

Polish



Postępowanie w przypadku potwierdzenia wczesnego poronienia

Informacje dla pacjentek przygotowane przez Oddział Oceny Wczesnej Ciąży (The Early Pregnancy Assessment Service, EPAS)

Przykro nam, że opuszczasz szpital po tym, jak zostało potwierdzone, że poroniłaś. Każda z pacjentek reaguje inaczej na utratę swojej ciąży. Możesz być zaskoczona odczuwanymi przez siebie emocjami i potrzebować czasu na pogodzenie się ze stratą. Niektóre kobiety odczuwają smutek, przygnębienie, poczucie winy, złość lub osamotnienie. Inne są natomiast spokojne i po poronieniu dochodzą do siebie stosunkowo szybko. Nie ma właściwego i niewłaściwego sposobu odczuwania tej straty.

Na końcu niniejszej ulotki znajdziesz informacje na temat dostępnego wsparcia.

Co teraz?

Poronienie zupełne

Poronienie zupełne oznacza, że Twoja macica jest całkowicie pusta. W tym przypadku interwencja medyczna nie jest potrzebna. Twoje krwawienie nie powinno być obfite, ale może utrzymywać się do trzech tygodni. Skontaktuj się ze swoim szpitalem, jeśli krwawienie nie ustąpi lub zacznie być obfite. Twoja położna udzieli Ci odpowiednich porad i zaleci obserwację pod kątem oznak infekcji. Jeśli masz wysoką temperaturę, źle się czujesz lub zauważysz, że z pochwy wydobywa się wydzielina o nieprzyjemnym zapachu, skontaktuj się z lekarzem rodzinnym.

Otrzymasz od nas test ciążowy do wykonania w domu w ciągu 2-3 tygodni od poronienia, a jeśli jego wynik będzie pozytywny, powinnaś skontaktować się z oddziałem wczesnej ciąży swojego szpitala pod numerami podanymi poniżej.

Postępowanie w przypadku potwierdzonego poronienia

Po poronieniu stosuje się różne metody postępowania, w tym:

- Postępowanie wyczekujące (naturalne)
- Postępowanie medyczne
- Postępowanie chirurgiczne

Omówimy je dokładniej w dalszej części, aby pomóc Ci podjąć decyzję.

Postępowanie wyczekujące (na samoistne poronienie)

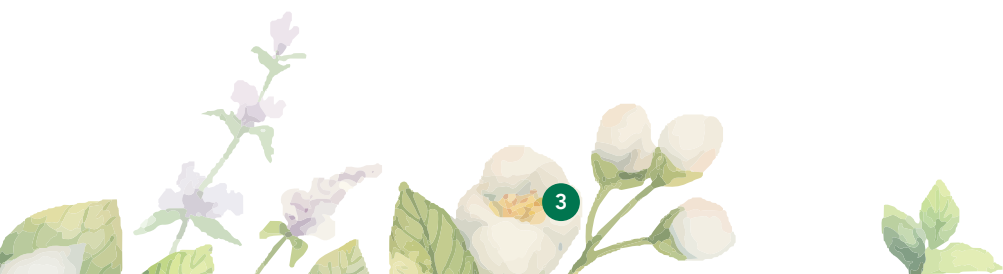
Poprzez pozostawienie tego naturze, Twoja ciąża ulegnie w końcu poronieniu. Nie da się dokładnie opisać, jak to doświadczenie będzie wyglądać w Twoim przypadku, ponieważ każde poronienie jest inne. Większość kobiet przechodzi przez poronienie w ciągu dwóch tygodni, jednak czasami trwa to dłużej. Może wystąpić obfite krwawienie oraz skurcze przypominające miesiączkę, które bywają silne, zwłaszcza w momencie, gdy będziesz zbliżać się do wydalenia dziecka. W tym momencie mogą pomóc środki przeciwbólowe, takie jak paracetamol i ibuprofen.

Krwawienie i ból powinny ustąpić po około dwóch godzinach od wydalenia dziecka.

Obumarła ciąża może przypominać już dziecko. Krwawienie może utrzymywać się przez około 2 do 4 tygodni. Jeśli nie będziemy do końca pewni, czy doszło do całkowitego poronienia, możemy zalecić wykonanie kontrolnego USG.

