

Zwangerschapsafbreking

De keuze moeten maken tussen het voortzetten of afbreken van een zwangerschap van een gewenst kindje is een moeilijke keuze en een ingrijpende gebeurtenis. Vaak is er een periode aan vooraf gegaan van veel onzekerheid, onderzoeken en afwegingen. Verwachtingen die u samen had van het voldragen van de zwangerschap en het groot zien worden van uw kind moeten worden losgelaten.

Voor wie is deze informatie?

Deze informatie is bedoeld voor ouders die na overleg en uitgebreide gesprekken met de arts(en) hebben besloten om de zwangerschap met een termijn tussen de 14 en 24 weken te beëindigen. U kunt lezen hoe de zwangerschapsafbreking verloopt en wat u kunt verwachten in de periode daarna.

We hopen u antwoord te geven op eventuele vragen die u heeft en wij leggen u uit wat u kunt verwachten tijdens uw opname. Heeft u na het lezen nog vragen, dan kunt u deze altijd bespreken met uw gynaecoloog of met de verpleegkundige in de kliniek.

De informatie is een aanvulling op de gesprekken die u heeft met de artsen en de verpleegkundigen, met anderen en met elkaar. De hulp en steun vanuit uw omgeving kunnen u houvast bieden. Uw familie, vrienden en kennissen kunnen de informatie ook lezen om u zo goed mogelijk bij te kunnen staan.

"Wat je in je hart bewaart, raak je nooit meer kwijt"

Voorbereiden op geboorte en afscheid

In de periode tussen het besluit tot de zwangerschapsafbreking en de dag van opname in het ziekenhuis is het goed om u bewust voor te bereiden op de geboorte en het afscheid nemen van uw kind. We weten dat het helpt bij de verwerking om de tijd en ruimte te nemen om de geboorte en het afscheid zoveel mogelijk op uw eigen manier te doen. Neem daarom de tijd om met elkaar te bespreken hoe u afscheid wilt nemen en wat hierin voor u persoonlijk belangrijk is. Wensen die u heeft, kunt u bespreken met de arts en verpleegkundigen.

Over de opname

Voorbehandeling

De gynaecoloog geeft u op de polikliniek een pil mee als voorbehandeling. U krijgt uitleg over hoe en wanneer u deze pil moet innemen.

U wordt opgenomen op de kliniek verloskunde op de vierde etage van het Erasmus MC Sophia. U kunt zich melden bij de secretaresse, zij brengt u naar uw kamer. U krijgt een eenpersoonskamer waar uw partner (of een andere naaste) ook kan blijven slapen. We raden u aan altijd iemand mee te nemen. Tijdens uw opname mag u continu bezoek ontvangen. Wij letten er wel op dat er niet te veel bezoek tegelijkertijd bij u is.

Een verpleegkundige komt bij u langs om alles nog een keer met u te bespreken en vraagt naar uw wensen en ideeën. Daarna komt de dienstdoende arts langs voor een opnamegesprek. Als u dat wenst kunt u uw levensbeschouwelijke vragen bespreken met een geestelijk verzorger en tot een afscheidsritueel, doopzegen of gebed komen.



Misoprostol

U krijgt 1 keer per 3 uur een Misoprostol tablet van 200 microgram. Hierdoor wordt de baarmoedermond week en worden de weeën opgewekt.

Pijnbestrijding

Het kan enige tijd duren voordat de medicijnen gaan werken en de baarmoeder opengaat (ontsluiting). Dit betekent niet dat u de hele tijd pijnlijke weeën heeft; het duurt vaak enige tijd voordat de weeën op gang komen. Bovendien is het gebruikelijk dat u pijnbestrijding krijgt. U krijgt hiervoor een 'pijnpomp' aangesloten op het infuus. Met deze pomp kunt u uzelf een hoeveelheid morfine geven. De pomp geeft alleen morfine als u op het knopje drukt en is beveiligd tegen overdosering. U hoeft dus niet bang te zijn dat u te vaak drukt en te veel morfine krijgt.

Bevalling

Bij het merendeel van de vrouwen vindt de bevalling binnen 24 uur na het geven van de eerste tablet plaats. Het duurt zelden langer dan 48 uur.

