklene korrekt og veilede deg videre. Ved en ny graviditet vil du fra svangerskapspoliklinikken få råd om det anbefales vaginal fødsel eller keisersnitt.

Ta kontakt med fastlege for videre henvisning til Gynekologisk poliklinikk tidligere ved ukontrollert lekkasje for avføring eller ved andre spørsmål.

Vedlegg til EQS- prosedyre ID: 13495 Perinealrifter. Forebygging av rifter, diagnostikk, reparasjon og oppfølging