



Ztráta miminka v prvním trimestru těhotenství



Příručka pro všechny, kteří hledají informace

Přeloženo z anglického originálu "Miscarriage management" vydaném organizací
"Miscarriage association" ve Velké Británii v roce 2015.

Předmluva

Milá ženo, milý muži,

dostává se vám do rukou tato příručka, která si klade za cíl doprovodit vás kousek na vaší cestě při ztrátě miminka na začátku těhotenství. Najdete zde ověřené informace z Velké Británie, kde je běžnou praxí, že má žena možnost rozhodovat o svém zdraví a těle.

Milá ženo, tuto příručku jsme přeložily, abyste mohla učinit dobré rozhodnutí pro sebe a aby vás v něm mohl váš partner podpořit, a to v podmínkách, které panují u nás, kde stále ještě není vždy zvykem, že lékaři ženám dávají na výběr. Zejména je u nás stále velmi málo informací o přirozeném potratu bez medicínských zásahů. Někdy jsou od něj české ženy dokonce zcela neodůvodněně odrazovány, ačkoli zejména pro psychiku ženy, pro přijetí ztráty a rozloučení s miminkem bývá tato varianta nejšetrnější.

V příručce je věnován dostatek pozornosti jak přirozenému potratu, tak způsobům, jak potrat urychlit léky či operativně, bez protěžování té které varianty, abyste mohla sama zhodnotit, která cesta bude pro vás tou nejlepší. Neboť každá žena je jiná a potřebuje něco jiného.

Především nám však dovoluť vyjádřit vám soustrast. I když bylo vaše miminko malinké, navždy zůstane ve vašem srdci a vy zůstanete jeho mámou a tátou. Přejeme vám, abyste si dali dostatek času na rozloučení, abyste nemuseli nikam spěchat a mohli všechny emoce, které přicházejí, prožít. Abyste i na tento těžký okamžik loučení mohli jednou vzpomínat s láskou k sobě, sobě navzájem i ke svému miminku.

Milí rodiče, přejeme vám užitečné čtení.

Kristina Neubertová Zemánková

porodní asistentka, maminka tří dětí a jednoho malého andělského miminka

Eliška Vlasta Kupšovská

maminka dvou dětí a tří ztracených miminek

Pokud právě čtete tuto příručku, nejspíš procházíte potratem – nebo možná chcete pomoci někomu, kdo potřebuje během potratu podpořit. Možná jste postavena před složitou volbu a stresující situace; nebo se pokoušíte zjistit víc informací o tom, co se s vámi právě teď děje.

Ať už zažíváte cokoli, doufáme, že tato příručka vám přinese odpovědi na vaše otázky.

O čem je tato příručka

Tato příručka popisuje rozdílné způsoby, jak potrat může proběhnout. Také vám vysvětlí některé medicínské pojmy, které možná od lékaře uslyšíte, nebo se o nich dočtete v lékařské zprávě či žádance.

„Jedna věc, kterou všechny tyto metody mají společné, je, že všechno to jsou nešťastné zkušenosti, které se musí odžít. Ale pokud máte pocit, že máte správné informace, pak alespoň máte určitou kontrolu nad situací, o které jste mohla mít pocit, že je nad vaše síly“.

Porozumění lékařskému jazyku

Lékaři pojmenovávají potraty, při kterých nedošlo k úplnému samovolnému vyprázdnění dělohy, různými termíny. Hlavní používané jsou:

Zamlklé těhotenství, tichý potrat

Zamlklé těhotenství je stav, kdy zárodek miminka již nežije, nebo se přestal vyvíjet, ale stále se nachází ve vaší děloze. Je možné, že jste si ani nevšimla, že se něco takového stalo, dokud vás lékař nezkontroloval ultrazvukem. Stále se můžete cítit těhotná a mít pozitivní těhotenský test.

Anembryonické těhotenství

Je těhotenství, při němž se na ultrazvuku sice objeví gestační váček, ale je úplně prázdný. K tomuto stavu dochází, když se oplozené vajíčko nevyvíjí správně. Tedy váček roste, ale neobsahuje zárodek miminka. Může se to stát např. proto, že se zárodek miminka přestal v určitou ranou chvíli vyvíjet a byl absorbován zpět okolní tkání – rozložil se a vstřebal. Stejně jako při zamlklém těhotenství, i při anembryo-nickém těhotenství se můžete stále cítit těhotná.

