Romanian

NHS
Greater Glasgow
și Clyde



După confirmarea unei pierderi timpurii a sarcinii

Informații pentru paciente de la Serviciul de evaluare timpurie a sarcinii (EPAS)

Ne pare rău că părăsiți spitalul cu confirmarea unui avort spontan. Fiecare reacționează diferit la pierderea sarcinii. S-ar putea să fiți surprins de sentimentele dvs. și să aveți nevoie de timp pentru a suferi. Unele femei rămân triste, deprimate, vinovate, furioase sau izolate. Altele se simt filosofice și își revin rapid după avort. Nu există un mod corect sau greșit de a simți.

Există informații despre sprijin la sfârșitul acestui prospect.

Ce se întâmplă acum?

Avort spontan complet

Un avort spontan complet înseamnă că uterul dumneavoastră este complet gol. Nu este nevoie de intervenție medicală în acest caz. Sângerarea nu trebuie să fie abundentă, dar poate continua timp de până la trei săptămâni. Trebuie să contactați spitalul dacă nu sau începeți să sângerați abundent. Moașa dumneavoastră vă va oferi sfaturi de urmărire adecvate și vă va sfătui să urmăriți semnele de infecție. Trebuie să vă adresați medicului dumneavoastră de familie dacă aveți o temperatură ridicată, nu vă simțiți bine sau observați secreții vaginale cu miros neplăcut.

Vă vom oferi un test de sarcină la domiciliu pe care să îl luați în 2-3 săptămâni de la avort spontan și trebuie să contactați departamentul de sarcină timpurie al spitalului dumneavoastră la numerele de mai jos dacă testul este pozitiv.

Managementul avorturilor spontane confirmate

După un avort spontan, există diferite tratamente disponibile, care includ:

- Managementul așteptării (Managementul natural)
- Management medical
- Management chirurgical

Vom discuta mai detaliat despre acestea mai jos pentru a vă ajuta să vă decideți.

Managementul așteptării (avort spontan natural)

Dacă lăsați lucrurile în voia naturii, sarcina dumneavoastră va avorta spontan în cele din urmă. Este imposibil să descriu exact cum va fi această experiență pentru dumneavoastră, deoarece fiecare avort spontan este diferit. Majoritatea femeilor vor pierde sarcina în termen de două săptămâni; totuși, uneori durează mai mult. Este posibil să aveți sângerări abundente și crampe asemănătoare menstruației, care pot fi severe, în special în momentul sunteți pe cale să vă treceți copilul. Analgezicele precum paracetamolul și ibuprofenul pot ajuta în acest moment.

Sângerarea și durerea ar trebui să se calmeze la aproximativ două ore după trecerea copilului.

Acesta poate sau nu poate fi recunoscut de dvs. ca fiind un bebeluș. Este posibil să continuați să sângerați timp de aproximativ 2-4 săptămâni. Putem recomanda o scanare de urmărire dacă există vreo incertitudine că avortul spontan nu a fost complet.

Uneori, pot apărea sângerări foarte abundente în timpul avortului spontan. În acest caz, contactați spitalul dumneavoastră și vom aranja o evaluare. Este posibil să aveți nevoie de o procedură chirurgicală efectuată sub anestezie generală (ceea ce înseamnă că dormiți) pentru a îndepărta țesutul sau cheagurile de sarcină rămase. Dacă aveți o scurgere vaginală care arată sau miroase urât sau dacă aveți o temperatură ridicată, atunci trebuie să contactați spitalul sau medicul de familie. Acesta poate fi un semn al unei infecții și trebuie tratat.

În timp ce sângerați încă, este mai bine să utilizați tampoane sanitare în loc de tampoane pentru a reduce riscul de infecție și ar trebui să evitați sexul. Este bine să faceți o baie sau un duș, dar este mai bine să nu înotați în prima săptămână.

Dacă sângerarea și durerea dispar, aceasta indică faptul că avortul spontan este complet. Vă sfătuim să efectuați un test de sarcină la domiciliu după trei săptămâni. Dacă testul de sarcină rămâne pozitiv, vă rugăm să contactați Serviciul de evaluare timpurie a sarcinii (EPAS) de la spitalul local:

- 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**

Complicațiile posibile ale managementului în așteptare (management natural) includ:

- Risc de infecție în uter: 1 la 100 (1%)
- Este posibil ca avortul spontan să nu fie complet: 1 din 5 (20%)
- Risc de sângerare semnificativă: 2 din 100 (2%)

