



# 't hart verloskunde

Advies en informatie  
Bloedverlies en zwangerschap

Afspraken/vragen ☎ 0572 - 76 00 33

Bevallingen/spoed 📞 06 - 12 99 69 87



## Advies en informatie

# Bloedverlies en zwangerschap

't hart verloskunde

### Bloedverlies

Bloedverlies in de eerste 16 weken van de zwangerschap komt voor bij één op de vijf vrouwen. In de helft van de gevallen is dit bloedverlies onschuldig en houdt dit op na een paar dagen. Een voorbeeld hiervan is een bloeding door de innesteling van de vrucht. Deze vindt zeer vroeg plaats in de zwangerschap en is normaal. Verder kan er een bloeding optreden omdat de baarmoedermond makkelijker kan bloeden tijdens de zwangerschap. Een baarmoedermond kan spontaan makkelijker bloeden, maar ook bij een verhoogde druk op de baarmoedermond. Denk aan zwaar tillen, moeizame ontlasting of gemeenschap. Deze bloedingen zijn vaak onschuldig. In de andere helft van de gevallen is het bloedverlies het eerste teken van een miskraam. Dit wil zeggen dat de nog onvoldragen vrucht (embryo) wordt afgestoten. Eén op de tien zwangerschappen eindigt in een herkenbare miskraam.

Bloedverlies in de eerste weken van de zwangerschap kan veel onzekerheid met zich meebrengen. Helaas is het niet altijd mogelijk om in een vroeg stadium van een zwangerschap deze onzekerheid weg te nemen. Het maken van een echo om meer informatie te kunnen geven over de intactheid van de zwangerschap kan op zijn vroegst plaatsvinden vanaf 7 weken. En dan nog is het mogelijk dat de echo herhaald moet worden om zekerheid te kunnen geven. Een lege vruchtzak of een embryo zonder hartactie zijn met echoscopie betrouwbaar te zien. Deze echo wordt vaak inwendig gedaan omdat de zwangerschap nog maar pril is en we dan een duidelijker beeld krijgen van de inhoud van de baarmoeder. Ook al zie je bij een echo een embryo met een kloppend hartje dan kan er nog steeds een miskraam optreden. Het is goed om te weten dat je een miskraam niet kan voorkomen. Bij vragen en zorgen kun je altijd contact met ons opnemen.

### Oorzaak van een miskraam

Een miskraam wordt meestal veroorzaakt door een afwijkingen in de chromosomen die tijdens de bevruchting toevallig ontstaat. Door deze afwijking kan het vruchtje niet meer goed ontwikkelen en zal het stoppen met groeien. In de meeste gevallen betreft het niet erfelijke afwijkingen, zodat er geen gevolgen zijn voor een volgende zwangerschap. Er zijn wel factoren die de kans op een miskraam verhogen zoals roken, het gebruik van alcohol en het eten van rauwe producten. Daarnaast neemt de kans op een miskraam toe met de leeftijd van de vrouw. Een miskraam ontstaat niet door lichamelijke inspanning. Dingen zoals vrijen, vallen, fietsen, paardrijden of motorrijden zullen geen miskraam veroorzaken!

### Verschijnselen en het verloop bij een normale miskraam

Meestal begint een miskraam met bloedverlies. Dit bloedverlies kan met enkele dagen toe gaan nemen. Het is qua hoeveelheid te vergelijken met een menstruatie waarbij er een korte periode meer bloedverlies zal zijn met het verlies van kleine stolsels. In deze fase is er vaak ook sprake van buikpijn met een weeënachtig karakter. Dit is een krampende pijn die komt en gaat en ervoor zorgt dat het vruchtje wordt afgestoten. Tegen de pijn kun je gerust paracetamol nemen ( 2x500 mg per keer, maximaal 6 per dag) Als het weefsel (baarmoederslijmvlies) en het vruchtje zijn afgestoten zal de buikpijn snel minder worden. Het bloedverlies zakt weer af tot menstruatieniveau en zal geleidelijk, in ongeveer een week, afnemen. Als de miskraam achter de rug is kun je contact opnemen met ons zodat we (eventueel met een echo) kunnen beoordelen of het inderdaad om een complete miskraam gaat. Het kan ook zijn dat je nog geen bloedverlies hebt gehad, maar dat op de echo wordt ontdekt dat het vruchtje niet meer leeft. Je kan dan binnen enkele dagen tot weken verwachten dat de miskraam op gang komt.