Neúplný potrat

Při neúplném potratu již odchází část děložní sliznice či zárodek miminka, ale nebyla ještě potracena všechna tkáň. Můžete mít bolesti a zvýšeně krvácet.

Způsoby provedení potratu

V případech popsaných výše proběhne úplný potrat samovolně za nějaký čas. Některé ženy si zvolí právě tuto variantu. Existují však metody, které mohou potrat urychlit. Lze mu pomoci léky nebo chirurgickým zákrokem.

Ve Velké Británii je běžné, že si lékař od chvíle, kdy zjistí, že se vývoj těhotenství zastavil, pozve ženu ještě jednou na kontrolu před provedením zákroku, za týden nebo déle, aby se ujistil, že se těhotenství opravdu nevyvíjí. U nás tato praxe úplně běžná není, většinou je žena k chirurgickému zákroku odeslána hned. I vy můžete svého lékaře požádat ještě o jednu kontrolu za jeden až dva týdny.

V ideálním případě vám váš lékař podá všechny informace, které vám pomohou se rozhodnout, a vy si vyberete způsob zakončení potratu. Toto rozhodnutí pro vás může být snadné, nebo nelehké – v závislosti na vaší aktuální situaci. Pokud není situace akutní (silné krvácení, vysoká horečka a infekce), měla byste dostat tolik času, kolik potřebujete, abyste si zvolila způsob zakončení potratu.

Vašemu rozhodnutí by mohla pomoci srovnávací studie, která se zabývá přirozeným, farmakologickým a chirurgickým potratem. Ta zjistila, že:

- riziko infekce nebo jiná poškození jsou velmi malá u všech tří metod;
- šance na příští zdravé těhotenství jsou srovnatelně dobré u všech metod;
- ženy zvládají lépe celý proces, pokud jsou jim podány jasně srozumitelné informace, dostanou dobrou podporu a mají možnost volby

Nicméně operativní potrat je chirurgickým zákrokem do těla a jako k takovému je třeba k němu přistupovat. Každý umělý zásah do přirozeného procesu nese své vedlejší účinky a rizika.

Doufáme, že následující informace vám pomohou lépe porozumět rozdílným možnostem a usnadnit vaše rozhodování.

„Řekli mi, že mám zamlklé těhotenství. Gynekolog v nemocnici mne poslal domů, abych si rozmyslela, jak chci nechat proběhnout potrat. Navštívila jsem svého obvodního gynekologa, který mi velmi pomohl, protože mne ubezpečil, že rozhodnutí je jen na mně, a cokoliv si zvolím, bude to správná volba.“

Přirozený potrat (vyčkávání, konzervativní metoda): příroda udělá sama svou práci

Některé ženy upřednostní vyčkávání a nechají potrat proběhnout samovolně, přirozeně. Britští lékaři tento způsob navrhuji ženám, jejichž těhotenství je staré maximálně osm až devět týdnů. Národní britské směrnice (NICE) uvádějí, že přirozený potrat by měl být vždy zvážen jako první možnost.

V ČR většina gynekologů nabízí jako první možnost chirurgické řešení – tedy kyretáž. Někteří jsou ochotni čekat na přirozený potrat, pokud to žena sama od sebe žádá. Zpravidla ale tuto možnost ženám nenabízejí. Někteří lékaři o této variantě nechtějí ani slyšet a ženy od ní (zcela bezdůvodně) odrazují.

Nicméně, vy si zvolíte ten nejlepší
a nejbezpečnější způsob.
Volba je na vás.

“Rozhodla jsem se nechat to na přírodě, protože jsem chtěla vnímat to, co se mi děje.”

Co se děje během přirozeného potratu?

To, co se děje s vaším tělem, hodně záleží na stáří těhotenství a nálezu v děloze pomocí ultrazvuku. Může to trvat pár dní i týdnů, než se potrat rozběhne. Potrat začne obvykle silnými bolestmi a krvácením jako při menstruaci.

Krvácení může trvat 2–3 týdny, nebo se také gestační váček může vstřebat bez zvýšeného doprovodného krvácení. Není úplně snadné předvídat, jak přesně to proběhne a kdy.

„Nějakou dobu jsem měla malé křeče a pak několik menstruačních bolestí. Bolesti byly nepříjemné, ale podle mých zkušeností na ně brzy zapomenete, a v porovnání s tím, že jste právě přišla o miminko, to není žádná bolest.“

Bude vám pravděpodobně doporučeno, abyste v příštích několika týdnech zašla do ambulance gynekologa nebo navštívila nemocnici. Může vám být nabídnuto ultrazvukové vyšetření, aby se zjistilo, zda se děloha zcela vyprázdnila.

