Vroegtijdig einde van een zwangerschap

Deze brochure is voor vrouwen met een zwangerschapsduur van 12 tot 24 weken bij wie tot een afbreking van de zwangerschap is besloten. Het verlies van een kind in de zwangerschap is een ingrijpende gebeurtenis. Hier gaat een moeilijke beslissing aan vooraf. In overleg met je gynaecoloog word je binnenkort opgenomen in het ziekenhuis voor de afbreking van je zwangerschap. In deze brochure staat informatie over de methode van zwangerschapsafbreking zoals deze plaatsvindt in het ETZ.

Voor de opname

Kennismaking
In een gesprek over het afbreken van de zwangerschap met de gynaecoloog wordt een afspraak gemaakt voor opname in het ziekenhuis. Tijdens een intakegesprek met een verpleegkundige kun je je wensen en ideeën kenbaar maken. Ook kun je aangeven of je behoefte hebt aan een gesprek met een medisch maatschappelijk werker of geestelijk verzorger. Je kunt vragen stellen en eventueel kiezen voor een afscheidsritueel, doopzegen of gebed.

Voorbehandeling
Je krijgt het medicijn Mifepriston (merknaam: Mifegyne®) mee, deze neem je 36 tot 48 uur voor de opname in met een beetje water. Dit middel verhoogt de gevoeligheid van de baarmoeder voor misoprostol (merknaam: Cytotec®). Dat krijg je tijdens je opname om de bevalling op te wekken.

De opname

Je wordt opgenomen op de verloskamers van het ETZ. Je krijgt een kamer waarin je partner ook kan blijven slapen. Er gelden hier geen bezoektijden. Tijdens de opname krijg je één verpleegkundige toegewezen. Zij begeleidt je samen met de verloskundige of arts-assistent tijdens de diensten waarin zij werken.

0881 230110

Behandeling tijdens een opname

Na het kennismaken met de verpleegkundige en verloskundige of arts-assistent, wordt het medicijn Cytotec® via de vagina ingebracht. Dit wordt met regelmaat herhaald totdat je bevallen bent (tot een maximum van 5 toedieningen). Je mag rondlopen totdat je vliezen breken. Daarna is het beter om op je kamer te blijven, omdat het soms snel kan gaan. Cytotec® zorgt voor krampen van de baarmoeder. Deze voelen aan als een voortdurend zware pijn (menstruatiepijn) in je buik. Pijnbestrijding is mogelijk. Je kunt dit ten alle tijde aangeven, op dat moment word er samen met je besproken welke mogelijkheden van pijnstilling er zijn. Je krijgt regelmatig een inwendig onderzoek ter beoordeling van veranderingen aan de baarmoedermond. De bevalling vindt in de meeste gevallen plaats binnen 24 uur na toediening van de eerste tabletten Cytotec®. Dit is een gemiddelde want het kan langer duren. De bevalling verloopt meestal snel en onverwacht. De verpleeg- en verloskundige of arts-assistent begeleiden je. Bij de bevalling wordt de moederkoek (placenta) vaak tegelijk met je kind geboren. Soms wordt de moederkoek niet spontaan of niet compleet geboren. In dat geval word je naar de operatiekamer gebracht. Daar wordt de achtergebleven placenta(rest) onder verdoving (narcose) verwijderd. Hierna ga je naar je eigen kamer. Je partner kan altijd bij je blijven. De combinatiebehandeling van Myfegyne® en Cytotec® zorgt er vaak voor dat je kind overlijdt voor de geboorte. Soms kan het nog levenstekenen vertonen, zoals hartactie en ademhaling. Deze levenstekenen zijn van korte duur, maar het zien ervan kan erg moeilijk zijn.