Bij een ingeleide bevalling verloopt de ontsluiting (het opengaan van de baarmoedermond) vaak anders dan bij een gewone bevalling. Lange tijd lijkt er nauwelijks iets te gebeuren en dan vrij plotseling is er sprake van volledige ontsluiting en persdrang. Als het kindje erg klein is, kan dit betekenen dat het soms zo snel gaat dat de dienstdoende arts net te laat is om bij de bevalling aanwezig te zijn. Een verpleegkundige staat u dan zolang bij.

In een enkel geval kan het voorkomen dat de baby levend geboren wordt. Wij verzorgen hem dan zo comfortabel mogelijk en leggen hem in overleg met u in een warme doek bij u. Soms maakt het kindje nog enkele adembewegingen en spiertrekjes. Wij begrijpen dat dit ingrijpend is voor u en begeleiden u hierbij.

Placenta

Na de bevalling moet de placenta (moederkoek) worden geboren. Het kan zijn dat dit niet spontaan of compleet gebeurt. Bij een zwangerschapsafbreking is de kans op een onvolledige geboorte van de placenta 30%. Als de placenta niet spontaan of compleet geboren wordt, brengen wij u naar de operatiekamer voor het verwijderen van de achtergebleven placenta(rest). Hierna komt u weer terug op uw eigen kamer. Als u niet te veel bloed heeft verloren, kunt u snel met ontslag.

De rol van de partner (en/of andere belangrijke naasten)

Partners en naasten voelen zich soms erg machteloos en onzeker. Naast hun eigen verdriet moeten zij toezien hoe hun geliefde pijn lijdt. Zij denken soms dat zij de sterke figuur moeten zijn en niet mogen huilen. Het is echter belangrijk dat ook zij hun emoties tonen en kunnen delen. Aanvankelijk zien wij partners vaak in de verzorgende rol en daarom kan het zijn dat het verdriet wat later komt. Soms zien we ook een verschil in hoe partners met het verdriet omgaan. Het is goed dat ieder een eigen manier van verwerken heeft. Daarbij is het wel belangrijk om in contact te blijven met elkaar en te vertellen wat je van elkaar nodig hebt.



Bijwerkingen en complicaties

Gebruik van Misoprostol gaat soms gepaard met misselijkheid, diarree, hoofdpijn, verhoging, buikkrampen en vaginaal bloedverlies. In uitzonderlijke gevallen leidt de behandeling met Misoprostol tot een scheur in de baarmoeder (uterusruptuur). Als deze zeldzame complicatie optreedt, is een operatie nodig om de scheur te herstellen.

Wat u verder moet weten

De fabrikant van Misoprostol heeft dit middel niet officieel laten registreren voor het beëindigen van de zwangerschap. Misoprostol is op de markt gebracht als medicijn tegen maagklachten en is hiervoor geregistreerd. Dit betekent niet dat dit medicijn moet worden ontraden als middel voor zwangerschapsafbreking.

Naar huis

Voordat u naar huis gaat heeft u nog een uitgebreid gesprek met de dienstdoende arts en de verpleegkundige. U krijgt zo nodig recepten en een afspraak voor de polikliniek mee. De ervaring leert dat het prettig is om met een verpleegkundige en niet zonder begeleiding van de kliniek te lopen. Spreek daarom even met de verpleging af wanneer u wilt gaan.

Ontzwangeren

Afhankelijk van de zwangerschapsduur kan de melkproductie in de borsten al op gang komen. Vooral wanneer u 16 weken of verder in de zwangerschap bent. Na de bevalling krijgt u desgewenst een medicijn om stuwings tegen te gaan. U kunt een elastische, strakke beha dragen en eventueel koude kompressen op uw borsten leggen. Het vloeien na de bevalling kan nog dagen tot weken aanhouden. Het bloedverlies is na enkele dagen minder dan bij een normale menstruatie.

Wanneer contact opnemen?