Lékař vám může také navrhnout, abyste si doma udělala těhotenský test a vrátila se, pouze pokud je po 2–3 týdnech od začátku potratu stále pozitivní. V tomto okamžiku vám může být poskytnuta farmakologická, chirurgická péče, nebo je možné dále vyčkávat.

Bolí to?

Mnoho žen má křeče podobné menstruačním, které mohou být velmi bolestivé, zvlášť ve chvíli, kdy se zárodek miminka anebo děložní sliznice snaží dostat ven. Tyto křeče jsou způsobené dělohou, která se smršťuje, aby vytlačila svůj obsah ven, obdobně jako to dělá u porodu. Můžete silně krváčet jasnou krví s množstvím krevních sraženin. Ty mohou být velké jako dlaň. Zřejmě spatříte i gestační váček se zárodkem, který může vypadat úplně jinak, než jste čekala. Zvlášť při potratu v 10. týdnu těhotenství můžete ve váčku spatřit neporušený zárodek, který vypadá jako maličkaté miminko. Váš lékař by vás měl připravit na to, co můžete očekávat během přirozeného potratu, a poradit vám, jak si během něj ulevit od bolesti.

Jaká jsou rizika přirozeného potratu?

Infekce

Během přirozeného potratu postihuje infekce 1 ze 100 žen.

Příznaky infekce:

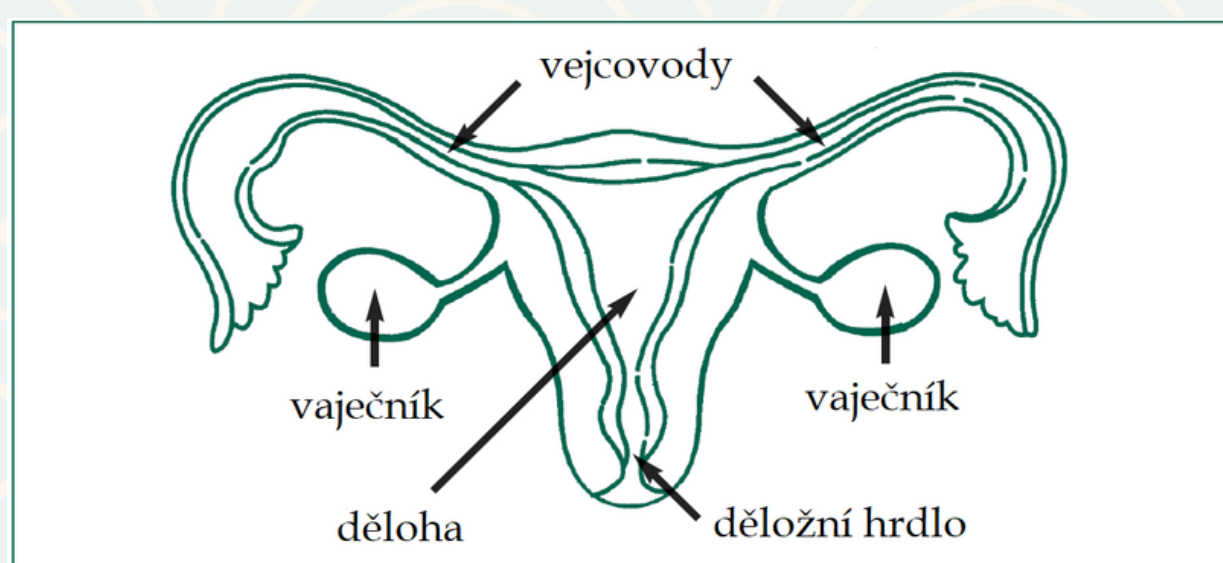
- zvýšená teplota a příznaky podobné chřipce
- podezřelý nebo zapáchající výtok z pochvy
- bolest v břiše, která se postupem času zesiluje
- krvácení, které se spíše stupňuje, než by ustávalo

Silné krvácení

Přibližně 2 ženy ze 100 krvácejí během přirozeného potratu tak silně, že potřebují dostat transfúzi krve. Některé z nich potřebují akutní chirurgický zákrok, aby se silné krvácení zastavilo. Pokud velmi silně krvácíte – nebo se necítíte dobře, z toho, že tak moc krvácíte, nebo že se bojíte, že to nezvládnete doma – bude nejlepší, když kontaktujete nemocnici nebo si zajedete na pohotovost.