Na de bevalling

Na de geboorte mag je je kind vasthouden en bekijken. Het kindje is erg kwetsbaar, je kunt er voor kiezen om het in een omslagdoekje en/of mandje te leggen of je kunt kiezen voor de wateropbaring. Hierbij ligt het kindje in een doorzichtig bakje met water waardoor het kindje een natuurlijke houding aanneemt, het kindje langer mooi blijft en je mooie foto's kunt maken van je kindje in het water. Je mag natuurlijk ook zelf iets meebrengen voor je kind. Veel ouders aarzelen van tevoren of ze het willen zien, maar achteraf hebben zij hier zelden spijt van. Fantasieën over afwijkingen die je kind misschien heeft, zijn meestal angstaanjagender dan de werkelijkheid. Je mag ook foto's maken met je eigen toestel. Daarna wordt je kind gewogen en kan een voet en/of handafdruk gemaakt worden, als het mogelijk is. Een kind jonger dan 24 weken hoeft niet te worden aangegeven of bijgeschreven in het trouwboekje. Dat mag natuurlijk wel. Je mag je kind ook een naam geven.

Ontslag

Als je niet te veel bloed hebt verloren en je kunt zelfstandig plassen mag je naar huis. Voor het ontslag vindt er een gesprek met de verloskundige of arts-assistent plaats. Er wordt ook meteen een afspraak gepland voor nacontrole.

Na een zwangerschapsafbreking

De eerste dagen thuis begeleidt de verloskundige je. Zij bezoekt je, in overleg met jou, één of meerdere keren. Afhankelijk van de zwangerschapsduur kan er borstvoeding op gang komen. Dit gebeurt vooral als je meer dan 18 weken zwanger bent geweest. Dit kun je tegengaan door een strakke bh te dragen en eventueel koude kompressen op je borsten leggen. Vloeien na de bevalling kan dagen tot weken aanhouden, maar het bloedverlies moet na enkele dagen minder zijn dan bij een normale menstruatie. Heb je langer dan 3 weken bloedverlies of treedt er plotseling hevig bloedverlies op, neem dan contact op met Fam. Dit geldt ook in het geval van onaangenaam ruikende afscheiding en/of koorts (>38oC).

Risico's en complicaties

De fabrikant van Cytotec® heeft dit medicijn niet officieel laten registreren als middel voor het beëindigen van zwangerschappen. Cytotec® is op de markt gebracht als medicijn tegen maagklachten en als zodanig geregistreerd. Dit middel wordt óók gebruikt als middel voor zwangerschapsafbreking. Uit ruim wetenschappelijk onderzoek blijkt dat Cytotec®, in combinatie met Mifegyne®, zeer effectief werkt voor zwangerschapsafbrekingen. Het gebruik van Mifegyne® gaat soms gepaard met lichte tot matige buikkramp, misselijkheid en braken. In zeldzame gevallen heeft Mifegyne® huiduitslag als bijwerking. Gebruik van Cytotec® gaat soms gepaard met koorts, misselijkheid, diarree, hoofdpijn, buikkrampen en vaginaal bloedverlies. In zeer uitzonderlijke gevallen leidt een behandeling met Cytotec® tot een scheur in de baarmoeder (uterusruptuur). Als deze complicatie optreedt, is er meestal een operatie nodig om dit te herstellen.

Obductie

Meestal bespreekt de gynaecoloog of geneticus (erfelijkheidsdeskundige) de mogelijkheid tot obductie (lijkschouwing). Obductie kan nadere informatie geven over de aan- of afwezigheid en/of afwijkingen aan de inwendige organen van je kind. Deze informatie kan van belang zijn bij het inschatten van het risico op herhaling bij een eventuele volgende zwangerschap. Obductie wordt alleen verricht als je daarvoor toestemming geeft. Tijdens een obductie verwijdert de patholoog stukjes weefsel (biopten) uit verschillende organen. Mocht het nodig zijn om één of meerdere organen in zijn geheel te verwijderen, dan gebeurt dat alleen als je daar expliciet toestemming voor hebt gegeven. Je mag je kind na de obductie meenemen.

Mogelijkheden met betrekking tot crematie of begrafenis

Je kunt je verlies mogelijk beter verwerken als je afscheid neemt op een manier die jij het beste vindt. Er zijn verschillende manieren om een begrafenis of crematie te verzorgen of te laten verzorgen:

- Je laat de crematie verzorgen door het ziekenhuis;
- Je laat de crematie of begrafenis verzorgen door een uitvaartondernemer;
- Je verzorgt het afscheid zelf;
- Je begraaft je kind zelf.

