

Vroeg zwangerschapsverlies

informatie voor patiënten

INLEIDING	2
HET DEPARTEMENT EN DE ARTSEN	4
WAT IS EEN MISKRAAM?	5
EEN MISKRAAM: WAT NU?	6
Na een volledig miskraam	
Na een onvolledig of onuitgedreven miskraam	
<i>Afwachtend beleid</i>	
<i>Medicamenteus beleid</i>	
<i>Operatief beleid</i>	
PIJNSTILLING NA EEN MISKRAAM	15
VEELGESTELDE VRAGEN	17
EMOTIONELE IMPACT	20

Wanneer je deze brochure in handen hebt, wil dat zeggen dat je het spijtige nieuws hebt gekregen dat je zwangerschap geëindigd is in een miskraam. In deze brochure vind je uitleg over het verlies van je zwangerschap, wat je kan verwachten, de verschillende beslissingen die je kan maken en de impact die dit verlies op jou kan hebben.

Weet dat elk miskraam anders is en dat iedereen dat steeds op een andere manier doormaakt. Niet alles in deze brochure zal dus van toepassing zijn voor jou. Neem hieruit vooral de dingen mee die voor jou nuttig zijn of je steun kunnen bieden. Weet dat je ons altijd mag contacteren bij vragen of nood aan een gesprek.

HET DEPARTEMENT EN DE ARTSEN

Je afspraken vinden plaats in het gebouw 'vrouw, kind en erfelijkheid' binnen UZ Leuven. Je kan je parkeren op parking West. Volg vanuit de parking de pijlen 'Ziekenhuis' en vervolgens de rode pijl. Ga door 'poort 4' het gebouw op de rode pijl binnen. Daar kan je je inschrijven aan de balie of via de mynexuzhealth-app en zal je naar de juiste wachtzaal gestuurd worden.

Ons departement kent verschillende artsen gespecialiseerd in vroege zwangerschap:

- prof. dr. Dirk Timmerman
- prof. dr. Anne Pexsters
- prof. dr. Thierry Van den Bosch
- prof. dr. Wouter Froyman
- dr. Dominique Van Schoubroeck
- dr. Kobe Dewilde

Ter ondersteuning doen onze artsen een beroep op de vroedkundig consulenten. Dat zijn vroedvrouwen die gespecialiseerd zijn in het verlies van vroege zwangerschappen. Hen kan je contacteren via:

- gyn.casemanager@uzleuven.be
- 016 34 27 96

WAT IS EEN MISKRAAM?

We spreken van een vroeg miskraam bij een zwangerschap van minder dan 12 weken, die niet verder ontwikkelt. De diagnose van vroeg miskraam wordt gesteld op basis van klinische en echografische gegevens op de raadpleging of op de spoedgevallendienst.

Er zijn verschillende soorten miskramen:

- Een **onuitgedreven miskraam** is een miskraam waarbij we op de echografie zien dat de zwangerschap nog aanwezig is in de baarmoeder. We zien echter dat het vruchtje stopte met ontwikkelen en/of het hartje stopte met kloppen. Soms stellen we op de echografie een **lege vruchtzak** vast, waarin geen vruchtje is kunnen groeien. Ook dat noemen we in deze brochure een miskraam.
- Een **onvolledig miskraam** is een miskraam waarbij we op echografie geen vruchtzak meer kunnen waarnemen, maar nog wel de sporen van een zwangerschap kunnen zien in de baarmoeder. Je kan daarvoor al wat bloedverlies gehad hebben.
- Bij een **volledig miskraam** zien we op de echo geen tekenen meer van de zwangerschap. Je zal daarvoor al wat bloedverlies gehad hebben.

Soms heb je voordien al spontaan bloedverlies gehad, misschien ben je al wat bloedklonters verloren, of voelde je menstruatieachtige krampen in je buik. Het kan ook zijn dat je voordien nog geen symptomen vertoonde en dit nieuws erg onverwacht kwam tijdens je consultatie.