Zadržená tkáň

Může se stát, že po přirozeném potratu zůstanou dokonce i po několika týdnech v děloze zbytky tkáně, a potrat tak neproběhne kompletně. Je to běžné a většinou vše odejde s příští menstruací. Pouze ve vzácných případech se tkáň zasekne v děložním hrdle* a je třeba ji vyjmout při vaginálním vyšetření. Odstraňování zadržené tkáně může být nepříjemné až bolestivé.



*Děložní hrdlo je kuželovitý průchod dlouhý asi jeden centimetr, který spojuje pochvu a dělohu. Je normálně uzavřeno, ale rozšiřuje se (dilatuje) během porodu. Může se také rozšiřovat během potratu.

Jaké jsou výhody přirozeného potratu?

Hlavním benefitem přirozeného potratu je skutečnost, že se vyhnete jakékoli nemocniční péči. Možná chcete, aby váš potrat proběhl tak přirozeně, jak jen to bude možné, a abyste při tom zážitku byla plně při vědomí. Při přirozeném potratu se možná jednodušeji rozloučíte s těhotenstvím, když spatříte, že zárodek miminka a tkáň se vyloučily a opustily vás. Pokud se ptáte, jak naložit s ostatky zárodku miminka, nalistujte si stranu 19.

Pokud se rozhodujete pro přirozený potrat, možná vám napomůže vědomí, že kdykoli během přirozeného potratu můžete změnit názor a zvolit si farmakologický nebo chirurgický potrat. Není to buď – anebo.

Jaké má přirozený potrat nevýhody?

- Může vám připadat nepohodlné, že nevíte, kdy a kde potrat může nastat. Ten může nastat kdykoli během pár dní až týdnů. Můžete mít také obavy z toho, že začnete krvácet na veřejnosti, ve chvíli, kdy nebudete vůbec připravena – ale to lze zvládnout snadno tím, že budete nosit menstruační vložku.
- Můžete si dělat starosti s tím, jak zvládnete bolest a krvácení, zvláště když víte, že nejbližší nemocnice je od vás velmi daleko.
- Můžete se bát, že uvidíte mrtvý zárodek svého miminka.
- Může vám přijít nepříjemné a zneklidňující docházet na opakované krevní testy a ultrazvuková vyšetření, aby se zjistil vývoj potratu – ačkoli právě tato vyšetření a testy některé ženy ujišťují, že potrat je dobře sledován a ony jsou v pořádku.
- Může vám být nepříjemné, že musíte vyčkávat na potrat, když jste se dozvěděla, že vaše dítě již nežije.

Připravte se!

Pokud se rozhodnete pro přirozený potrat, připravte si menstruační vložky, homeopatika nebo léky tlumící bolest a telefonní číslo pro případ rychlé pomoci. Je také vhodné mít nablízku osoby, které vás podpoří v tom, čím si procházíte.

„Nechala jsem své druhé zamlklé těhotenství, aby odešlo přirozeným potratem. Trvalo to dva týdny, než k tomu došlo, a i když ty dva týdny byly velmi obtížné, zjistila jsem, že jsem přijala tu situaci mnohem rychleji než při prvním potratu. Všimla jsem si, že se moje tělo vrátilo do běžného cyklu za mnohem kratší čas než prve.“

Farmakologický potrat

Tento způsob potratu představuje nastartování nebo uspíšení potratu za pomoci léků a/nebo vaginálních tablet (pessaries). Je vhodný pro zamlklý nebo neúplný potrat. Ne všechny nemocnice tuto možnost ženám nabízejí. Farmakologický potrat není vhodný pro ženy s určitými zdravotními obtížemi, jakými jsou např. vážné astma či anémie.

Co se děje během farmakologického potratu?