Crematie verzorgd door het ziekenhuis

Als je ervoor kiest een crematie door het ziekenhuis te laten verzorgen, dan vindt deze plaats in het crematorium in Tilburg. Op iedere eerste woensdag van een kwartaal is er een gezamenlijke crematie van alle kinderen geboren vòòr de 24 weken. Je kunt hier niet bij aanwezig zijn, maar op dezelfde woensdagochtend is er om 10.30 uur een afscheidsbijeenkomst bij de Vlinderboom, in de Stilte- en Gebedsruimte van het ETZ Elisabeth. Een verpleegkundige van de verloskamers en een geestelijk verzorger zijn bij deze viering aanwezig. Meer informatie hierover vind je in de folder ' de Vlinderboom', een monument voor overleden kinderen in het ETZ Elisabeth.

Uitvaartondernemer

Aan een uitvaartondernemer moet je doorgeven dat het een kind betreft jonger dan 24 weken. Hij moet weten of het in het mortuarium van het ETZ Elisabeth ligt of dat je het mee naar huis hebt genomen. Wil je je kind laten begraven, dan moet er aangifte gedaan worden bij de gemeente, ook bij een zwangerschap korter dan 24 weken. Dit kan de uitvaartondernemer eventueel verzorgen Als je kiest voor crematie hoef je geen aangifte te doen, maar dit mag wel. Hierbij is er alleen een artsenverklaring nodig. Houd er rekening mee dat het mortuarium alleen tijdens kantooruren is geopend. De kosten voor een begrafenis of crematie verschillen per uitvaartondernemer.

Afscheid zelf verzorgen

Je mag ook zelf contact opnemen met een begraafplaats of crematorium bij je in de buurt. De kosten hiervan zijn aanzienlijk lager. Je moet dan zelf voor het transport van je kind naar de begraafplaats of het crematorium zorgen.

Zelf begraven

Indien je je kind zelf wilt begraven, kun je met de gemeente contact opnemen voor informatie over de plaatselijke verordeningen. Mocht je kraamhulp besproken hebben, dan kan het ziekenhuis de afmelding regelen. Heb je een kinderkamer besteld, dan krijg je een artsenverklaring, zodat deze geannuleerd kan worden.

Weer thuis

Thuiskomen na een afgebroken zwangerschap is moeilijk. De eerste periode kun je veel verdriet, pijn en leegte beleven bij de gedachten aan je kind en alles wat er is gebeurd. De meest brandende vraag die je waarschijnlijk bezighoudt is: ‘waarom?’. Deze vraag kan mogelijk gedeeltelijk beantwoord worden door middel van een obductie. Op de vraag waarom nu juist jullie kind dit is overkomen, krijg je bijna nooit een antwoord.

Lotgenotencontact

Wie een kind heeft verloren en behoefte heeft te praten met andere ouders die hetzelfde is overkomen, kan veel steun hebben aan lotgenoten. Ouders die zelf een kind verloren hebben, begrijpen beter dan wie dan ook wat je doormaakt. Voor contacten met andere ouders, informatie en advies kun je terecht bij het FIOM. Ook de landelijke zelfhulporganisatie 'ouders van het overleden kind' biedt lotgenoten steun door middel van individuele contacten of contact in groepsverband. Als de verwerking moeilijk blijft, ondanks alle steun en hulp uit je omgeving, kan het goed zijn als je professionele hulp zoekt, bijvoorbeeld via je huisarts.

Meer informatie

Meer informatie kunt u vinden bij:

- Steunpunt Nova www.steunpuntnova.nl

Tot slot

Mocht je naar aanleiding van de informatie in deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet deze aan je verloskundige of gynaecoloog te stellen.

Belangrijke telefoonnummers

Fam: (013) 22 10800

ETZ (Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis): (013) 22 10000

Locatie ETZ Elisabeth Geestelijke Verzorging (algemeen): (013) 22 16015
of e-mail: geestelijkeverzorging@etz.nl