Alltså- det är ju en jättestor grej!!!

Tänk att du föder 3.e barnet med kejsarsnitt och man visste redan från början att det ska bli ett svårt 3:e snitt. Du vill inte bli steriliserad men bör inte får fler barn. Att sätta in spiral på en som är snittad 3 ggr är ofta svårt och det är även viss risk i detta. Vilken bra grej att få den vid snittet!!! Inga risker alls!!!

Tänk om du är förlossningsrädd- du hatar gynundersökningar. Kanske har du varit med om övergrepp. Du har ett jättebehov av ett effektivt preventivmedel men klarar inte av tanken på en gynundersökning- voila! Nu kan du slippa den och få spiralen direkt!!!

Osv! Vi tror detta blir en HIT!

**Patientinformation om spiral efter kejsarsnitt**

Danderyds Sjukhus kommer att erbjuda kvinnor som kommer för planerat kejsarsnitt att få en spiral i samband med kejsarsnittet. Detta har visat sig säkert och effektivt i flera studier [1, 2, 3] Spiralinsättningen påverkar inte amningen eller barnet.

Recept för spiralen kan antingen skrivas av din barnmorskaeller vid inskrivningen på sjukhuset. Om du väljer hormonspiral ska du ha med den på dagen för kejsarsnittet. Kopparspiral är gratis och finns på sjukhuset. Kejsarsnittet görs precis som vanligt men efter att barnet har fötts så förs spiralen in på plats. Därfter syr man ihop såret som vanligt. Du ska inte märka någon skillnad jämfört med om du inte fått någon spiral.

Om du väljer att få en spiral insatt bör du planera ett besök hos din barmorska ca 10 dagar-3 veckor efter kejsarsnittet för att se att spiraltrådarna inte blivit för långa eftersom livmodern krymper efter en förlossning. Trådarna klipps då till 2-3 cm som vanligt. Du kan göra din efterkontroll i samband med detta besök. Om barnmorskan inte ser några spiraltrådar bör du bokas för ett ultraljud för att säkerställa att du inte stött ut spiralen. Om du själv märker att du stöter ut spiralen är detta inget farligt. Du kan då ta kontakt med din barnmorskemottagning för en ny spiralinsättning. Tyvärr måste du då köpa en ny spiral om du valt hormonspiral.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Maria Persson | Maria Sjöstrand |  |
| Verksamhetschef | Obstetrisk sektionschef | Ansvarig avd 17 |

Referenser

1. Heller R, Johnstone A, Cameron ST. Routine provision of intrauterine contraception at elective cesarean section in a national public health service: a service evaluation. Acta Obstet Gynecol Scand. 2017 Sep;96(9):1144-1151. PubMed PMID: 28590560.

2. Levi EE, Findley MK, Avila K, et al. Placement of Levonorgestrel Intrauterine Device at the Time of Cesarean Delivery and the Effect on Breastfeeding Duration. Breastfeed Med. 2018 Oct 30. PubMed PMID: 30376369;

3. Jatlaoui TC, Whiteman MK, Jeng G, et al. Intrauterine Device Expulsion After Postpartum Placement: A Systematic Review and Meta-analysis. Obstet Gynecol. 2018 Oct;132(4):895-905. PubMed PMID: 30204688.

Hej!

Här kommer information om en ny möjlighet för era födande. Vi skickar även med en patientinformation som ni kan dela ut till kvinnor som kommer föda med planerat kejsarsnitt. Vi kommer inte att bedriva preventivmedelsrådgivningen men de som vill ha spiral och vet vilken de vill ha kan få en utskriven i samband med inskrivningen för kejsarsnittet.

Om detta slår väl ut kommer vi i SFOGs arbets- och referensgrupp för familjeplanering (FARG) arbeta för att vi inför detta arbetssätt i hela Sverige.

Frågor ställs lämpligen via mail till mig! Hoppas att ni alla ser detta som något positivit som kan leda till förbättrad vård! Påminner också om våra övriga studier såsom EVA-studien och MIPP- mirena post partum (mirena efter vaginal förlossning). Jag vill dock särskilt betona att detta INTE kommer att drivas som en studie- utan vi kommer införa detta i klinisk praxis direkt. bakgrund mm får ni läsa om nedan!

Danderyds Sjukhus kommer att erbjuda kvinnor som kommer för planerat kejsarsnitt en spiral i samband med kejsarsnittet. Detta har visat sig vara säkert och effektivt i flera studier.[1, 2, 3] Ca 2% av kvinnor i Sverige som fött barn gör en abort inom 1-2 år efter förlossningen. En mycket liten ökad risk för utstötning men ingen ökad risk för infektion har setts. Spiralinsättningen påverkar inte amningen eller barnet. Risken för perforation är noll eftersom man ser uterus under hela insättningen.

Om kvinnan väljer att få en spiral insatt bör hon planeras för ett besök på sin barnmorskemottagning ca 10 dagar-3 veckor efter kejsarsnittet för att se att trådarna inte blivit för långa. Om de är för långa klipps de då till 2-3 cm som vanligt. Efterkontrollen kan göras i samband med detta besök. Om spiraltrådarna inte är synliga bör kvinnan bokas för ett ultraljud. Om kvinnan väljer att få en spiral vid kejsarsnittet kan recept antingen skrivas på barnmorskemottagningen eller vid inskrivningen på sjukhuset. Om kvinnan väljer hormonspiral ska hon ha med sig den på dagen för kejsarsnittet. Kopparspiral tillhandahålls som vanligt gratis via sjukhuset.

Proceduren går till som följer: kejsarsnittet görs som vanligt. Spiralen tas ur sin förpackning och ur sin införare. Spiraltrådarna klipps ca 15 cm långa och därefter förs trådarna och spiralskaftet åter ner i  insättningsröret men spiralen fälls inte ihop utan vingarna behålls utfällda utanför röret. Efter att man stillat akuta blödningar sätts spiralen in med utfällda vingar och trådarna förs ner genom cervix ner i slidan med hjälp av införaren. Alternativt sätts spiralen in med fingrarna och trådarna förs ner med peang. Därefter sluts uterus och resten som vanligt. Kvinnan ska inte märka någon skillnad jämfört med om hon inte fått någon spiral och övrig information efter kejsarsnittet påverkas inte av spiralen.

Vi hoppas och tror att ni- liksom vi- ska tycka att detta är en mycket bra idé och en fin service som vi kan erbjuda våra kvinnor. De får en effektiv preventivmetod men stor nöjdhet och vi reducerar också risker som det innebär att sätta in spiral under amningen.

Vår avsikt är att börja med detta from 27 maj 2019

Med vänlig hälsning

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Maria Persson | Maria Sjöstrand | Helena Grobecker |
| Verksamhetschef | Obstetrisk sektionschef | Ansvarig avd 17 |

Referenser

1.            Heller R, Johnstone A, Cameron ST. Routine provision of intrauterine contraception at elective cesarean section in a national public health service: a service evaluation. Acta Obstet Gynecol Scand. 2017 Sep;96(9):1144-1151. PubMed PMID: 28590560.

2.            Levi EE, Findley MK, Avila K, et al. Placement of Levonorgestrel Intrauterine Device at the Time of Cesarean Delivery and the Effect on Breastfeeding Duration. Breastfeed Med. 2018 Oct 30. PubMed PMID: 30376369;

3.            Jatlaoui TC, Whiteman MK, Jeng G, et al. Intrauterine Device Expulsion After Postpartum Placement: A Systematic Review and Meta-analysis. Obstet Gynecol. 2018 Oct;132(4):895-905. PubMed PMID: 30204688.