Přesná podoba farmakologického potratu závisí na nabídce nemocnice a typu potratu, kterým procházíte. Můžete, nebo nemusíte být hospitalizována – opět to závisí na nabídce nemocnice a také se tato nabídka může v různých nemocnicích lišit. Dostanete ke spolknutí tablety, které vám pomohou odloučit sliznici dělohy, a za dva dny opět přijdete pro pokračování léčby. Několik málo žen potratí již v této „první části“ farmakologického potratu. Národní směrnice NICE z roku 2012 uvádějí, že tablety pro užití v „první fázi“ nejsou potřeba a lze přímo začít s „druhou fází“: vaginální tablety pro spuštění kontrakcí dělohy, aby se děloha zbavila svého obsahu. Tyto tablety se obvykle zavádějí do pochvy, a to buď při hospitalizaci, nebo si je žena zavede doma sama. Po zavedení tablet vám může být špatně, můžete dostat průjem a objeví se u vás příznaky jako při běžné chřipce. Možná budete potřebovat víc než jen jednu dávku tablet, než se celý potrat spustí. Pokud si tablety zavádíte doma, můžete si připravit i léky na tlumení bolesti a telefonní číslo na pohotovost pro případ potřeby rychlé pomoci. Vaše první menstruace po potratu bude silnější než obvykle.

Bolí to?

Mnoho žen má křeče podobné menstruačním, které mohou být velmi bolestivé, zvláště ve chvíli, kdy se zárodek miminka nebo děložní sliznice snaží dostat ven. Tyto křeče jsou způsobené dělohou, která se smršťuje, aby vytlačila ven svůj obsah, zrovna jako to dělá při porodu. Můžete krváčet (víc než při menstruaci) s množstvím krevních sraženin. Ty mohou být velké jako dlaň. Pro zachycení krvácení budete nejspíš potřebovat poporodní vložky.

Zřejmě spatříte i gestační váček, který může vypadat úplně jinak, než jste čekala. Zvláště při potratu v 10. týdnu těhotenství můžete ve váčku spatřit neporušený zárodek, který vypadá jako maličkaté miminko. Váš lékař by vás měl připravit na to, co můžete očekávat během přirozeného potratu, a ujistit se, že máte k dispozici silnější léky na tlumení bolesti. Může vám také nabídnout léky proti nevolnosti.

Jaká jsou rizika farmakologického potratu?

Během farmakologického potratu postihuje infekce 1 až 4 ženy ze 100. Krvácení postihuje 2 ze 100 žen – stejné riziko je i při přirozeném potratu (viz strana 8).

Efektivita farmakologického potratu je 80 – 90 %. Pokud se během farmakologického potratu nevyčistí celá děloha, doporučí vám lékař chirurgický zákrok.

Jaké jsou výhody farmakologického potratu?

Chcete-li se vyhnout operaci a anestezii (celkové nebo lokální), budete zvažovat farmakologický potrat. Ženy, které si ho zvolí, chtějí potrat přirozenějším způsobem než operací. Tímto docílí, že ho budou mít více pod kontrolou a bez vyčkávání, než když se nechá potrat běžet přirozeně.

Podobně jako u přirozeného potratu si budete vědoma, jak proces potratu běží, spatříte odlučující se tkáň a možná i zárodek miminka.

„Řekli mi, že to bude bolet jako při silnější menstruaci, a také, že to krvácení bude delší. Byl to můj první potrat, a tak jsem nevěděla, co mám očekávat. Ta bolest se nedala snést, a tak jsem si vzala silné léky na bolest.“

Jaké má farmakologický potrat nevýhody?

- Tento potrat může být bolestivý a vypadat náročně, ale pokud budete dobře informována, co můžete očekávat, neměl by vás znepokojit.
- Můžete si dělat starosti s tím, jak zvládnete bolest a krvácení, zvláště když víte, že nejbližší nemocnice je od vás velmi daleko.
- Můžete se bát, že uvidíte mrtvý zárodek svého miminka.
- Krvácení by mělo ustát nejpozději do 3 týdnů. Váš lékař vás zřejmě opět vyšetří, jestli potrat proběhl kompletně.
- Některé ženy po farmakologickém potratu stejně nakonec potřebují chirurgický zákrok.

„Chtěla jsem projít potratem vědomě. Naštěstí jsem neměla žádné velké bolesti, ačkoli mi v nemocnici stále nabízeli léky na tlumení bolesti. Hospitalizovali mne na pokoji stranou od rodiček a můj muž byl se mnou po celou tu dobu.“

Chirurgický potrat (kyretáž, výškrab)

Jedná se o operaci, při níž dojde k chirurgickému odstranění děložní sliznice a zárodku miminka. Provádí se většinou v celkové anestezii, takže zákrok prospíte. Některá nemocnice vám může nabídnout provedení zákroku v lokální anestezii, takže při něm budete při vědomí. Lokální anestezie při kyretáži není v ČR nabízena. Pokud se tento zákrok provádí po porodu, nazývá se "revize dělohy". Je to totéž.