Neemt u contact op via de spoedtelefoon (zie onderaan) als:

- als u langdurig (langer dan 3 weken) of plotseling bloedverlies met stolsels heeft
- als u last heeft van onaangenaam ruikende afscheiding en/of wanneer u een verhoogde temperatuur heeft. Deze verschijnselen kunnen aanwijzing zijn voor een infectie of een stukje achtergebleven nageboorte.

Afscheid nemen

Vroeger was het de gewoonte dat een overleden kind zo snel mogelijk werd weggebracht. Inmiddels is men ervan overtuigd dat het beter is om de tijd te nemen (en samen met uw partner) na te denken hoe u de tijd met uw kind wilt doorbrengen en welke herinneringen u wilt maken. Wij weten dat dit helpt bij het verwerken van het verlies. Dit kan op verschillende manieren.

U kunt uw kind rustig bekijken en vasthouden. Veel ouders aarzelen of ze hun kind willen zien. In de praktijk blijkt dat ouders die hun kind hebben gezien of aangeraakt, daar achteraf vaak positief over spreken. Fantasieën over de afwijkingen die uw kind heeft, zijn meestal angstaanjagender dan de werkelijkheid. U kunt ook een afscheidsritueel houden. Als u dat wilt kan een geestelijk verzorger u daarbij ondersteunen en begeleiden.



U kunt zelf foto's nemen of foto's met uw eigen camera laten nemen door de verpleegkundige. Als u dat wilt en het is mogelijk, kunnen we ook een voetafdrukje maken. Wij hebben capejes om uw kindje in te leggen. Maar u mag uiteraard ook uw eigen cape of wikkeldoek meenemen. Als u dat wilt, kunt u van tevoren via internet bijvoorbeeld een mandje bestellen.

U kunt uw kindje ook in water leggen. In een deken, cape, mand of kistje verkleurt de huid vaak snel. Ook kan het lichaam soms vervormen, omdat de huid en botten nog niet stevig zijn (zeker bij jonge zwangerschappen). Uw baby heeft tijdens de zwangerschap altijd in water gelegen. Dat is de beste omgeving voor de kwetsbare huid. Het voordeel is dat uw kind de natuurlijke houding aanneemt (foetushouding), de huid lichter wordt (ook als uw baby al donker verkleurd was bij geboorte) en er geen vervorming is. U kunt uw baby aanraken zonder het te beschadigen. Het nadeel is dat u uw baby niet te vaak uit het water moet halen, omdat de verkleuring van de huid buiten het water dan sneller gaat. Als u uw kind veel wilt vasthouden, dan kunt u hier beter niet voor kiezen. Het is de bedoeling dat u zelf een transparante rechthoekige plastic bak met deksel meeneemt. Geen glazen bak of ronde bak. Dit kan beide het beeld vervormen en glas is zwaar. Als u obductie bij uw kind wilt laten doen, vraag dan eerst naar de mogelijkheden van deze watermethode.

Kinderen (jonger dan 24 weken) kunnen op verzoek worden bijgeschreven in het trouwboekje. U kunt uw kind ook een naam geven. Met een bewijs van geboorte en overlijden van het ziekenhuis kunt u in uw gemeente een geboorteakte aanvragen. Het is mogelijk om een levenloos geboren kindje op te nemen op de persoonslijst van de ouders in de Basisregistratie personen. Wanneer uw kindje vóór de geboorte is overleden kunt u een akte laten opmaken van geboorte(levenloos) in de gemeente waar uw kindje is geboren. U kunt voor- en achternamen laten opnemen. Het is ook mogelijk een levenloos geboren kindje bij aangifte te erkennen. Neem hiervoor contact op met de gemeente waar uw kind is geboren.

Dit zijn allemaal mogelijkheden die helpen het verlies tastbaarder te maken en er over te praten, wat kan helpen bij de verwerking. U kunt de mogelijkheden met uw naasten bespreken en voor uzelf bedenken wat bij u past. Ga hierbij vooral op uw eigen gevoel af. Ieder mens neemt op zijn eigen manier afscheid. Als u andere ideeën heeft, zijn deze altijd bespreekbaar met de verpleegkundige of de dienstdoende arts.