Hoewel we heel wat namen hebben voor de verschillende soorten miskramen, blijft het natuurlijk steeds het verlies van een zwangerschap die misschien heel gewenst was. In deze brochure zullen we daarom steeds het woord miskraam gebruiken en maken we verder slechts af en toe onderscheid tussen de verschillende soorten.

Er zijn verschillende woorden die gebruikt kunnen worden om te spreken over deze zwangerschap. Je kan het hebben over een embryo, jullie kindje, je ongeboren baby, jullie sterretje, ... Gebruik het woord dat voor jullie het beste aanvoelt. In deze brochure zullen we het woord 'vruchtje' gebruiken, vervang het gerust door het woord dat jullie liever gebruiken.

EEN MISKRAAM: WAT NU?

NA EEN VOLLEDIG MISKRAAM

Een miskraam kan spontaan doorzetten, daarbij kreeg je bloedverlies en menstruatie-achtige krampen. Misschien verloor je ook enkele bloedklonters. Je bloedverlies kan de weken nadien nog wat wisselend zijn. Je kan soms nog bloedklonters verliezen en menstruatie-achtige krampen ervaren. Wees daarbij attent op de volgende symptomen. Indien een van deze zich voordoet, meld je je aan op de spoedgevallendienst:

- Overmatig bloedverlies
- Hevige pijn ondanks pijnstilling
- Koorts > 38,5°C
- Slecht ruikend vaginaal bloedverlies

NA EEN ONVOLLEDIG OF ONUITGEDREVEN MISKRAAM

Na het vaststellen van een onuitgedreven of onvolledig miskraam, kan je kiezen tussen verschillende behandelingsopties. De gynaecoloog en vroedkundig consulent kunnen je daarbij helpen. Zij zullen samen met jou de verschillende opties overlopen, de voor- en nadelen bespreken en je vragen beantwoorden. Afhankelijk van je voorgeschiedenis en individuele factoren kan het zijn dat de ene optie meer aangewezen is dan de andere. Ook dat zal steeds met jou besproken worden.

Er zijn drie opties:

- ✓ Afwachtend beleid
- ✓ Medicamenteus beleid
- ✓ Operatief beleid

Weet dat je niet meteen na het vaststellen van een miskraam een beslissing hoeft te maken. Je mag er steeds enkele dagen of weken tijd over laten gaan.

Afwachtend beleid

Je kan beslissen om af te wachten tot je spontaan bloedverlies krijgt. Dat kan binnen enkele dagen gebeuren, maar kan ook langer op zich laten wachten.

Mogelijke symptomen hierbij zijn pijn, druk in de onderbuik of lage rugpijn. Dat wordt veroorzaakt door samentrekkingen van de baarmoederspier. De krampen kunnen pijnlijker zijn dan tijdens je menstruatie.

Je zal ook vaginaal bloedverlies krijgen. Dat kan overvloedig zijn, mogelijk verlies je ook enkele grote bloedklonters.

Wanneer je kiest voor afwachtend beleid, is het belangrijk om aandacht te hebben voor tekenen van een mogelijke infectie. Neem steeds contact op met de vroedkundig consulenten of de gynaecoloog van wacht wanneer je een van de volgende symptomen hebt:

- Slecht ruikend vaginaal (bloed)verlies
- Algemeen onwel voelen
- Zeurende onderbuikpijn
- Bezorgdheid

Je mag je meteen aanmelden op de spoedgevallendienst bij de volgende symptomen:

- Koorts > 38,5°C
- Overmatig bloedverlies
- Hevige pijn ondanks pijnstilling

Nadat het fysieke deel van je miskraam heeft plaatsgevonden, zien we je graag terug ter controle op de raadpleging gynaecologische echografie. Die dag kan je ook steeds terecht bij de vroedkundig consulenten gynaecologie, indien je dat wenst.

