

NAZORG

Indien u onhoudbare pijn heeft of zeer heftig bloedverlies (> 1 groot maandverband / uur) hebt, moet u zich aanmelden bij de dienst spoedgevallen.

Om het verloop op te volgen, wordt de volgende dag een controle gepland. Als er dan nog grote vruchtzakresten in de baarmoeder aanwezig zijn, kan opnieuw medicatie voorgeschreven worden. In dat geval zal een week later opnieuw een controle worden uitgevoerd. Als er 1 week later nog geen volledige uitstoot is opgetreden, zal een operatie besproken worden.

Als u een 'rhesusnegatieve' bloedgroep hebt, zal u ook een inspuiting (Rhogram R) krijgen om problemen naar toekomstige zwangerschappen te vermijden.

Na een miskraam wordt aangeraden om minstens 1 maand niet zwanger te worden en dus voorbehoedsmiddelen (condoom, een anticonceptiepil, ...) te gebruiken. Daarnaast wordt gedurende 2 weken het gebruik van tampons, een ligbad en seksuele contact afgeraden.

CONTACT

Indien u nood ondervindt voor een gesprek omtrent verwerking van dit miskraam, kan u contact opnemen met Jossa Annick, gespreksbegeleider en vroedvrouw, op het telefoonnummer **011 71 53 00** of **0496 04 43 03**.

Mocht u nog vragen hebben, kan u terecht bij:

- het secretariaat gynaecologie (tussen 09u00 en 19u00) op het nummer **011 71 58 09**
- de vroedvrouw (24/24 uur) op het nummer **011 71 53 10**

We wensen u veel moed en sterkte,

Het team van artsen en vroedvrouwen.



MISKRAAM

MISKRAAM

U vernam het slechte nieuws dat uw/jullie zwangerschap niet verder of onvoldoende verder ontwikkelt. We spreken van een miskraam.

Een miskraam treedt relatief frequent op in een vroege zwangerschap (< van 12 weken/in het eerste trimester). Eén op de drie bevruchte eicellen zullen niet verder ontwikkelen tot een normale zwangerschap.

Verskillende problemen kunnen aanleiding geven tot een miskraam. Het meest voorkomende (40%) is een onevenwicht in de chromosomen, het materiaal in een cel dat alle informatie bevat om ons lichaam te vormen. Hierdoor kan een beginnende zwangerschap niet verder groeien en eindigt de zwangerschap. Ook infecties of andere medische problemen kunnen een oorzaak zijn voor een miskraam.

Als u een gezonde levenswijze hebt, kunt u niets doen om een miskraam te vermijden. Indien een miskraam zich heeft aangekondigd met bloedverlies of onderbuikspijn, was er ook op dat moment geen behandeling mogelijk die het eindigen van de zwangerschap kon tegengaan.

MEDISCHE BEHANDELING

De verdere medische aanpak van een miskraam heeft als doel te zorgen dat het zwangerschapsweefsel loskomt uit de baarmoeder. Dit kan op 3 manieren medisch begeleid worden.

Ten eerste kan u verkiezen om af te wachten en de natuur zijn gang te laten gaan tot de baarmoeder zelf het weefsel uitstoot.

Het voordeel is dat u geen operatie of medicatie nodig hebt. Het nadeel is dat dit soms lang kan duren (2-4 weken) en dat het uitstoten vaak onvolledig is waardoor u toch nog een andere behandeling nodig kan hebben.

Daarnaast kan ook een ingreep worden uitgevoerd waarbij het weefsel wordt losgemaakt terwijl u in slaap bent. Het voordeel van deze operatie is dat dit de snelste methode is. Het nadeel is dat er een algemene verdoving (narcose) voor nodig is en dat in zeldzame gevallen deze ingreep kan leiden tot verwikkelingen zoals littekenvorming in de baarmoeder of beschadiging van de baarmoederhals.

Tot slot kan door gebruik te maken van medicatie (misoprostol) de baarmoeder helpen om het weefsel uit te stoten.

MEDISCHE BEHANDELING

Misoprostol heeft weinig nevenwerkingen (soms diarree, misselijkheid of koude rillingen) en heeft als voordeel dat u een ingreep kan vermijden (in minstens 70% van de gevallen).

Het nadeel is dat u mogelijk meer vaginaal bloedverlies en bruijkrampen gaat hebben en dat er kans bestaat dat de uitstoot toch niet volledig is. In dat geval (in maximum 30% van de gevallen) is een ingreep mogelijk toch nog noodzakelijk.

Indien u opteert voor de medicamenteuze behandeling, worden er om 08u00 's morgens 2 tabletten Misoprostol in de vagina geplaatst waarna u dit zelf na 4 uur moet herhalen (om 12u00, om 16u00 en om 20u00). De tijd tussen het opstarten van de medicatie en de start van het uitstoten van het weefsel is wisselend. U kan hevige onderbuikskrampen ervaren en meer vaginaal bloedverlies dan tijdens de normale menstruatie.

U kan best voor u pijn voelt, dus bij het opstarten van de behandeling, al beginnen met de inname van pijnmedicatie: 1 gram paracetamol (Dafalgan R) om de 6-8 uur. Als u toch nog pijn voelt opkomen, kan u nog Ibuprofen R 400 mg tot 3 keer per dag bij innemen.