## Advies en informatie

# Bloedverlies en zwangerschap

't hart verloskunde

### Een incomplete miskraam

Wanneer de vrucht met placenta niet geheel is afgestoten zullen het bloedverlies en de buikpijn aanvankelijk minder worden, maar daarna weer terugkomen. Neem dan contact met ons op. Mogelijk is een verwijzing naar de gynaecoloog noodzakelijk.

### Welke onderzoeken zijn mogelijk?

Bloedverlies in de eerste weken van de zwangerschap kan veel onzekerheid met zich meebrengen. Helaas is het niet altijd mogelijk om in een vroeg stadium van de zwangerschap deze onzekerheid weg te nemen. Met echoscopisch onderzoek kan duidelijk gemaakt worden of de zwangerschap nog intact is. Er wordt met geluidsgolven een afbeelding gemaakt van de zwangere baarmoeder. Meestal kan vanaf 7 weken gezien worden of het hartje klopt. Een lege vruchtzak of een embryo zonder hartactie zijn met echoscopie betrouwbaar te zien. Het is goed mogelijk dat de echo herhaald moet worden over 1-2 weken om zekerheid te kunnen geven over de intactheid van de zwangerschap op dat moment. Deze echo wordt vaak inwendig gedaan omdat de zwangerschap nog maar pril is en we dan een duidelijker beeld krijgen van de inhoud van de baarmoeder. Ook al zie je bij een echo een embryo met een kloppend hartje dan kan er nog steeds een miskraam optreden.

*Het is belangrijk om te weten dat je een miskraam niet kan voorkomen. Bij vragen en zorgen kun je altijd contact met ons opnemen.*

Bij het constateren van een miskraam zal ons eerste advies zijn om af te wachten. Veel vrouwen geven hieraan ook de voorkeur omdat een spontane miskraam de natuurlijke gang van zaken is. Ze kunnen dit dan in hun vertrouwde omgeving doormaken. Daarnaast heb je bij het natuurlijke beloop de minste kans op complicaties. Ook leert de ervaring ons dat voor het verwerkingsproces het goed is om niet te snel in te grijpen. Bij de meeste miskramen wordt het vruchtje binnen twee we-

ken na de start van het bloedverlies afgestoten, maar het kan ook langer duren. Afwachten kan geen kwaad, ook niet voor een volgende zwangerschap. Hoe lang je wil afwachten bepaal je zelf, eventueel in overleg met ons. Wij zullen jullie tijdens dit proces begeleiden en samen met jou contactmomenten afspreken, afgestemd op je behoefte.

Bij de volgende verschijnselen is het verstandiger eerder contact op te nemen met ons:

- Ruim bloedverlies (langdurig veel meer dan een forse menstruatie)
- Toename in pijn of constante pijn
- Koorts (38 graden of meer)
- Ongerustheid
- Niet meer willen afwachten

### Als de miskraam niet vanzelf op gang komt

Het kan zijn dat in de periode van afwachten de miskraam niet spontaan op gang komt. Sommige vrouwen vinden het afwachten na een tijdje te zwaar worden. Ze vinden dat het veel onzekerheid oplevert en het normale leven verstoort terwijl ze soms ook nog zwangerschapsklachten hebben. Daarnaast kan het fysiek zwaar worden als het bloedverlies langer aanhoudt. Dit kunnen redenen zijn om niet te willen afwachten of om na een periode van afwachten toch doorverwezen te worden naar een gynaecoloog. Er zijn dan twee opties:

1. Het toedienen van medicatie waardoor de miskraam op gang gaat komen. Deze medicatie kun je thuis toedienen. De miskraam zal net zoals bij een spontane miskraam verlopen met buikpijn en bloedverlies. Niet in alle gevallen treedt hierbij een miskraam op en in 50% van de gevallen is er sprake van een weefselrest in de baarmoeder. Je kan dan opnieuw medicatie meekrijgen of er wordt een curettage gepland. De optie medicatie is niet in alle gevallen verstandig. De gynaecoloog zal hier samen met jullie naar kijken.