Czasami podczas poronienia może wystąpić bardzo obfite krwawienie. W takim przypadku skontaktuj się ze swoim szpitalem, gdzie przeprowadzimy odpowiednią diagnostykę. Możesz potrzebować zabiegu chirurgicznego przeprowadzonego w znieczuleniu ogólnym (co oznacza, że zostaniesz uśpiona) w celu usunięcia pozostałej tkanki ciążowej lub skrzepów. Pamiętaj, aby skontaktować się ze szpitalem lub lekarzem rodzinnym, jeśli wydzielina z pochwy nieprzyjemnie wygląda lub ma przykry zapach, lub jeśli masz wysoką temperaturę. Może to być oznaką infekcji, która wymaga wdrożenia leczenia.

Podczas krwawienia, zamiast tamponów, używaj podpasek, aby zmniejszyć ryzyko infekcji, a także unikaj uprawiania seksu. Możesz brać kąpiel i prysznic, ale w pierwszym tygodniu nie powinnaś pływać.



Jeśli krwawienie i ból ustąpią, oznacza to, że poronienie jest całkowite. Poprosimy Cię, abyś trzy tygodnie po poronieniu, wykonała w domu test ciążowy. Jeśli wynik testu ciążowego będzie nadal pozytywny, skontaktuj się z Oddziałem Oceny Wczesnej Ciąży (EPAS) swojego lokalnego szpitala:

- Princess Royal Maternity ☎ 0141 211 5317
- Queen Elizabeth University Hospital ☎ 0141 201 2331
- Royal Alexandra Hospital ☎ 0141 314 6953
- Inverclyde Royal Hospital ☎ 01475 504619
- Vale of Leven Hospital ☎ 01389 817232

Możliwe powikłania w przypadku postępowania wyczekującego (naturalnego) obejmują:

- Ryzyko infekcji w macicy: 1 na 100 (1%)
- Poronienie może nie być całkowite: 1 na 5 (20%)
- Ryzyko silnego krwawienia: 2 na 100 (2%)

Postępowanie medyczne w przypadku poronienia

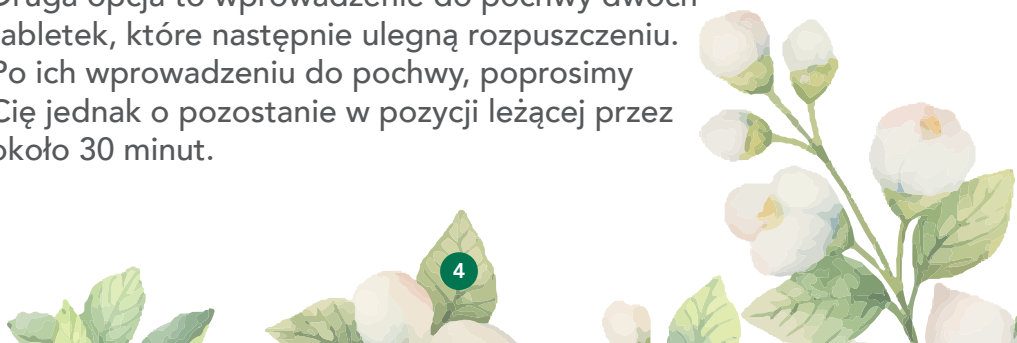
Metoda ta polega na skorzystaniu z leków, aby pomóc Ci wydalić dziecko.

Ciąża do 13. tygodnia

Omówimy z Tobą dwie różne metody, aby pomóc Ci podjąć decyzję, która z nich będzie dla Ciebie bardziej odpowiednia.

Możesz umieścić pod językiem dwie tabletki, które po 15 minutach ulegną rozpuszczeniu. Jeśli do tego czasu tabletki nie rozpuszczą się, możesz je połknąć, popijając niewielką ilością wody

Druga opcja to wprowadzenie do pochwy dwóch tabletek, które następnie ulegną rozpuszczeniu. Po ich wprowadzeniu do pochwy, poprosimy Cię jednak o pozostanie w pozycji leżącej przez około 30 minut.



Możesz doświadczyć nudności, wymiotów, biegunki, osłabienia, zawrotów głowy, bólu brzucha i krwawienia z pochwy.

Stopień nasilenia bólu i krwawienia różni się w zależności od pacjentki, a w łagodzeniu bólu mogą pomóc środki przeciwbólowe, takie jak paracetamol i ibuprofen.

Twoja położna lub lekarz przedyskutują z Tobą te opcje, a przed podjęciem decyzji będziesz mieć możliwość zadania wszelkich posiadanych przez siebie pytań. Omówią z Tobą również kwestię utylizacji szczątków płodu.

Postępowanie medyczne nie zawsze jest skuteczne. Jeśli jednak nie dojdzie do poronienia, będziemy musieli przemyśleć postępowanie wyczekujące, powtórzenie postępowania medycznego lub przystąpienie do postępowania chirurgicznego. Jeżeli nie będziemy pewni, że doszło do całkowitego poronienia, możemy zlecić kontrolne USG.