Indien je na enige tijd afwachten toch graag overschakelt naar medicamenteus of operatief beleid, is dat mogelijk. Neem daarvoor contact op met de vroedkundig consulenten.

Medicamenteus beleid

Wanneer je kiest voor een medicamenteus beleid, kies je ervoor medicatie op te starten om het fysieke deel van het miskraam te bespoedigen.

Het medicamenteuze beleid bestaat uit twee soorten medicatie die 36 tot 48 uur van elkaar worden ingenomen:

- ✓ De eerste medicatie is **Mifegyne®**, een tabletje dat je in het ziekenhuis via de mond inneemt. Deze medicatie maakt je baarmoeder wat zachter en vatbaarder voor de tweede medicatie. De meeste vrouwen merken niet veel bijwerkingen van deze pil. Het kan zijn dat je je wat misselijk voelt of minimaal bloedverlies hebt. Af en toe gebeurt het dat je al heel wat bloedverlies krijgt na enkel het gebruik van Mifegyne®. Ook dan raden we aan de tweede medicatie alsnog te gebruiken, om je lichaam alle kansen te geven om het vruchtzakje en/of het vruchtje af te drijven.
- ✓ De tweede medicatie is **Cytotec®**. Die medicatie krijg je mee vanuit het ziekenhuis en start je thuis op. Het zijn vier tabletjes die je vaginaal inbrengt, 36 tot 48 uur na het innemen van Mifegyne®. Nadien neem je minstens 30 minuten platte rust, zodat de medicatie vaginaal goed kan inwerken. 1 tot 6 uur na het plaatsen van de tabletjes zal je merken dat ze beginnen te werken. Mogelijke symptomen daarbij zijn pijn, druk in de onderbuik of lage rugpijn: dat wordt veroorzaakt door krampen van de baarmoederspier. De krampen kunnen pijnlijker zijn dan tijdens je menstruatie.

Je zal ook vaginaal bloedverlies krijgen. Dat kan overvloedig zijn, mogelijk verlies je ook enkele grote bloedklonters.

Andere mogelijke tijdelijke bijwerkingen zijn:

- Koortsig gevoel, lichte temperatuurstijging
- Maag-darmklachten (misselijkheid, braken, diarree)

De dag waarop de Cytotec®-tabletjes geplaatst worden, zal een zware dag zijn. De eerste 24 uur na het plaatsen van de tabletjes zijn vaak het meest intens. Het is dan ook het best dat er die dag iemand bij jou is om mee voor je te zorgen.

De eerste 24 uur hebben de meeste vrouwen ruimer bloedverlies, nadien zal dat stilaan verminderen. Het bloedverlies kan een 2-tal weken aanhouden en wat schommelend zijn. Er zal, in overleg met de vroedkundig consulent gynaecologie, nog een echografische controle ingepland worden.

Neem eerder contact met ons op of meld je aan bij de dichtsbijzijnde spoedevallendienst bij de volgende symptomen:

- Overmatig bloedverlies
- Hevige pijn ondanks pijnstilling
- Koorts > 38,5°C
- Slecht ruikend vaginaal bloedverlies

Bij 90% van de vrouwen zien we tijdens de echografische controle na het gebruik van de medicatie toch nog wat achtergebleven weefsel. Daarbij kan er voorgesteld worden verder af te wachten en een tweede echografische controle in te plannen na de menstruatie. Soms is een operatieve ingreep noodzakelijk. Dat zal de behandelende arts met jou bespreken.



Operatief beleid

Tot slot kan je kiezen voor het operatief beleid.

Wanneer je kiest voor het operatief beleid, zal je baarmoeder 'leeg-gemaakt' worden tijdens een korte ingreep onder algemene verdoving. Die ingreep gaat meestal door op het dagziekenhuis chirurgie.