Managementul medical al avortului spontan

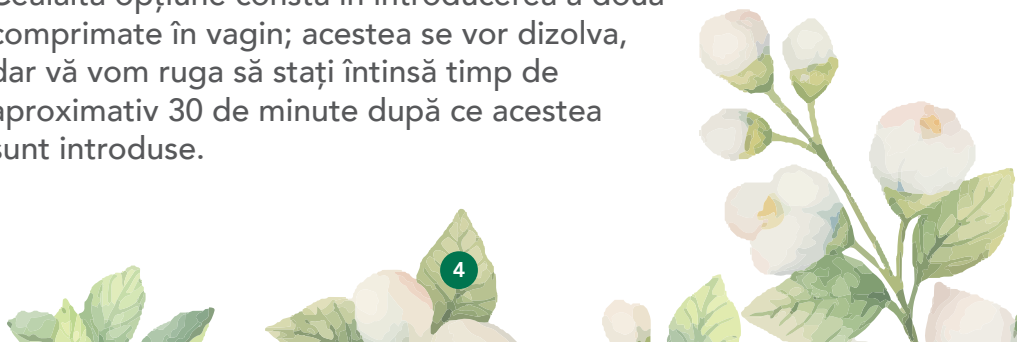
Aici folosim medicamente pentru a ajuta la trecerea copilului.

Sub 13 săptămâni de gestație

Există două metode diferite, pe care le vom discuta cu dvs. pentru a vă ajuta să decideți care este mai potrivită pentru dvs.

Există două comprimate pe care le puneți sub limbă pentru a le permite să se dizolve timp de 15 minute, dacă nu sunt dizolvate până în acest moment, le puteți înghiți cu o înghițitură mică de apă

Cealaltă opțiune constă în introducerea a două comprimate în vagin; acestea se vor dizolva, dar vă vom ruga să stați întinsă timp de aproximativ 30 de minute după ce acestea sunt introduse.



Vă puteți confrunta cu greață, vărsături, diaree, slăbiciune, amețeli, crampe abdominale și sângerări vaginale.

Intensitatea durerii și a sângerării variază de la o persoană la alta, iar analgezicele precum paracetamolul și ibuprofenul pot ajuta la atenuarea durerii.

Moașa sau medicul dvs. va discuta aceste opțiuni cu dvs. și veți avea ocazia să puneți întrebări înainte de luarea deciziei. De asemenea, vor discuta cu dumneavoastră despre eliminarea țesuturilor de sarcină.

Tratamentul medical nu este întotdeauna eficient. Cu toate acestea, în cazul în care nu se produce un avort spontan, este posibil să trebuiască să luăm în considerare gestionarea expectativă, să repetăm gestionarea medicală sau să organizăm o gestionare chirurgicală a avortului spontan. De asemenea, putem recomanda o ecografie de urmărire în cazul în care există vreo incertitudine cu privire la faptul că avortul spontan a fost complet.

Complicațiile posibile sunt:

- Risc de infecție: 3 din 100 (3%)
- Este posibil ca avortul spontan să nu fie complet, dar acest lucru este rar. 80-90% sunt reușite.
- Risc de sângerare semnificativă, dar, întrucât veți fi internat în spital, personalul medical se va ocupa de acest aspect.

Managementul chirurgical al avortului spontan

Acesta este termenul clinic pentru o procedură chirurgicală de îndepărtare a oricărui țesut de sarcină care se află încă în uter după un avort spontan incomplet.

Intervenția chirurgicală va fi efectuată în sala de operație, sub anestezie generală. Deschiderea colului uterin este ușor deschisă și un instrument este introdus în uter, eliminând orice țesut rămas din sarcină. După operație, personalul vă va monitoriza tensiunea arterială și sângerarea timp de câteva ore și, dacă totul este în regulă, veți putea merge acasă după ce veți mânca și veți bea ceva.

Riscuri și complicații:

- Cu toate acestea, sângerarea care durează până la 2 săptămâni este frecventă, dacă acest lucru continuă pentru mai mult de 2 săptămâni sau este foarte greu. Vă rugăm să contactați medicul dumneavoastră de familie sau NHS 24 la ☎ **numărul 111**.
- Sângerarea care necesită o transfuzie de sânge este de 0-3 la 1000 (0,3%)
- Riscul de infecție este de 40 la 1000 (4%)
- Produse de concepție reținute (unele țesuturi de sarcină rămân în uter) este de 40 la 1000 (4%)
- Aderențele (țesut cicatricial) sunt 190 la 1000 (19%)

Aspirație manuală în vid (MVA)

AMV este o abordare chirurgicală în care țesutul sarcinii este îndepărtat din uter sub anestezie locală (amorțirea gâtului uterului (colul uterin)), iar dumneavoastră veți fi trează în timpul procedurii. Vă vom da tablete, inclusiv analgezice, pe care să le luați înainte de procedură. Vă vom ruga să vă așezați pe o canapea cu picioarele pe suporturi pentru picioare.