Obductie

Meestal bespreekt uw gynaecoloog of de klinisch geneticus (erfelijkheidsdeskundige) met u de mogelijkheid van obductie (lijkschouwing). Obductie kan nadere informatie geven over de aan- of afwezigheid van afwijkingen van de inwendige organen van uw kind. Deze informatie kan belangrijk voor het inschatten van het herhalingsrisico bij een eventuele volgende zwangerschap. Obductie wordt alleen verricht als u daarvoor toestemming geeft.

MRI/babygram

Ook kan uw toestemming gevraagd worden voor het maken van een babygram (röntgen-foto) en een MRI (Magnetic Resonance Imaging). Deze onderzoeken kunnen belangrijk zijn bij het stellen van een diagnose.



Mogelijkheden begrafenis, crematie of donatie aan de biobank

Kennis maken en tegelijkertijd alweer afscheid moeten nemen; er is geen situatie te bedenken waarbij dit meer speelt dan bij de geboorte van een overleden kindje of wanneer het kindje vlak na de geboorte overlijdt. U kunt uw verlies waarschijnlijk beter verwerken als u afscheid genomen heeft op een manier zoals u denkt dat goed is. Als de baby wordt geboren bij een zwangerschapsduur van minder dan 24 weken gelden er geen regels of verplichtingen. U bent niet verplicht de baby aan te geven en er is ook geen wettelijke verplichting tot begraven of cremeren. Dit mag beide echter wel als u dit wenst. Zo zijn er verschillende manieren om een begrafenis of crematie te verzorgen of te laten verzorgen. Ook behoort een donatie aan de biobank tot de mogelijkheden.

Er zijn 3 mogelijkheden:

- **Een begrafenis of crematie in uw eigen omgeving**

Uitvaart verzorgd door een begrafenisondernemer: Als u de begrafenis of crematie wilt laten verzorgen door een begrafenisondernemer, dan neemt u daar zelf contact mee op. Laat de begrafenisondernemer weten dat het om een kindje jonger van 24 weken gaat en er geen overlijdenspapieren worden ingevuld, maar dat er wel een verklaring van bevalling wordt verstrekt. De kosten verschillen per begrafenisondernemer.

Uitvaart verzorgd door uzelf: U kunt zelf contact opnemen met een begraafplaats of crematorium bij u in de buurt. De kosten zijn vaak aanzienlijk lager, dan wanneer u het laat verzorgen door een begrafenisondernemer. U moet zelf voor het vervoer van uw kind naar de begraafplaats of het crematorium zorgen. Het kan zijn dat u toestemming heeft gegeven voor obductie.

U begraaft uw kind zelf: Per gemeente kunnen er verschillen zijn in de plaatselijke verordeningen op welke wijze u uw kind mag begraven.

- **Crematie door het ziekenhuis**

Dit kan alleen als de zwangerschap minder dan 24 weken duurde. Als u er voor kiest om de crematie door het ziekenhuis te laten verzorgen, dan vindt de crematie plaats in crematorium Hofwijk. Uw kind zal niet individueel gecremeerd worden. De as wordt verstrooid over een speciaal veldje voor kindjes die gecremeerd zijn na een zwangerschap die vroegtijdig is beëindigd. U kunt niet bij de crematie en ook niet bij de verstrooiing aanwezig zijn. Als u dat wilt, kunt u een bevestiging van de verstrooiing thuisgestuurd krijgen. Dit kan enige tijd duren.

- **Een donatie aan de biobank**

U doneert dan aan de wetenschap. Als uw kindje obductie ondergaat, kunt u hier niet voor kiezen. Het weefsel wordt opgeslagen en bewerkt in het Amsterdam UMC, Amsterdam. Na donatie wordt het weefsel volledig geanonimiseerd, wat inhoudt dat het niet meer herleidbaar is. Belangrijk is dus dat het weefsel na donatie niet meer herroepen kan worden. Bij donatie weten we nog niet precies waar het weefsel allemaal voor gebruikt gaat worden. Eén van de onderzoeken die hiermee gedaan kan worden, is bijvoorbeeld het in kaart brengen van de normale foetale ontwikkeling.

