

Bilag 2

Sundhedsinformation med forholdsregler omkring fødsler m. v. Frederiksberg Hospital.
Gynækologisk/Obstetrisk Klinik
Sundhedsfaglig information

1. Kvindelig omskæring

Der findes 4 grader af kvindelig omskæring:

1. SUNNA:

Det mindst omfattende indgreb, hvor klitoris' forhud fjernes samt eventuelt spidsen af klitoris (circumcision)

2. KLITORIDEKTOMI:

Klitoris fjernes.

3. EXCISION:

Klitoris fjernes. Labia minora fjernes helt eller delvist. Der sættes ofte et par suturer som hæmostase.

4. INFIBULATION:

Klitoris fjernes. Labia minora fjernes. Der laves et snit langs labia majora, hvorefter de rå sårflader syes sammen eller holdes sammen med akacietorne. Der efterlades et ganske lille hul til urin og menstruationsblod.

Der kan være stor forskel på indgrebene, da de er afhængige af omskærerskens dygtighed, barnets kamp samt helingsprocessen. Det vil kun være de infibulerede kvinder, der har vanskeligheder i forbindelse med fødslen. For yderligere information se »Forebyggelse af omskæring af piger«, [Sundhedsstyrelsens publikationer](#).

Ved fødslen

Den aftalte plan følges. Står beskrevet i patientens journal. Vær opmærksom på behov for smertelindring. Vaginaleksplorer så lidt som muligt.

Kvinder der er åbnet før fødslen

Fødslen ledes på vanlig vis. Medio/lateral episiotomi anlægges på vanlig indikation.

Kvinder der åbnes under fødslen

Fødslen ledes på vanlig vis frem til presseperioden. Her bedømmes vævet i infibulationen med henblik på adækvat bedøvelse.

Tyndt væv:

Der anlægges infiltrationsanæstesi med tyndt kanyle (Mantoux kanyle). Der anlægges flere indstik, nålen er kort. Anlægges eventuelt i »ju-letræsfacon«.

Bøj kanylen 45 grader, så er den lettere at styre. Alternativt gennemvædes 2 gazekompresser med Carbocain/Lidokain. Spar ikke. Kompresserne holdes på hver side af »gardinet« så længe som muligt.

Tykt væv:

Der anlægges infiltrationsanæstesi med kanyle til intramuskulær injektion. Anlægges på begge sider af den gamle cicatrice. Husk at bøje kanylen 45 grader.

Klippet:

Venstre hånds pege- og langfinger indføres under »gardinet« og anbringes parallelt under infibulationsarret.

- Peg op mod os pubis og hold ud i huden.
- Klip op midt fortil i den gamle cicatrice.
- Der klippes til ca. 1 cm fra klitorisreminiscensen (kan altid ses), til uretra er synlig. Pas særlig på dette område, fordi det overliggende arvæv er det eneste, der er tilbage til at beskytte det fra at blive hypersensitivt for normale stimuli.
- Pas på saksens bageste ben, da uretra ofte promoterer.

Opklipningen fortil foretages på samme tid, som man ville anlægge en almindelig medio/lateral episiotomi. Eventuelt supplerende medio/lateral episiotomi anlægges på vanlig indika-