Veți avea o scanare vaginală înainte de procedură. Partenerul dvs. poate fi prezent alături de dumneavoastră pe tot parcursul procedurii.

Vom introduce în vagin un speculum, similar cu cel utilizat în timpul unui test de frotiu. Vă vom administra un anestezic local în cervix, care poate fi dureros. Cervixul este apoi deschis și vom introduce un tub îngust de aspirație în uter pentru a îndepărta țesutul rămas din sarcină. Procedura durează aproximativ 5-10 minute, timp în care este posibil să aveți unele crampe care pot deveni severe spre final. Cu toate acestea, unele femei se confruntă cu un disconfort minim.

La sfârșitul procedurii, veți avea o altă scanare vaginală. Veți putea pleca acasă în aceeași zi, atât timp cât vă simțiți bine după procedură.

Întreruperea activității zilnice este minimă, deși vă sugerăm să aveți o zi de odihnă și să luați în mod regulat analgezice pentru a atenua durerea.

Rata de succes este ridicată, de 96-98%.

Care sunt avantajele MVA?

- Nu este nevoie să faceți anestezie generală.
- Puteți mânca și bea în mod normal; nu este nevoie să postiți înainte de procedură
- Recuperare mai rapidă după procedură
- Revenirea rapidă la activitățile zilnice

Complicațiile sunt similare cu cele ale procedurii efectuate sub anestezie generală.

Care este cea mai bună opțiune pentru mine?

Uneori, alegerea poate fi evidentă, de exemplu, dacă nu vă simțiți bine și sângerați abundent, atunci este posibil să aveți nevoie de tratament chirurgical. Ocazional, putem recomanda o singură opțiune în detrimentul altuia, în condițiile în care cercetările au arătat o îmbunătățire a rezultatelor în funcție de diagnosticul dumneavoastră. De obicei, este alegerea dumneavoastră personală. Atâta timp cât vă simțiți bine, putem gestiona avortul spontan în siguranță folosind una dintre aceste metode. Dacă luați o decizie și apoi vă răzgândiți - vă rugăm să contactați spitalul și putem schimba aranjamentele.

După avort spontan

Următoarele informații prezintă opțiunile posibile.
Moașa sau asistenta dumneavoastră va discuta toate opțiunile cu dumneavoastră și cu partenerul dumneavoastră pentru a vă ajuta să decideți ce este mai bine pentru dumneavoastră.

Personalul vă va înmâna o broșură intitulată „Opțiuni pentru înmormântare și incinerare".

Ne dăm seama că este o perioadă dificilă și că este posibil să nu fiți sigur ce opțiune doriți să alegeți.

Dacă nu vă simțiți pregătită să luați o decizie, putem păstra pierderea sarcinii în grija noastră pentru încă puțin timp. Cu toate acestea, dacă nu ne contactați în termen de șase săptămâni, vom proceda la o incinerare comună în spital. Acest lucru se întâmplă la crematoriul din Glasgow. Vă rugăm să rețineți că părinții nu pot participa și nu există cenușă disponibilă pentru a fi colectată. Cenușa este împrăștiată în grădina de reflecție din spatele capelei 4. Există o carte de amintiri. Din păcate, nu puteți lăsa obiecte personale, dar puteți lăsa flori proaspete. Dacă aveți întrebări legate de acest aspect, vă rugăm să contactați spitalul, nu crematoriul.

Teste care pot fi efectuate după avortul spontan

Putem aranja ca o parte din țesutul de sarcină să fie trimis pentru testare în laborator.

Rezultatele pot confirma că sarcina a avut loc în uter și nu a fost o sarcină extrauterină (când sarcina se dezvoltă în afara uterului). De asemenea, testează orice modificări anormale în placenta (sarcină molară). Uneori, este posibil să nu mai existe țesut de sarcină rămas pentru incinerare după testare.

Dacă nu doriți să efectuați aceste teste, vă rugăm să anunțați asistenta medicală sau moașa.