Możliwe powikłania obejmują:

- Ryzyko infekcji: 3 na 100 (3%)
- Poronienie może nie być całkowite, ale zdarza się to rzadko. 80-90% poronień kończy się sukcesem.
- Ryzyko obfitego krwawienia, ale ponieważ będziesz przebywać w szpitalu, personel medyczny podejmie w razie czego odpowiednie kroki.



Postępowanie chirurgiczne w przypadku poronienia

Jest to termin medyczny oznaczający zabieg chirurgiczny mający na celu usunięcie pozostałości po ciąży, które nadal znajdują się w Twojej macicy po niekompletnym poronieniu.

Zabieg chirurgiczny zostanie przeprowadzony na sali operacyjnej w znieczuleniu ogólnym. Szyjka macicy zostanie delikatnie otwarta, a do macicy zostanie wprowadzony przyrząd, który usunie resztki tkanki ciążowej. Po zabiegu personel będzie monitorować przez kilka godzin Twoje ciśnienie krwi i krwawienie, a jeśli wszystko będzie w porządku, będziesz mogła wrócić do domu po tym jak coś zjesz i wypijesz.

Zagrożenia i powikłania:

- Krwawienie do 2 tygodni po zabiegu jest częstym zjawiskiem, jednak jeśli trwa ono dłużej lub jest bardzo obfite, skontaktuj się ze swoim lekarzem rodzinnym lub NHS 24 pod numerem ☎ 111.
- Ryzyko krwawienia wymagającego transfuzji krwi wynosi 0-3 na 1000 (0,3%)
- Ryzyko infekcji wynosi 40 na 1000 (4%)
- Ryzyko zatrzymania pozostałości po ciąży (część tkanki ciążowej pozostaje w macicy) wynosi 40 na 1000 (4%)
- Ryzyko zrostów (tkanka bliznowata) wynosi 190 na 1000 (19%)

Ręczna aspiracja próżniowa (Manual Vacuum Aspiration, MVA)

MVA to zabieg chirurgiczny, podczas którego tkanka ciążowa usuwana jest z macicy w znieczuleniu miejscowym (znieczulenie szyjki macicy), co oznacza, że będziesz przez cały czas przytomna. Przed zabiegiem podamy Ci tabletki, w tym środki przeciwbólowe.

Poprosimy Cię o położenie się na leżance i umieszczenie stóp na podnóżkach.

Przed zabiegiem wykonane zostanie USG transwaginalne. Podczas zabiegu może towarzyszyć Ci Twój partner.

Do pochwy zostanie wprowadzony wziernik, podobny do tego, który jest używany podczas cytologii. Znieczulimy szyjkę macicy, co może być bolesne. Następnie szyjka macicy zostanie otwarta, a my wprowadzimy do macicy wąską rurkę ssącą, aby usunąć pozostałości tkanki ciążyowej. Zabieg potrwa około 5-10 minut, podczas których możesz odczuwać skurcze, które pod koniec mogą się znacznie nasilić. Niektóre kobiety odczuwają jednak jedynie minimalny dyskomfort.

Po zabiegu zostanie wykonane kolejne USG transwaginalne. Będziesz mogła wrócić do domu tego samego dnia, pod warunkiem, że będziesz się dobrze czuła po zakończeniu całego zabiegu.

Zabieg nie wpłynie w dużym stopniu na Twoją codzienną aktywność, aczkolwiek sugerujemy przeznaczenie jednego dnia na odpoczynek i regularne przyjmowanie środków przeciwbólowych w celu złagodzenia bólu.

Wskaźnik powodzenia tej metody jest wysoki i wynosi 96-98%.

Jakie są zalety MVA?

- Nie musisz korzystać ze znieczulenia ogólnego.
- Możesz normalnie jeść i pić; przed zabiegiem nie musisz być na czczo
- Po zabiegu następuje szybsza rekonwalescencja
- Możliwy jest wcześniejszy powrót do codziennej aktywności

Powikłania są podobne do tych, które mogą wystąpić w przypadku zabiegu przeprowadzanego w znieczuleniu ogólnym.



Która opcja jest dla mnie najlepsza?