## Advies en informatie

# Bloedverlies en zwangerschap

't hart verloskunde

2. Het verrichten van een curettage. Hierbij wordt de baarmoeder via de vagina met een dun slangetje leeggezogen en daarna met een schrapertje schoongemaakt. Deze ingreep duurt 5-10 minuten en hierbij krijg je vaak een lichte narcose. Je mag meestal dezelfde dag weer naar huis. Het kan wel een paar dagen duren voordat je ingepland kan worden voor de curettage. Na de curettage heb je vaak nog een week wat bloedverlies.

Bij een curettage bestaat er een kans op zeldzame complicaties. Als je gezond bent, is een curettage een ingreep met een zeer klein risico op complicaties:

- Een zeldzaam voorkomende complicatie is het syndroom van Asherman. Hierbij ontstaan verklevingen aan de binnenzijde van de baarmoeder. De gynaecoloog haalt deze door middel van een operatie weg.
- Een enkele keer komt een perforatie voor: het dunne slangetje of de curette gaat dan per ongeluk door de wand van de baarmoeder heen. Meestal heeft dit geen gevolgen maar soms wordt er geadviseerd om ter extra observatie in het ziekenhuis te blijven.
- Ook kan de curettage incompleet zijn, waarbij er een rest van de miskraam achterblijft. Het bloedverlies blijft dan meestal aanhouden. Deze rest kan alsnog spontaan naar buiten komen. Soms is het noodzakelijk hiervoor (alsnog) medicijnen te gebruiken of een tweede curettage te verrichten.

### Lichamelijk en emotioneel herstel

Het lichamelijk herstel na een miskraam (of curettage) is meestal vlot. Gedurende één tot twee weken is er nog wat bloedverlies en bruine afscheiding. Nadat het bloedverlies is gestopt is het lichaam voldoende hersteld om weer opnieuw zwanger te worden. De

menstruatie komt over het algemeen na 4 tot 6 weken weer op gang.

Veel vrouwen maken na een miskraam psychisch een moeilijke tijd door. De miskraam brengt abrupt een einde aan alle plannen en fantasieën over het verwachte kind. Verdriet, schuldgevoelens, ongeloof, boosheid en een gevoel van leegte zijn veel voorkomende emoties. Deze gevoelens zijn heel begrijpelijk. Neem er de tijd voor om deze gevoelens te verwerken en praat er met mensen uit je omgeving over die je vertrouwt. Dit helpt bij het verwerkingsproces en lucht vaak op. Iedereen, vrouw en man, verwerkt de miskraam op haar of zijn eigen manier. Er is geen tijdspad waarbinnen de verwerking is afgerond. De verschillen in beleving en snelheid van verwerken tussen man en vrouw kunnen een druk geven op de relaties. Wees hiervan bewust en praat erover met elkaar. Voor de buitenwereld is het verlies vaak onzichtbaar. Daarnaast is het voor de mensen uit je omgeving al afgerond terwijl jij/jullie nog midden in het proces zitten. Steun zoeken bij ouders die hetzelfde hebben meegemaakt kan hierbij helpen.

### Nagesprek

Het kan zijn dat er behoefte is om na te praten over wat je hebt meegemaakt. Mogelijk zijn er nog vragen over wat er gebeurd is, heb je fysieke klachten en/of heb je moeite met de verwerking van het verlies. Daarnaast kunnen er ook vragen en/of zorgen zijn met betrekking tot een eventuele volgende zwangerschap. Of wil je hiermee wachten en wil je informatie over de anticonceptiemogelijkheden. Bij een volgende zwangerschap zal de blijdschap vaak overschaduwd worden door angst en onzekerheid. Deze gevoelens zijn heel normaal. Je bent getekend door wat je hebt meegemaakt. Bespreek je gevoelens bij ons en wij zullen je hierbij begeleiden en met jou kijken wat je nodig hebt. Als je twee of meer opeenvolgende miskramen hebt doorgemaakt is het mogelijk om verder onderzoek te laten doen naar mogelijke (erfelijke) oorzaken. Wij kunnen je hier meer informatie over geven.