Dacă ați avut trei sau mai multe avorturi spontane în primul trimestru de sarcină, putem solicita un test de analiză cromozomială. Acest test are loc în Spitalul Universitar Queen Elizabeth. După acest test, vom lua măsurile necesare pentru incinerarea comună a țesuturilor rămase în urma sarcinii la Crematoriul din Glasgow. Vom avea nevoie de permisiunea dumneavoastră scrisă pentru incinerarea comună. Vă rugăm să fiți siguri că acest lucru va fi realizat cu demnitate și respect.

Sfaturi în urma unui avort spontan

De ce am pierdut sarcina?

Rareori știm de ce femeile avortează spontan. Un număr mare de avorturi spontane au loc din cauza unor probleme de dezvoltare; majoritatea dintre acestea nu se mai repetă.

Nu există dovezi că exercițiile fizice sau relațiile sexuale la începutul sarcinii cauzează avort spontan. Știm că este extrem de puțin probabil să fi făcut ceva care să vă fi provocat avortul spontan și este important ca nici tu, nici partenerul tău să nu vă simțiți vinovați. Uneori, există o cauză identificabilă care stă la baza avortului spontan, iar noi putem organiza investigații adecvate. Infecțiile sau dezechilibrele hormonale sunt uneori considerate cauze ale avorturilor spontane.

Cu toate acestea, acest lucru devine de obicei evident numai după mai mult de trei avorturi spontane. Majoritatea spitalelor nu efectuează investigații până când mama nu a suferit trei avorturi spontane diagnosticate prin ecografie sau confirmate prin examinarea microscopică a țesutului placentar.

Am un risc mai mare de a pierde din nou sarcina?

Majoritatea avorturilor spontane sunt evenimente întâmplătoare (nu există o cauză evidentă) și este puțin probabil să apară într-o altă sarcină. Veți avea în continuare același risc de 15-20 % de avort spontan ca oricine altcineva. Riscul de avort spontan crește semnificativ doar după trei sau mai multe avorturi consecutive.

Când pot încerca din nou?

Nu există niciun motiv medical pentru care să nu puteți încerca din nou imediat. Vă sfătuim să așteptați până la următoarea menstruație normală, astfel încât să puteți „data" următoarea sarcină. Vă rugăm să vă amintiți să luați acid folic înainte de a încerca din nou.

Emoțional, este posibil să nu vă simțiți pregătită să încercați din nou timp de câteva luni. Poate fi foarte dificil să faci față în același timp pierderii unei sarcini și anticipării uneia noi.

Trebuie să știți că este posibil să rămâneți însărcinată înainte de următoarea menstruație. Vă rugăm să luați în considerare utilizarea contracepției până când vă simțiți pregătită să faceți față unei alte sarcini. Dacă menstruația nu a venit după 6 săptămâni, vă recomandăm să efectuați un test de sarcină.

Când îmi vor reveni menstruațiile?

Perioada menstruală ar trebui să revină la 4-6 săptămâni după avort spontan (cu condiția să fi avut un ciclu regulat înainte de avort spontan). Poate fi mai greu decât de obicei.

Amintirea copilului tău

Există diferite modalități prin care spitalul vă poate ajuta să vă amintiți de copilul dumneavoastră:

- Puteți avea o copie a imaginii scanate
- Scrieți un certificat pentru înscrierea în cartea de amintiri
- Cutiile cu amintiri sunt disponibile de la personalul spitalului
- Vizitați grădina reflecției de la Crematoriul din Glasgow
- Plantați o floare sau un copac în memoria copilului dumneavoastră
- Scrieți o scrisoare sau o poezie pentru copilul dumneavoastră
- Certificatele oficiale de deces nu sunt disponibile pentru pierderile survenite înainte de 24 de săptămâni, însă în Scoția puteți solicita o înregistrare a pierderii dumneavoastră într-un registru memorial special și puteți primi un certificat. Vă rugăm să solicitați personalului broșura

Ce sprijin este disponibil după avortul meu spontan?

Vă rugăm să contactați spitalul dumneavoastră dacă doriți informații suplimentare cu privire la grupurile de sprijin și organizațiile caritabile.

Asociația pentru avort spontan
www.miscarriageassociation.org.uk
0141 552 5070

Child Bereavement Marea Britanie (Doliul copilului)
www.childbereavementuk.org
0800 02 888 40

Retragere pentru pierderea copilului
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

Rezultate și alegeri antenatale
www.arc-uk.org
020 7713 7486

Serviciul musulman de sprijin în caz de doliu
www.mbss.org.uk
07519 820 789

Data creării: Aprilie 2024
Data revizuirii: Aprilie 2027

MI • 353553 v1.2