Co se děje během chirurgického potratu v celkové anestezii?

Děložní hrdlo (krček dělohy) je postupně roztahováno (dilatováno). Toto se provádí pod celkovou anestezií, nebo pomocí vaginálních tablet před zákrokem, které mají za úkol změkčit děložní hrdlo. Úzkou vysávací trubičkou strčenou skrz děložní hrdlo do dělohy jsou pak odstraněny zbytky tkáně po těhotenství. Trvá to přibližně 5 – 10 minut. Vzorek odstraněné tkáně je následně odeslán na patologii pro zjištění, že se skutečně jednalo o děložní sliznici a zárodečnou tkáň. Dále se tkáň obvykle netestuje, pokud nemáte opakující se potraty. Tento zákrok se provádí tzv. „na slepo“. Nekontroluje se, kde se seškrabuje a zda se podařilo seškrábnout vše.

Bolí to?

Pokud vám budou podány před zákrokem vaginální tablety, možná ucítíte křečovitě bolesti a budete mírně krvácet, jak se děložní hrdlo začne rozšiřovat. Jelikož budete v celkové anestezii, neucítíte během zákroku vůbec nic. Při zákroku vám nebudou provedeny žádné nástřihy (řezy), ani následné šití. Až se po zákroku vzbudíte, možná ucítíte v podbříšku křeče (jako při silné menstruaci) a ty bolesti přetrvají několik následujících dní. Budete krvácet maximálně 2 až 3 týdny po zákroku. Můžete náhle přestat krvácet a najednou se krvácení zase objeví, ale mělo by postupně mizet a slábnout. Pokud neslábne, nebo dokonce sílí, nebo vás krvácení znepokojuje, bude lepší, když zavoláte svému lékaři nebo do nemocnice.

„Když mi lékař oznámil, že jsme přišli o miminko, přála jsem si, aby bylo všechno za mnou, a to co nejdřív. Objednali mne a operovali následující den. Personál se ke mně choval velmi laskavě a o všem, co se bude dít, mne informovali. V průběhu několika týdnů jsem se po tělesné stránce zotavila.“

Jaká jsou rizika chirurgického potratu v celkové anestezii?

- U přibližně 2 až 3 žen ze 100 se rozvine infekce. Příznaky a léčbu infekce najdete pod kapitolou „přirozený potrat“, na 11. straně.
- Ještě méně než v jednom případě z 200 může dojít k proděravění dělohy. Poškození ostatních orgánů je ještě mnohem vzácnější.
- Extrémní krvácení a zjizvení sliznice děložní jsou také vzácná – méně než v jednom případě z 200.
- Zřídka kdy zůstanou v děloze zbytky tkáně, ale pokud ano, je třeba podstoupit operaci znovu, aby se odstranily i tyto zbytky.
- Při dilataci děložního hrdla může ve velmi vzácných případech dojít k jeho poranění a následný vznik inkompetence děložního hrdla – nedostatečnosti děložního hrdla.
- Celková anestezie může způsobit ve velmi vzácných případech vážnou alergickou reakci (stává se to 1 z 10.000 žen), nebo smrt (méně než 1 z 100.000 žen).
- V jednom případě z 30.000 může chirurgický zákrok skončit až hysterektomií (odejmutím dělohy), a to v tom případě, kdy žena po zákroku nekontrolovatelně krvácí nebo došlo k vážnému poškození dělohy.

„Krvácela jsem pouze krátce po operaci (asi 4 až 5 dní jako při menstruaci).

Druhý den po operaci jsem cítila podráždění a mírně mne to pobolívalo.“

Jaké jsou výhody chirurgického potratu v celkové anestezii?

Když si zvolíte chirurgický potrat, budete jasně vědět, kdy nastane, a můžete si podle toho plánovat své ostatní záležitosti. Při celkové anestezii nebudete při vědomí a potrat proběhne, zatímco budete spát. Budete mít všechno s úlevou a rychle za sebou a můžete „jít dál“.

Jaké má nevýhody chirurgický potrat v celkové anestezii?

Některé ženy se obávají anestezie, operací a toho, že musejí být v nemocnici. Některé upřednostňují nechat to na přírodě a chtějí být při vědomí, když potrat probíhá.

Z podané anestezie se můžete cítit omámená a pár dní vám z ní může být špatně.