Czasami wybór bywa oczywisty, na przykład, jeśli źle się czujesz i mocno krwawisz, może być konieczne postępowanie chirurgiczne. Niekiedy możemy polecić zastosowanie wybranej przez nas opcji, jeśli badania wskazują na to, że taki sposób postępowania doprowadzi w Twoim przypadku do uzyskania lepszych rezultatów. Zazwyczaj jest to Twoja osobista decyzja. Tak długo, jak dobrze się czujesz, poradzimy sobie z Twoim poronieniem w bezpieczny sposób, stosując jedną z opisanych metod. Jeśli coś postanowisz, a następnie zmienisz zdanie, skontaktuj się ze swoim szpitalem, aby dostosował się do Twojej decyzji.

Po poronieniu

Poniższe informacje przedstawiają możliwe opcje. Twoja położna lub pielęgniarka omówi wszystkie dostępne opcje z Tobą i Twoim partnerem, aby pomóc Wam podjąć decyzję, które rozwiązanie jest dla Was najlepsze.

Personel przekaze Wam ulotkę zatytułowaną „Opcje pochówku i kremacji”.

Zdajemy sobie sprawę, że jest to trudny czas i możliwe, że nie będziecie pewni, którą opcję wybrać.

Jeśli nie czujesz się gotowa do podjęcia decyzji, szpital może przechować pozostałości po Twojej ciąży nieco dłużej. Jeśli jednak nie skontaktujesz się z nami w ciągu sześciu tygodni, przystąpimy do szpitalnej zbiorowej kremacji.

Odbyna się ona w krematorium w Glasgow.

Należy pamiętać, że rodzice nie mogą w niej uczestniczyć, a także, że nie można odebrać w takiej sytuacji prochów.

Prochy są rozsypywane w ogrodzie zadumy na tyłach kaplicy 4. Na miejscu znajduje się księga pamięci.

Niestety nie można pozostawiać w tym miejscu rzeczy osobistych, ale możesz przynieść świeże kwiaty. W razie jakichkolwiek pytań z tym związanych prosimy o kontakt ze szpitalem, a nie z krematorium.

Badania, które mogą zostać przeprowadzone po poronieniu

Część tkanki płodu może zostać przesłana do badań laboratoryjnych.

Wyniki mogą potwierdzić, że ciąża znajdowała się wewnątrz macicy i nie była ektopowa (co oznacza ciążę rozwijającą się poza macicą). Badania pozwalają również wykryć wszelkie nieprawidłowe zmiany w łożysku (ciąża molarna). Czasami po przeprowadzeniu badań może okazać się, że nie pozostała żadna tkanka płodu nadająca się do kremacji.

Jeśli nie chcesz, aby przeprowadzono te badania, poinformuj o tym swoją pielęgniarkę lub położną.

Jeśli w pierwszym trymestrze ciąży doświadczyłaś trzech lub więcej poronień, możemy zlecić analizę chromosomów. Badanie to jest przeprowadzane w Queen Elizabeth University Hospital. Po tym badaniu zajmiemy się organizacją wspólnej kremacji pozostałej tkanki płodu, która będzie miała miejsce w krematorium w Glasgow. Będziemy potrzebować Twojej pisemnej zgody na wspólną kremację. Zapewniamy, że zostanie ona przeprowadzona z godnością i szacunkiem.

Porady po poronieniu

Dlaczego poroniłam?

Rzadko kiedy potrafimy wyjaśnić, dlaczego doszło do poronienia. Wiele poronień spowodowanych jest problemami rozwojowymi, z których większość nie zdarza się ponownie.



Nie ma żadnych dowodów na to, że ćwiczenia fizyczne lub współżycie seksualne we wczesnej ciąży powodują poronienie. Wiemy, że jest bardzo mało prawdopodobne, że zrobiłaś cokolwiek, co doprowadziło do poronienia i ważne jest, abyś ani Ty, ani Twój partner nie czuli się winni. Niekiedy możliwe jest znalezienie przyczyny poronienia, a my możemy zlecić przeprowadzenie odpowiednich badań. Czasami za przyczynę poronienia uważa się infekcje lub zaburzenia hormonalne.

Niemniej jednak, zwykle wychodzi to na jaw dopiero po więcej niż trzech poronieniach. Większość szpitali nie przeprowadza badań, dopóki u matki nie dojdzie do trzech poronień, które zostały potwierdzone badaniem USG lub badaniem histopatologicznym tkanki płodu.