Onze artsen zijn erg vertrouwd met deze ingreep. Aan elke ingreep zijn echter mogelijke risico's verbonden. De voornaamste risico's zijn: risico op infectie, risico op perforatie van de baarmoeder, risico op overmatig bloedverlies of (in uitzonderlijke gevallen) risico op verklevingen. Die complicaties komen slechts zelden voor. De arts zal dit voorafgaand aan de ingreep uitgebreid met jou bespreken.

Wanneer de ingreep goed gegaan is en jij je goed voelt, mag je diezelfde dag naar huis. Je laat je vergezellen door één zelfgekozen begeleider.

Voorafgaand aan de ingreep wordt er door de anesthesist een anesthesieplan opgesteld. Dat gebeurt na het invullen van de ‘vragenlijst anesthesie’ of tijdens een consultatie bij de anesthesist.

De dag van de ingreep ziet er ongeveer als volgt uit:

- ✓ Je komt binnen in UZ Leuven via de grote inkomhal (parkeren kan op parking Oost) en meldt je aan bij de inschrijvingsbalie.
- ✓ Vervolgens kom je op het afgesproken tijdstip aan bij het onthaal van het dagziekenhuis chirurgie. Een verpleegkundige van het dagziekenhuis zal je ontvangen, je parameters controleren, je een operatiehemdje en -muts geven en een infuus plaatsen. De arts probeert nog even langs te komen om de laatste vragen voor je te beantwoorden.
- ✓ Nadien word je naar de operatiezaal gebracht. De anesthesist zal je in slaap brengen en de gynaecoloog voert de ingreep uit. De ingreep zelf duurt ongeveer 30 minuten. Na de ingreep dien je nog even in het ziekenhuis te blijven totdat je goed wakker bent, je bloedverlies oké is, je iets gedronken en gegeten hebt en je spontaan hebt kunnen plassen. Wanneer dat allemaal in orde is, mag je diezelfde dag nog naar huis. De verpleging en arts zullen je de nodige voorschriften en attesten meegeven.
- ✓ Voor deze korte opname is het voldoende om enkel comfortabele kledij en je toilettas te voorzien. Indien blijkt dat toch een overnachting nodig zou zijn, heb je zo alvast de belangrijkste spullen bij je.



Meer informatie over de werking van het dagziekenhuis chirurgie kan je terugvinden in de informatiebrochure 'Dagziekenhuis chirurgie'. De vroedkundig consulent zal je die brochure bezorgen.

De eerste dagen na de ingreep kan je nog wat last hebben van baarmoederkrampen. Je vaginaal bloedverlies zal minimaal zijn, maar kan nog wel enkele dagen aanhouden. Er zal na de ingreep enkel nog een controle-echografie uitgevoerd worden op indicatie.

Neem eerder contact met ons op of meld je aan bij de dichtsbijzijnde spoedgevallendienst bij de volgende symptomen:

- Overmatig bloedverlies
- Hevige pijn ondanks pijnstilling
- Koorts > 38,5°C
- Slecht ruikend vaginaal bloedverlies



PIJNSTILLING NA EEN MISKRAAM

Een miskraam gaat gepaard met baarmoederkrampen. Die kunnen best pijnlijk zijn. Niet-medicamenteuze pijnbestrijding, zoals een warmwaterkruik of kersenpitkussentje tegen je buik of onderrug, kunnen ook al verlichting bieden.

Als dat niet voldoende is, mag je de volgende medicatie innemen ter pijnbestrijding:

Eerste stap:

- ✓ Paracetamol 1 g:
 - 1 g → elke 6 uur, maximaal 4 tabletten per dag
 - Verkrijgbaar zonder voorschrift

Tweede stap:

- ✓ Ibuprofen 400/600 mg:
 - 400 mg → elke 4-6 uur, maximum 3 tabletten per dag bij de maaltijd
Verkrijgbaar zonder voorschrift
 - 600 mg → 1 tot 2 tabletten per dag bij de maaltijd
Enkel verkrijgbaar op doktersvoorschrift



Belangrijk: Lees steeds de bijsluiter alvorens medicatie in te nemen. Bij twijfel: bespreek je bezorgdheden met de behandelende arts.