Některé ženy odmítnou nabídku chirurgického potratu, protože se obávají toho, že jejich diagnóza byla stanovena špatně a že jejich dítě stále žije. Pokud se obáváte právě tohoto, požádejte lékaře o další ultrazvuk, abyste si byla jista, jak to doopravdy je.

Ještě bychom zdůraznili, že se ženy po chirurgickém potratu mohou cítit prázdné. To, že proces prospaly – neprožily, způsobí, že je pro ně někdy těžší to celé přijmout, nemají takovou možnost rozloučit se s miminkem, když ho nevidí, nemohou pochovat atd.

Následující kapitola vám přináší informace
o chirurgickém potratu v lokální anestezii.

Takto provedený zákrok nebývá v České republice nabízen, jak jsme si ověřily u gynekologů a anesteziologů. Ponecháváme ho však v příručce, protože se jedná o ověřené informace, že takto lze zákrok také provádět. Pokud by právě takto provedený zákrok byl to, co byste si zvolila, můžete se na něj zeptat svého lékaře.

Kyretáž při lokální anestezii

Tento zákrok se v angličtině někdy nazývá Manual Vacuum Aspiration (MVA), což lze přeložit jako „manuální odsátí podtlakem“. Provádí se v nemocnici, na oddělení jednodenní chirurgie nebo ambulanci.

Co se děje během chirurgického potratu v lokální anestezii?

Před zákrokem vám budou podány vaginální tablety, aby došlo ke změkčení děložního hrdla, zároveň s léky na tlumení bolesti. Lokální anestetikum vám bude aplikováno injekční stříkačkou do děložního hrdla, nebo vám bude hrdlo znecitlivěno gelem. Následně bude děložní hrdlo postupně roztaženo (dilatováno). Úzkou vysávací trubičkou strčenou skrz děložní hrdlo do dělohy jsou pak odstraněny zbytky tkáně po těhotenství. Budou vám nabídnuty léky tlumící bolest během zákroku a po něm vám bude opět provedeno ultrazvukové vyšetření. Trvá to přibližně 10 minut.

Po zákroku vám personál navrhne, abyste počkala na oddělení 1 až 2 hodiny, než půjdete domů, aby bylo jasno, že jste po zákroku v pořádku. Stejně jako při zákroku v celkové anestezii je vzorek odstraněné tkáně následně odeslán na patologii pro zjištění, že se skutečně jednalo o děložní sliznici a zárodečnou tkáň.

Bolí to?

Pokud vám jsou podány před zákrokem vaginální tablety, možná ucítíte křečovitě bolesti a mírné krvácení, jak se děložní hrdlo bude rozšiřovat. Možná ucítíte křeče podobné silným menstruačním bolestem, když vám bude odstraňována těhotenská tkáň. Dostanete léky na tlumení bolesti, a pokud to bude nutné, pak i oxid dusný („rajský plyn“) a pak už byste neměla mít žádné bolesti. Po zákroku budete slabě krvácet. Pokud byste začala více krvácet, bude nejlepší, když kontaktujete zařízení, kde vám zákrok prováděli.

Jaká jsou rizika chirurgického potratu v lokální anestezii?

Rizika zákroku v lokální anestezii jsou prakticky totožná jako u zákroku v celkové anestezii. I zde je velmi malá pravděpodobnost, že budete mít alergickou reakci na podané anestetikum.

„Vybrala jsem si jako řešení své situace chirurgický potrat s lokální anestezii (byl to „rajský plyn“). Bolelo mne to, ale bylo to velmi rychlé. Vlastní odstranění tkáně trvalo méně než 5 minut. Během hodiny jsem odešla s manželem domů (i když si jsem jistá, že čekali, že pojedeme autem), krvácela jsem jen trochu a pak už to nebolelo. Jen jsem se cítila prázdná.“

Jaké jsou výhody chirurgického potratu v lokální anestezii?

Podobně jako u chirurgického potratu v celkové anestezii, budete jasně vědět, kdy nastane a kdy bude za vámi. Zákrok je rychlý a vy se zotavíte mnohem rychleji než po zákroku v celkové anestezii. Můžete u zákroku být při vědomí, a možná právě proto si zvolíte lokální anestezii.

Jaké má nevýhody chirurgický potrat v lokální anestezii?

Tento zákrok se provádí při vědomí ženy a právě toto si nemusíte přát. Můžete se bát, jak u zákroku budete zvládat bolest a strach.

