

Vaginal skylling med antiseptika effektivt ved keisersnitt

Omtalt av Marita S. Fønhus og Elisabeth Jeppesen



Blant kvinner som føder ved hjelp av keisersnitt, vil trolig vaginal skylling med antiseptika redusere sjansen for å få livmorbetennelse og feber. Det viser en ny systematisk oversikt fra Cochrane-samarbeidet.

Hva sier forskningen?

I systematiske oversikter oppsummeres tilgjengelig forskning. I denne systematiske oversikten har forfatterne samlet forskning om og vurdert effekt av å skylle/desinfisere vagina rett før keisersnitt sammenliknet med ingen skylling/desinfisering.

De fant at ved å skylle vagina rett før keisersnitt så:

- vil trolig færre kvinner få livmorbetennelse (middels tillit til resultatet)
- vil trolig færre kvinner få feber (middels tillit til resultatet)
- vil muligens færre kvinner få infeksjon i operasjonssåret (liten tillit til resultatet)

Foto: Colourbox



Tilliten til resultatet angir hvor sannsynlig det er at forskningsresultatet ligger nær den sanne effekt. Jo større tillit, desto sikrere kan vi være på at resultatet ligger nær den sanne effekt.

Resultattabell

Resultater: hva skjer?	UTEN vaginal skylling	MED vaginal skylling	Tillit til resultatet
Livmorbetennelse (endometritt) Færre kvinner vil trolig få postoperativ livmorbetennelse med vaginal skylling før keisersnitt	83 per 1000	37 per 1000 (21 til 67 per 1000)*	⊕⊕⊕○ Middels ¹
Feber Færre kvinner vil trolig få postoperativ feber med vaginal skylling før keisersnitt	141 per 1000	127 per 1000 (104 til 155 per 1000)*	⊕⊕⊕○ Middels
Sårinfeksjon Vaginal skylling før keisersnitt gir muligens liten eller ingen forskjell i antall kvinner som får postoperativ sårinfeksjon ²	33 per 1000	29 per 1000 (18 til 45 per 1000)*	⊕⊕○○ Liten

* Tallene i parentes viser en spennvidde for tiltakets effekt. Det er 95 % sannsynlig at effekten ligger et sted innenfor denne spennvidden

¹ Vår vurdering avviker fra Cochrane-forfatternes. Vi har ikke trukket ned ett poeng for heterogenitet.

² Det er viktig å presisere at feilmarginen er bred og at det er mulig at både færre og flere kan få sårinfeksjoner ved vaginal skylling.

Bakgrunn

Keisersnitt ble i sin tid introdusert som en livreddende forløsningsmetode for både mor og barn når det oppstod komplikasjoner ved fødsel. I lavinntektsland, hvor store deler av befolkningen ikke har tilgang til fødselshjelp, ser man at dødeligheten blant mødre og barn reduseres når andelen keisersnitt går opp. Hvis antallet keisersnitt derimot går over en viss grense, så ser man ikke ytterligere fordeler for mor eller barn. I noen studier har man til og med observert at høye keisersnitt-tall kan forbindes med negative konsekvenser for helsen til mor og barn (WHO).

Sammenliknet med kvinner som føder vaginalt, har kvinner som føder ved hjelp av keisersnitt opptil 20 ganger større risiko for å få en infeksjon. Den største risikofaktoren for å få infeksjon i forbindelse med eller etter fødselen, er keisersnitt. Typiske infeksjonskomplikasjoner er feber, sårinfeksjon, livmorbetennelse og urinveisinfeksjon. Mindre vanlige, men svært alvorlige infeksjonskomplikasjoner som kan oppstå, er ansamling av puss i bekkenet, vevsødeleggelse i livmorveggen, forekomst av bakterier i blodet, som igjen kan føre til blodforgiftning og sirkulasjonssvikt.

I Norge

Ifølge Folkehelseinstituttet utføres det årlig over 10 000 keisersnitt i Norge. Om lag ett av seks barn kommer i dag til verden på denne måten (16 -17 prosent). Andelen har økt betydelig de siste 20 årene og keisersnitt er i dag en av de vanligste operasjonene ved norske sykehus. Det er to typer keisersnitt: planlagte (elektive) og akutte (hastekeisersnitt). Planlagt keisersnitt vil si at beslutningen blir tatt minst åtte timer før inngrepet gjøres.

I 2013 fikk 4,2 prosent av kvinner som forløste ved hjelp av keisersnitt infeksjoner. Av disse var nesten en tredjedel dype og organ/hulrominfeksjoner (Folkehelseinstituttet).

Antiseptisk skylling

Ved å skylle vagina med antiseptika før keisersnitt, vil muligens antall bakterier som kan forårsake postoperative infeksjoner, reduseres. Fordi man antar at oppadgående infeksjoner er en hovedårsak til postoperativ livmorbetennelse, er det logisk å anta dette vil redusere risikoen. Vaginal skylling med antiseptika som klorheksidin og povidone-iodine har få bivirkninger generelt, med lav forekomst av allergi eller irritasjonssymptomer.

Hva er denne informasjonen basert på?

Forfatterne av Cochrane-oversikten gjorde systematiske søk i aktuelle forskningsdatabaser i flere forskningsdatabaser i desember 2014, og fant sju studier som de inkluderte i oversikten. Studiene inkluderte til sammen 2816 kvinner og analyser fra 2635 av disse. Alle kvinnene som fikk forløst sitt barn med keisersnitt, fikk antibiotika-profylakse før inngrepet.

Kvinnene som var i tiltaksgruppen fikk utført skylling/desinfisering av vagina med povidone-iodine under én time før keisersnittet ble utført. I alle studiene bortsett fra én var sammenlikningsgruppen (kontrollgruppen) ingen skylling av vagina. I den ene studien med skylling, ble det skylt med saltløsning. Studiene ble gjennomført ved sykehus i Iran, Pakistan, Tyrkia og USA. Studier som undersøkte vaginal skylling under fødsel, ble ikke inkludert.

I denne Cochrane-oversikten konkluderer forfatterne med at skylling/desinfisering av vagina rett før keisersnitt er et effektivt, enkelt og rimelig tiltak som bør vurderes implementert.

Kilde

Haas DM, Morgan S, Contreras K. Vaginal preparation with antiseptic solution before cesarean section for preventing postoperative infections. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 12. Art. No.: CD007892.