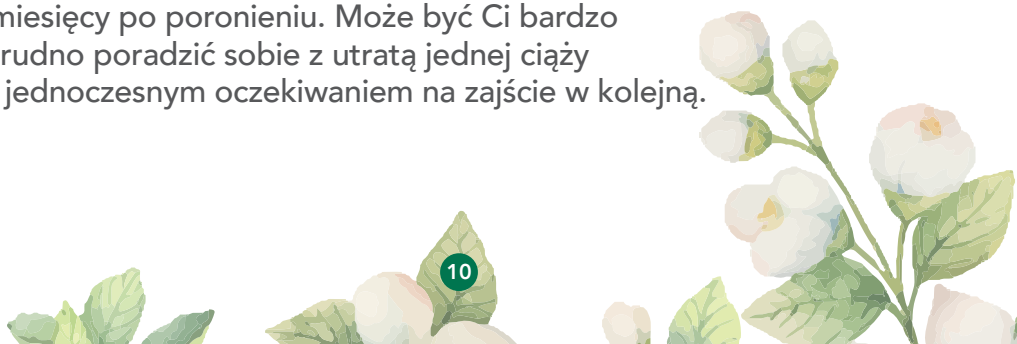
Czy istnieje większe ryzyko, że znowu poronię?

Większość poronień to zdarzenia losowe (nie istnieje żadna oczywista przyczyna) i mało prawdopodobne jest, aby doszło do nich w kolejnej ciąży. W dalszym ciągu Twoje ryzyko poronienia będzie takie samo jak u innych kobiet i będzie wynosić 15-20%. Twoje ryzyko poronienia wzrasta znacząco dopiero po trzech lub więcej następujących po sobie poronieniach.

Kiedy mogę zacząć próbować ponownie zajść w ciążę?

Nie ma żadnego medycznego powodu, dla którego nie mogłabyś zacząć próbować od razu. Zalecamy, abyś poczekała do następnej normalnej miesiączki, dzięki czemu będziesz mogła ustalić datę zajścia w kolejną ciążę. Pamiętaj, aby przed przystąpieniem do kolejnej próby przyjmować kwas foliowy.

Z powodu odczuwanych przez siebie emocji możesz nie być gotowa do podjęcia kolejnej próby przez kilka pierwszych miesięcy po poronieniu. Może być Ci bardzo trudno poradzić sobie z utratą jednej ciąży i jednoczesnym oczekiwaniem na zajście w kolejną.



Powinnaś pamiętać, że istnieje możliwość zajścia w ciążę przed powrotem miesiączki. Rozważ stosowanie antykoncepcji, dopóki nie poczujesz się gotowa do poradzenia sobie z kolejną ciążą. Jeśli po upływie 6 tygodni nadal nie masz miesiączki, zalecamy wykonanie testu ciążowego.

Kiedy powróci moja miesiączka?

Twoja miesiączka powinna powrócić 4-6 tygodni po poronieniu (pod warunkiem, że przed poronieniem miałaś regularny cykl). Może być ona bardziej obfita niż zwykle.

Pamięć o Twoim dziecku

Istnieją różne sposoby, dzięki którym szpital może pomóc Ci upamiętnić Twoje dziecko:

- Możesz poprosić o kopię zdjęcia z badania USG
- Dziecko może zostać wpisane do pamiątkowej księgi, a Ty otrzymasz stosowne świadectwo
- Personel szpitala może przygotować dla Ciebie pudełko wspomnień
- Odwiedź ogród zadumy w krematorium w Glasgow
- Posadź kwiat lub drzewo ku pamięci swojego dziecka
- Napisz do swojego dziecka list lub wiersz
- Formalne akty zgonu nie są dostępne dla dzieci utraconych przed 24 tygodniem ciąży, ale w Szkocji możesz ubiegać się o wpisanie straconego przez Ciebie dziecka do specjalnej Księgi Pamięci i otrzymać stosowne świadectwo. Poproś personel o ulotkę zawierającą informacje na ten temat



Z jakiego wsparcia mogę skorzystać po poronieniu?

Jeśli potrzebujesz więcej informacji na temat grup wsparcia i organizacji charytatywnych, skontaktuj się ze swoim szpitalem.

Miscarriage Association

🌐 www.miscarriageassociation.org.uk

☎ 0141 552 5070

Child Bereavement UK

🌐 www.childbereavementuk.org

☎ 0800 02 888 40

Baby Loss Retreat

🌐 www.babylossretreat.org.uk

☎ 07555 467 805

SANDS

🌐 www.sands.org.uk

☎ 0808 164 3332

Tommys

🌐 www.tommys.org

☎ 020 7398 3400

Simba

🌐 www.simbacharity.org.uk/support/

✉ glasgowsimbacharity@gmail.com

Antenatal Results and Choices

🌐 www.arc-uk.org

☎ 020 7713 7486

Muslim Bereavement Support Service

🌐 www.mbss.org.uk

☎ 07519 820 789