„Bála jsem se, že to bude bolet, ale konzultantka (z Miscarriage Association) mne provedla celým procesem, a tím mne velmi uklidnila. Bolelo to jen pár minut, bolest jsem zvládla snadno a byla jsem u toho, když se to stalo. Bolest i krvácení po zákroku velmi rychle zmizely a další ráno už mi bylo dobře.“

Období po potratu

... v nemocnici

Nemocnice zachází s ostatky raných potratů miminek jako s běžným biologickým odpadem, který se zpopelňuje, ale i to se dnes již mění. Novela zákona 193/2017 přináší rodičům možnost do 96 hodin od potratu požádat o vložení ostatků jejich miminka spolu s dalšími ostatky po potratu do samostatné nádoby ke zpopelnění v krematoriu. Rodiče si mohou v krematoriu vyzvednout popel, vlastní ostatky jim nemocnice nesmí předat.

Důstojnému nakládání s ostatky miminek se věnuje spolek **Tobit, z.s.**

Pokud chcete vědět, jak to dělají ve vaší nemocnici, zeptejte se zdravotní sestry, porodní asistentky nebo lékaře na oddělení, kde se o vás budou starat, nebo se již starají.

Nemocniční kaplan (v některých nemocnicích), nemocniční pohřební služba nebo ombudsman vám mohou také podat více informací.

... doma

Pokud potratíte doma, nebo zkrátka jinde než v nemocnici, nejspíš ostatky miminka zachytnete v nádobě, na vložce, nebo z vás vyjdou, když budete sedět na WC. Můžete se podívat, co vlastně vyšlo ven, a prohlédnout si gestační váček, ve kterém se může, ale nemusí nacházet zárodek miminka, nebo něco, co vám miminko může připomínat. Jednoduše můžete ostatky miminka spláchnout – mnoho žen to tak udělá zcela automaticky – nebo si budete chtít ostatky miminka prohlédnout. Obojí je zcela přirozené. Ostatky můžete pohřbít doma na zahradě, například pod svým oblíbeným keřem, nebo můžete uspořádat pohřeb na hřbitově. Možná budete chtít, aby ostatky prohlédl lékař. Uvědomte si však, že i když lékař zřejmě potvrdí, že se jedná o potracenou tkáň, pravděpodobně ji nebude možné testovat v laboratoři například na genetické testy.

„Takhle jsem to úplně nechtěla, ale kamarádka mi poradila: ‚Jen si představuj, že tvoje miminko proklouzlo potrubím, vplulo do moře a teď se houpá na hladině pod oblohou plnou hvězd.‘ To mne opravdu uklidnilo.“

Shrnutí

Existuje více způsobů, jak lze projít ztrátou miminka v prvním trimestru. Každý způsob má svá pro a proti. Ale dobrá zpráva je, že všechny mají srovnatelně nízká rizika a vaše šance mít v budoucnu zdravé těhotenství jsou také srovnatelně vysoké, ať už si zvolíte jakýkoliv z nich.

Možnosti nevyhnutelného průběhu ztráty miminka se liší a lidé je i odlišně vnímají. Ta volba je právě proto velmi složitá, zvláště když si v podstatě přejete, abyste před takovou volbou nemusela nikdy stát.

Doufáme, že tato příručka vám poskytla informace, které vám pomohou při rozhodování o tom, co může být obtížné a nepříjemné.

Přeloženo z originálu příručky „**Miscarriage Management**“

© The Miscarriage Association 2015

Registrační číslo charity 1076829 (England & Wales) SCo39790 (Scotland)

Společnost s ručením omezeným, číslo 3779123

Registrovaná v Anglii a Walesu

The Miscarriage Association

17 Wentworth Terrace

Wakefield WF1 3QW

Telefon: +44 01924 200799

e-mail: info@miscarriageassociation.org.uk

www.miscarriageassociation.org.uk

Poděkování Miscarriage association

Naše upřímná poděkování za pomoc při psaní této příručky patří panu Kim Hinshawovi, porodníkovi v Sunderlandské královské nemocnici a paní Manjeet Shehmarové, gynekoložce v Birminghamské Ženské nemocnici a jejímu týmu.

Jsme také vděční všem, kteří s námi sdíleli své myšlenky a zkušenosti.

Asociace Miscarriage Association je registrovaná charitativní organizace s telefonní linkou a on-line poradnou a řadou užitečných příruček o ztrátě těhotenství.