

Informatie



Miskraam



Geboortezorg
Zuid aan Zee

Deze folder geeft informatie over een miskraam. Er is sprake van een miskraam als de zwangerschap voor de 16e week misloopt. Vaak is één van de eerste verschijnselen vaginaal bloedverlies. Dat noemen we een dreigende miskraam. Slechts in de helft van de situaties treedt werkelijk een miskraam op; in de overige gevallen heeft het bloedverlies een andere oorzaak. Het kan ook een innestelingbloeding zijn.

Oorzaak

De oorzaak van een miskraam is in 95% van de gevallen een fout in de celdeling, een chromosomale stoornis of een andere aangeboren afwijking die bij de bevruchting is ontstaan. Meestal gaat het hier niet om erfelijke afwijkingen en zijn er geen gevolgen voor een volgende zwangerschap. De kans dat een zwangerschap eindigt in een miskraam is in Nederland één op tien.

Behandeling

Behandeling van een miskraam is nooit mogelijk. Medicijnen of maatregelen zoals bedrust zullen de miskraam niet meer tegengaan. Het is het meest natuurlijk om de miskraam spontaan te laten verlopen en de baarmoeder op eigen kracht het vruchtzakje naar buiten te laten werken.

De miskraam

Soms kan het een week of zelfs langer op zich laten wachten tot de miskraam spontaan op gang komt. Geleidelijk ontstaat een krampachtige pijn in de baarmoeder en zal er bloedverlies optreden, als bij een heftige menstruatie. In de loop van enkele uren zal het vruchtzakje waar de baby in zit, worden uitgestoten: de miskraam is dan een feit. De vruchtzak is herkenbaar als een met vocht gevuld blaasje met een vliezig omhulsel dat gedeeltelijk met roze vlokken is bekleed. De pijn verdwijnt vrijwel direct na het afstoten, het bloedverlies vermindert snel en is vergelijkbaar met de laatste dagen van een menstruatie. Als de miskraam achter de rug is, wil de verloskundige hiervan graag op de hoogte worden gesteld om te bespreken of alles normaal is verlopen. Als er geen directe spoed is, kan dit telefonisch overdag.



Curettage

Voor sommige vrouwen geeft afwachten te veel onzekerheid. Soms gebeurt het ook dat de zwangerschap niet spontaan geheel naar buiten komt (incomplete miskraam). In dit geval zal het bloedverlies blijven aanhouden en zal er een curettage moeten plaatsvinden. Een curettage is een ingreep waarbij de gynaecoloog met een slangetje via de vagina de baarmoeder leegzuigt. De ingreep gebeurt onder een lichte narcose, en je mag dezelfde dag weer naar huis.

Na de spontane miskraam of curettage moet je contact opnemen met de verloskundige als:

- Er hevige bloedverlies ontstaat wat meer dan een forse menstruatie is.
- Je aanhoudende klachten hebt, zoals krampende pijn, die niet meer weggaan.
- Je koorts hebt (lichaamstemperatuur boven de 38°C).
- Je erg ongerust bent over het verloop van de miskraam of curettage.

Herstel

Het lichamelijke herstel van een miskraam of curettage is meestal vlot. Gedurende één tot twee weken is er vaak nog wat rood/bruin bloedverlies. Het is verstandig om met geslachtsgemeenschap te wachten tot het bloedverlies over is. Hierna is het lichaam voldoende hersteld om eventueel opnieuw zwanger te worden. Vanuit medisch oogpunt is het in elk geval niet noodzakelijk om hiermee een aantal maanden te wachten.

Emoties

Dat de zwangerschap vanaf het begin al niet in orde was en de miskraam een natuurlijke en logische oplossing vormt, is voor sommigen een troost. Verdriet, schuldgevoelens, ongeloof, boosheid en het gevoel van leegte zijn veel voorkomende emoties. Hard werken, vrijen, intensief sporten of bijvoorbeeld roken kan nooit de oorzaak zijn van een miskraam. Probeer vooral de tijd te nemen om het verlies te verwerken en een plekje te geven, en praat er met elkaar over.

Heb je nog vragen?

- Voor inhoudelijke vragen kun je contact opnemen met je verloskundige. Zij is zeven dagen per week, 24 uur per dag bereikbaar.
- Voor algemene vragen of vragen over afspraken bij de gynaecoloog kun je contact opnemen met de polikliniek gynaecologie.



Vergoeding zorg

De basisverzekering vergoedt zorg die moeder en baby voor, tijdens en na de bevalling nodig hebben. Dit betekent dat de kosten voor de verloskundige, gynaecoloog en kraamverzorgende vanuit de basisverzekering worden vergoed. Wel kunnen er kosten (deels) ten laste komen van het verplichte eigen risico. Ook zijn er zorgvoorzieningen en behandelingen waarvoor je een eigen bijdrage moet betalen. Denk hierbij aan geneesmiddelen, laboratoriumonderzoek, kosten voor vervoer of de verplichte eigen bijdrage voor kraamzorg. In je zorgpolis kun je lezen welke zorg je vergoed krijgt door je zorgverzekering. Het type zorgpolis bepaalt bovendien of je zelf een zorgaanbieder mag kiezen.

Miskraam

M21/03 22032022



Aantekeningen

A series of 26 horizontal dotted lines for taking notes.



Aantekeningen

A series of horizontal dotted lines for taking notes.





Geboortezorg Zuid aan Zee

De juiste geboortezorg door de juiste zorgverleners

Voor iedere zwangere en partner in onze omgeving moet de geboortezorg vertrouwd, laagdrempelig en veilig aanvoelen. Vanuit de gedachte dat de zwangere centraal staat, wordt gewerkt vanuit één team en zet de coöperatie Geboortezorg Zuid aan Zee in op de juiste zorg door de juiste zorgverlener.

Hierbij staat de continuïteit van zorg voor de zwangere en het streven naar één zorgverlener die haar begeleidt (zwangerschaps- / zorgcoördinatie) voorop. De zwangere krijgt goede zorg van de verloskundige en de kraamverzorgende als het kan en van de gynaecoloog als het moet. Als er toch sprake is van bijvoorbeeld

een medisch noodzakelijke overdracht is alle informatie inzichtelijk en kent deze een vloeiend verloop. Alle partijen in de keten van de geboortezorg hebben een eigen rol en verantwoordelijkheid, die vanuit de ambitie 'één team, één zwangerschapscoördinator en de zwangere' centraal wordt ingevuld.

De coöperatie Geboortezorg Zuid aan Zee wordt gevormd door