Blijf daarbij steeds waakzaam over je pijnniveau. Als je pijn onvoldoende onder controle te krijgen is, moet je naar de dichtstbijzijnde spoedgevallendienst gaan.

VEELGESTELDE VRAGEN

Wanneer dien ik contact op te nemen met het ziekenhuis?



- ✓ Bij (abnormaal) veel bloedverlies
- ✓ Bij (abnormaal) veel pijn, ondanks pijnstilling
- ✓ Bij slecht ruikend bloedverlies
- ✓ Bij temperatuur > 38,5°C
- ✓ Bij algemeen onwelzijn

Tijdens de kantooruren (9-17 uur) kan je contact opnemen met de vroedkundig consulenten gynaecologie op het nummer 016 34 27 96.

Buiten de kantooruren (24/7) kan je bij dringende gevallen contact opnemen met de gynaecoloog van wacht op het nummer 016 34 08 03.

Als je dringende medische hulp nodig hebt, meld je je aan bij de dichtstbijzijnde spoedgevallendienst.

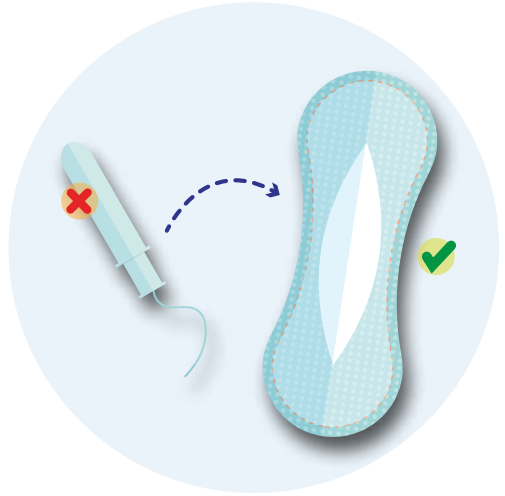
Hoeveel bloedverlies zal ik hebben bij het miskraam?

De hoeveelheid bloedverlies verschilt van persoon tot persoon. Het bloedverlies kan best overvloedig zijn en is aanzienlijk meer dan tijdens een 'gewone' menstruatie. Je kan hierbij ook bloedklonters verliezen.

Wanneer je wat verder in je zwangerschap bent, kan je tussen de klonters soms ook je vruchtje of vruchtzakje onderscheiden.

Enkele praktische tips

Gebruik bij een miskraam enkel maandverband of menstruatieondergoed. Het gebruik van tampons of menstruatiecups raden we af omwille van verhoogd infectiegevaar.



Voorzie voldoende maandverband in huis en kies grote maandverbanden met een hoog absorptieniveau. Je kan een grote handdoek met daaronder een plastic zak in de zetel of het bed leggen als bescherming tegen het bloedverlies.

Zorg verder dat je de nodige pijnstilling in huis hebt en neem die in indien nodig. Een warmwaterkruik of kersenpitkussentje tegen je buik of onderrug kan ook al verlichting bieden.

Wanneer mag ik opnieuw zwanger worden?

Na een miskraam adviseren we om minstens eenmaal je menstruatie te laten doorkomen alvorens opnieuw zwanger te worden. Misschien voel je snel het verlangen om weer zwanger te willen zijn, of misschien voel je je net helemaal nog niet klaar voor een nieuwe zwangerschap. Wanneer je daar weer klaar voor bent, is dan ook erg persoonlijk en kan alleen jij voor jezelf beslissen. Indien je dat wenst kan je steeds terecht bij de vroedkundig consulenten voor een gesprek hierover.

Als je (opnieuw) wil starten met een fertiliteitstraject na je miskraam, bespreek je dat met je behandelende fertiliteitsarts.

