

Regional riktlinje för kontroll av vaginal prolapsring

Riktlinjer för utförare av hälso- och sjukvård i Region Skåne. Regionala riktlinjer har tagits fram i nära samverkan med berörda sakkunniggrupper. Riktlinjerna är fastställda av hälso- och sjukvårdsdirektören.

Fastställd 2023-04-06
Giltig till 2026-04-06
www.vardgivare.skane.se/vardriktlinjer



Innehållsförteckning

Förord.....	1
Uppdatering.....	2
Förankring och remissyttrande.....	2
Bakgrund, förekomst och riskfaktorer	2
Symtom	3
Handläggning på BMM	3
Anamnes och status.....	4
Insättning av prolapsring.....	4
Komplikationer	5
Rekommendationer	6
Dokumentinformation	7
Referenser	8

Förord

Kvinna med genital prolaps (framfall) som fått ringbehandling initierad hos läkare kan vända sig till en Barnmorskemottagning (BMM) för kontroll, tvätt av prolapsring samt byte av ring. Denna riktlinje riktar sig till barnmorskan som genomför ringkontrollen på BMM.

Malmö 2023-04-06



Pia Lundbom

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Uppdatering

Under rubriken insättning av prolapsring förbättrad bildkvalitén samt ordningsföljden på bilderna är ändrad.

Under komplikationer ett tillägg om behov av receptförnyelse av östrogenkräm, remitteras patienten tillbaka till ordinerande läkare.

Förankring och remissyttrande

LAG gynekologi har varit sakkunniga granskare, samt barnmorska Amie Devinder primärvårdens BMM City.

Bakgrund, förekomst och riskfaktorer

Framfall, eller vaginal prolaps, innebär en försvagning av vaginalväggen som medför att en eller flera av väggarna buktar ner mot slidmyningen och/eller ut genom slidöppningen. Bakomliggande organ som urinblåsa, livmoder/uterus, livmoderhals/cervix, ändtarm och tunntarm kan följa med vaginalväggen ner.

Framfallet graderas efter sin omfattning och bedöms med patienten i gynstol i samband med host- eller kryst-provokation.

Prolaps orsakas av dåligt fungerande stödjevävnad och muskler i den upphängningsapparat som stödjer urogenitalorganen. Prolaps drabbar ungefär 15–30 procent av multipara och cirka två procent av nullipara.

Framfall kan behandlas med operation eller med vaginal ring. Båda syftar till att i möjligaste mån återställa anatomin och därmed minska symtomen.

Risikfaktorer för att utveckla vaginal prolaps:

- Vaginala förlossningar, ökad risk med ökat antal och ökad risk vid stora bristningar
- graviditet (oavsett förlossningsätt)
- ålder (postmenopausalt minskar kollagenhalten i bindväven vilket ökar risken för prolaps)
- hereditet för prolaps (nedärvda defekter i bindväven)
- förstoppningsbesvär
- övervikt
- anamnes på varicer, bråck, hemorrojder
- tungt fysiskt arbete.

Symtom

Det mest typiska symtomet för prolaps är en så kallad globuskänsla vilket beskrivs som känslan av att något buktar ned mot eller ut genom slidöppningen.

Andra symtom:

- Urinvägar: trängningar, blåstömningssvårigheter, recidiverande cystiter, urinläckage.
- Tarm: svårighet att krysta ut avföringen, vilket kan resultera i ett behov av att trycka mot bakre slidväggen för att tömma ändtarmen.
- Nedsatt sexuell funktion på grund av smärta eller nedsatt känsel i underlivet.

Handläggning på BMM

Kvinna med vaginal prolaps som fått ringbehandling initierad hos läkare kan vända sig till barnmorskemottagningen för kontroll, tvätt och återinsättning av prolapsring. Kontroll sker vanligtvis en gång per år, eller oftare enligt ordination. Byte kan göras av barnmorska, allmänläkare med specialkunskap eller gynekolog.