Als u kiest voor donatie willen we tijdens de afbreking, voor elk tablet misoprostol, de hartactie van uw kindje controleren. Voor de analyses die op het weefsel gedaan kunnen worden, maakt



het uit wanneer uw kindje overlijdt. Als u op het moment van controle niet wil weten of uw kindje nog leeft, kan het scherm weggedraaid worden.

Verwerking

Thuiskomen is moeilijk. U zult steeds meer beginnen te beseffen dat u zonder uw kind verder moet. De komende maanden kunt u veel verdriet, pijn en leegte voelen bij de gedachten aan uw kind en alles wat er is gebeurd. De vraag die u het meeste zal bezighouden is: 'waarom?' Soms wordt een deel van deze 'waarom'-vraag beantwoord door de bevindingen bij de obductie. Op de vraag waarom nou juist uw kind dat overkwam komt echter nooit een antwoord.

Heeft u behoefte om te praten met andere ouders die hetzelfde hebben meegemaakt, dan kunt u veel steun hebben aan lotgenotencontact. Ouders die zelf een kind verloren hebben begrijpen beter dan wie ook wat u doormaakt. U vindt onderaan een aantal websites waar u verhalen van lotgenoten kunt lezen en als u dat wilt zelf uw verhaal kwijt kunt.

Eventuele andere kinderen in uw gezin

Volwassenen en zeker ouders willen kinderen sparen voor pijn en verdriet. Toch merken kinderen, hoe jong ze ook zijn, dat hun ouders verdriet hebben. Hen buiten het verlies houden kan onzekerheid en schuldgevoel veroorzaken: 'Heb ik misschien iets fout gedaan waardoor mama zo vaak huilt?' Wanneer broertjes of zusjes op de hoogte waren van de zwangerschap, kan het goed zijn om hen over de dood van hun broertje of zusje te vertellen en hen bij het afscheid te betrekken. Voorlezen uit kinderboeken over de dood en werken in een herinneringsboek kan hen hierbij helpen. Kinderen brengen het onderwerp vaak onverwacht en spontaan ter sprake. Uit onverwachte opmerkingen en tijdens hun spel merkt u dat zij met hun dode broertje of zusje bezig zijn en zo het verlies verwerken. Ga zeker hun vragen niet uit de weg. Het bespreken van het overlijden kan met kinderen van alle leeftijden. Ook kinderen onder 1 jaar die zelf nog weinig spreken, hebben er baat bij als ouders woorden geven aan het verdriet wat ze voelen.

Onze begeleiding

Ongeveer 3 weken na de zwangerschapsafbreking belt een medewerker van het team psychosociale zorg om te informeren hoe het met u gaat en of u behoefte heeft aan psychosociale ondersteuning. Eventueel kan zij meedenken waar nazorg mogelijk is.

Als de verwerking van het verlies na lange tijd stagneert ondanks alle steun en hulp of u merkt dat het oppakken van het 'normale' leven toch lastiger is dan gedacht, kan het goed zijn om hulp te zoeken bij iemand die speciaal deskundig is in het begeleiden van mensen die iets ingrijpends hebben meegemaakt. De huisarts kan u verwijzen naar een professional in uw buurt om u hierbij te helpen.

Afspraak polikliniek

U heeft na ongeveer 2 en 6 weken een afspraak op de polikliniek bij de gynaecoloog. U kunt dan alle alle vragen stellen die u bezighouden. Naast de medische kant is er ook ruimte om aan te geven hoe het emotioneel met u gaat. Wij raden u aan om uw vragen van tevoren op te schrijven, zodat u niets vergeet. De gynaecoloog vraagt u ook wat uw verwachtingen zijn van de toekomst en helpt u verder met vragen over de oorzaak en herhalingskans. De gynaecoloog probeert op alle vragen zo goed en volledig mogelijk antwoord te geven. Mocht er nader



onderzoek bij uw kindje zijn gedaan, dan hoort u tijdens het gesprek de uitslagen.

Herdenkingsbijeenkomst

Ieder half jaar organiseren wij een herdenkingsbijeenkomst bedoeld voor ouders, broertjes en/of zusjes, verdere familieleden en vrienden. Tijdens deze bijeenkomst staan we stil bij de kinderen die in het voorgaande half jaar zijn overleden en lezen we hun namen voor.