Wanneer je opnieuw zwanger bent na een miskraam, is het niet abnormaal dat je erg ongerust bent. Ook dan mag je de vroedkundig consulenten contacteren. Zij kunnen je alvast wat uitleg geven en een afspraak inplannen voor een vroege zwangerschapsecho rond 7-8 weken zwangerschap.

EMOTIONELE IMPACT



De emotionele impact van een miskraam kan veel groter zijn dan je vooraf had ingeschat. Je had in je hart en je hoofd al plaatsgemaakt voor een kindje dat er nu plots niet komt. Er komt onverwacht een einde aan je ideeën over je toekomst met je kindje. Dat kan enorm veel pijn doen.

Je vraagt je misschien wel af waarom het in deze zwangerschap misging. Meestal is een miskraam het gevolg van een genetisch foutje, en liep het daarom vanaf het begin van de ontwikkeling al mis. Heel vaak kunnen we de oorzaak niet bepalen en is het de natuur die voor jou beslist heeft. Weet dat er absoluut niets is dat je had kunnen doen om dit miskraam te voorkomen. Je schuldig voelen is zeker niet terecht.

Geef jezelf voldoende tijd, ruimte en rust om je verdriet te verwerken. Weet dat er daarvoor geen strikte tijdslijn is. Iedereen beleeft verdriet anders, elk op zijn manier, elk met zijn eigen ups-and-downs. Het is helemaal oké om je heel boos of juist enorm verdrietig te voelen. Of even niks te voelen en het allemaal niet meer goed te weten. Al die gevoelens mogen er echt zijn.

Ook als partner kan dit erg moeilijk zijn. Je ziet je vrouw pijn lijden, maar je kan niet veel doen om haar te helpen. Jullie beleven en verwerken je verlies misschien elk op je eigen manier. Dat is normaal, geef elkaar daarvoor de ruimte. Het is niet erg om hulp te vragen

als jullie elkaar even kwijtraken in deze moeilijke periode. Probeer erover te blijven praten, met elkaar en met anderen.

Misschien heb je nood aan wat extra hulp om je miskraam een plaats te geven. Trek daarom op tijd aan de alarmbel wanneer je merkt dat je erg triest blijft, blijft piekeren, of je gedachten erg donker worden. Indien je nood hebt aan een gesprek, kan je altijd terecht bij de vroedkundig consulenten. Zij kunnen je ook doorverwijzen naar meer gespecialiseerde zorg, indien je dat wenst. Samen gaan we op zoek naar begeleiding die bij jou past.

Rituelen

Sommige mensen vinden het fijn om een aandenken te koesteren dat hen herinnert aan deze zwangerschap. Kies daarbij voor iets dat bij jou past, op een moment dat voor jou goed aanvoelt. Zo kan je bijvoorbeeld een echobeeldje inkaderen, een kaarsje branden of een brief schrijven aan je ongeboren kindje. Zoek hierin naar iets dat jou steun geeft.

Verschillende gemeentes, waaronder stad Leuven, beschikken over een sterrenweide. Dat is een troost- en herdenkingsplek voor ouders die hun kindje verloren tijdens de zwangerschap. In sommige gemeentes kan je daar een sterretje of aandenken aan je kindje laten plaatsen. Zoek ook hier uit wat voor jou goed voelt.

Boeken en websites

Er zijn verschillende websites, boeken, podcasts etc. die helpend kunnen zijn in de periode na je miskraam. Ook daarmee kunnen de vroedkundig consulenten je op weg helpen.

Bij vragen, twijfels, onduidelijkheden of bij nood aan een luisterend oor, aarzel niet de vroedkundig consulenten te contacteren (op werkdagen bereikbaar tussen 9 en 17 uur):

+32 16 34 27 96

gyn.casemanager@uzleuven.be

Gynaecoloog van wacht, enkel bij dringende gevallen,
24/7 bereikbaar:

+32 16 34 08 03



© februari 2025 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst gynaecologie in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/701556.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg je medisch dossier
via nexuzhealth.com
of download de app