Anamnes och status

- Fråga om illaluktande flytningar, blödningar, skav eller andra symtom. Fråga även om eventuella besvär med tarm- och blåstömning.
- Bedöm ringens läge.
- Ta ut ringen. Ringen tas ut genom att man krokas tag i framkanten och drar nedåt, ringen vikts ihop under uttagandet.
- Ringen tvättas med tvål och vatten. Om ringen är hård bör den bytas ut, se nedan.
- Vagina inspekteras. Om retningsfritt i vagina smörj ringen med glidslem eller hellre östrogeninnehållande kräm (som kvinnan själv får ha med sig).

Insättning av prolapsring



1.



2.



3.

Bilder: SFOG (2008)

1. Smörj den del av ringen som skall föras in först med glidslem eller östrogenkräm. Mjuka och ledade ringar komprimeras eller vikts ihop.
2. För in ringen längs bakre vaginalväggen förbi cervix mot bakre fornix.
3. Kontrollera med pekfingret att ringen sitter rätt.
4. När ringen sitter rätt är den upphängd bakom symfysen. Be kvinnan gå runt i rummet, sätta sig ned och gärna prova att gå på toaletten för att provkrysta. Kvinnan skall själv inte känna av ringen och ringen skall inte gå att krysta ut.

Komplikationer

Tryck och skavsår

Möjliga komplikationer av ringen kan vara trycksår i vaginalslemhinnan med eller utan blödning och/eller infektion.

Barnmorskan kan göra ett behandlingsförsök genom att pensla såret med Albothyllösning. Kvinnan får vara utan ring i 3 veckor. Ta tillbaka kvinnan på återbesök för ny bedömning. Om det då är retningsfritt i vagina och såret är läkt sätter man tillbaka ringen.

Vid kvarstående blödning eller sår efter 3 veckors ringvila, remittera till ordinerande läkare.

Andra komplikationer

Tryckkänsla, smärtor, misstanke om infektion, illaluktande flytningar, miktions- och defekationsproblem skall remitteras till ordinerande läkare/mottagning.

Uppenbart sliten eller skadad ring, eller misstanke om fel storlek skall också remitteras tillbaka till ordinerande läkare.

Rekommendationer

- Kvinnor med ringbehandling och som passerat menopaus bör komplettera med lokal östrogenkräm om inga kontraindikationer föreligger (kvinnor som har eller har genomgått behandling för bröst- eller endometrie-cancer, konsultera läkare). Östrogenet stärker slemhinnorna och man minskar då risken för sår. Vid behov av receptförnyelse östrogenkräm, remitteras patienten tillbaka till ordinerande läkare.
- Uppmuntra att stärka bäckenbotten med bäckenbottenträning.
- Vid övervikt uppmuntra till livsstilsförändring och vikt-nedgång.
- Informera om att undvika obstipation.
- Kvinnor med prolaps bör undvika aktiviteter som belastar bäckenbotten tex löpträning, tunga lyft samt rörelse med mycket hopp.
- Informera sexuell aktivitet ökar blodcirkulationen vaginalt och att sexuell aktivitet inte kan skada eller förvärra ett framfall. Om man tycker att ringen stör samlivet kan kvinnan lära sig att sätta in och ta ut ringen själv.

Dokumentinformation

	Namn	Position	E-postadress
Huvudansvarig	Karin Hallstedt	Mödrahälsövards- överläkare	Karin.Hallstedt@skane.se
Fastställt av	Pia Lundbom	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Pia.Lundbom@skane.se
Sakkunniggrupp	LAG gynekologi		
Kontaktperson Koncernkontoret	Susanna Sjökvist	Medicinsk rådgivare	Susana.Sjokvist@skane.se
Administrativ kontaktperson	Elisabeth Daulin	Publicerare	Elisabeth.Daulin@skane.se

Giltighet

	Giltigt från och med	Giltigt till och med	Ansvarig/huvudförfattare
Ursprunglig version	2020-12-01	2022-12-31	Karin Hallstedt, Louise Blomqvist
Revidering	2023-04-06	2026-04-06	Amie Devinder, Pernilla Wargéus
Revidering			
Revidering			
Revidering			

Sökord

Prolapsring	Genital prolaps	

Referenser

[SFOG & ARG rapportserie Prolaps nr 60, 2008.](#)

[Framfall - 1177](#)