Ongeveer 6 weken voor de bijeenkomst versturen wij de uitnodigingen. Hierbij zijn kaartjes toegevoegd, waarop u de naam van uw kindje kunt schrijven met een persoonlijk woord. Ook wanneer u niet bij de bijeenkomst aanwezig bent, kunt u het kaartje opsturen. Wij bewaren ze in een herinneringsboek dat in het stiltecentrum ligt.

Tijdens de bijeenkomst kunt u nog eens napraten met verpleegkundigen en eventueel samen een bezoek brengen aan de kliniek waar u was opgenomen. Wij raden u aan om samen met een of meerdere naaste geliefden naar de herdenking te komen.

Tot slot

Met deze informatie hebben wij geprobeerd u een beetje te steunen in een tijd die voor u bitter en verdrietig is. De informatie is zeker niet compleet en ook geen vervanging van persoonlijke steun door mensen in uw omgeving. Het verlies van uw kindje is een ingrijpende gebeurtenis. Het is belangrijk erop te vertrouwen dat u dit intense verdriet te boven kunt én zult komen.

Contact

- spoedtelefoon (24/7) 06 147 737 19 (vraag naar de spoedarts)
- Erasmus MC (010) 704 0 704
- polikliniek verloskunde/gynaecologie (010) 704 01 48
- kliniek verloskunde (010) 703 62 34
- secretaresse geestelijke verzorging (010) 703 61 55
- mortuarium (010) 703 34 84

Het mortuarium is altijd telefonisch bereikbaar, ook buiten werktijd. Wilt u voorafgaand aan een bezoek altijd eerst telefonisch een afspraak maken. De medewerkers kunnen u dan ook informeren over de juiste route.

Meer informatie

- Crematorium Hofwijk (010) 489 85 70, Delftweg 230, 3046 ND Rotterdam
- Vereniging Ouders van een Overleden Kind 0900 - 2022723
www.vook.nl
- Stichting Lieve Engeltjes contactgroep voor ouders die te maken hebben met het verlies van een kind www.lieve-engeltjes.nl
- Stichting Achter de Regenboog voor kinderen/jongeren die van dichtbij te maken hebben met het overlijden van een dierbare binnen het gezin. www.achterderegenboog.nl
- Stichting In de Wolken speciaal gericht op kinderen/jongeren die te maken hebben met een verlies door de dood. www.in-de-wolken.nl
- Steunpunt Nova geeft praktische informatie (en checklisten) en mogelijk herkenbare situaties voor ouders die hun kindje verliezen of verloren hebben. www.steunpuntnova.nl



Boeken

Lezen over wat u hebt meegemaakt, ervaringen van zowel hulpverleners als lotgenoten, kunnen u helpen uw verlies te verwerken. Wij geven u een aantal titels van boeken over verlies van een kind. Ook voor eventuele broertjes en zusjes zijn boeken verkrijgbaar in de boekhandel of bij de bibliotheek.

- Altijd een kind tekort – Jeanette Rietberg in samenwerking met Maria Pel
- Stille baby's – Christine Geerinck
- Geen blote voetjes in het zand/gras – Stichting Lieve Engeltjes
- Vingerafdruk van verdriet – Manu Keirse
- Helpen bij verlies en verdriet – Manu Keirse
- Stil verdriet – Manu Keirse
- Mindfull omgaan met verlies – Mieke Ankersmid en Nicole van Minnen
- We hadden haar Anna willen noemen – Ida de Vries
- Herinneringen aan jou – dierbare verhalen – Elma van Vliet
- Ze zeggen dat het overgaat – Johan Maes en Evamaria Jansen
- 'Misschien was je vandaag wel geboren' - Yvonne Gebbe en David Rozemeyer (ervaringsverhaal)

Voor kinderen

- Jong verlies – rouwende kinderen serieus nemen – Riet Fiddelaers-Jaspers
- Ik zal je nooit vergeten – mijn boek met herinneringen – Riet Fiddelaers-Jaspers
- Ik had je nog zoveel willen zeggen – Martine van Nieuwenhuyzen



