

Inwendig onderzoek bij vermoeden miskraam

Bij bloedverlies vroeg in de zwangerschap bekijkt de gynaecoloog met behulp van een spreider, de speculum, de baarmoedermond. Met behulp van een inwendig onderzoek via de vagina wordt naar de baarmoedermond en de grootte van de baarmoeder gevoeld.

Vaginale echo

Om te kunnen beoordelen of het embryo nog leeft, zal een vaginale echo gemaakt worden. Bent u op het moment van de echo minder dan twee weken over tijd, dan geeft het onderzoek soms nog geen duidelijkheid omdat het hartje nog niet kan worden gezien. Twee weken later kan het hartje wel gezien worden. Afhankelijk van de zekerheid van de zwangerschapsduur kunt u het hartje vanaf het moment dat u ruim twee weken over tijd bent, zien kloppen. Is dit het geval, dan is er op dat moment geen sprake van een miskraam. Helaas zegt dat niets over het verdere verloop van de zwangerschap. Een miskraam kan dan nog niet met zekerheid worden uitgesloten. In 15 % van de zwangerschappen kan wat bloedverlies optreden in de eerste weken, zonder dat dit betekent dat er een miskraam gaande is. Wanneer tijdens het onderzoek blijkt dat het hartje van het embryo niet meer klopt, zult u een miskraam krijgen.

Wat te doen als het embryo niet meer leeft?

Omdat een miskraam veroorzaakt wordt door een aanlegstoornis van de zwangerschap of het afsterven van de vrucht, is behandeling niet mogelijk. Een miskraam is een veel voorkomend en natuurlijk verschijnsel; daarom kan in principe worden afgewacht of de miskraam vanzelf op gang komt.

Als bekend is dat u een miskraam zult krijgen, zijn er de volgende mogelijkheden:

- afwachten tot de miskraam spontaan optreedt
- een curettage
- een medicamenteuze behandeling

Spontane miskraam

Meestal komt een miskraam na het eerste bloedverlies binnen een aantal dagen op gang, maar soms duurt dit langer. Geleidelijk ontstaat krampende pijn in de baarmoeder en neemt het bloedverlies toe. In de loop van enkele uren wordt de zogeheten vruchtzak met het embryo uit de baarmoeder gedreven. Dit proces van uitdrijving mag 24 uur duren.

Het embryo zit in de baarmoeder in een vruchtzak. Deze vruchtzak is een met helder vocht gevuld blaasje met een vliezig omhulsel dat gedeeltelijk met roze vlokken is bekleed. Bij een miskraam komen er vaak bloedstolsels mee. Een stolsel kunt u met de vingers uit elkaar trekken, een vruchtzak niet. De pijn is na de uitdrijving van de vruchtzak meestal direct over. Het bloedverlies vermindert snel. We raden u aan om het vruchtzakje te laten zien aan uw arts of verloskundige. Zij kunnen dan beoordelen of het inderdaad het vruchtzakje is.

Complicaties

Na een spontane miskraam dient u hulp in te roepen van uw behandelend gynaecoloog of huisarts bij:

- hevig bloedverlies, meer dan bij een hevige menstruatie
- aanhoudende klachten, zoals kramp en fors bloedverlies
- koorts hoger dan 38,5°C
- ongerustheid.

Anti-D-immunoglobuline

Wanneer u een rhesus-negatieve bloedgroep hebt, kan de arts het wenselijk vinden u anti-D-immunoglobuline toe te dienen na uw miskraam. Dit medicijn voorkomt het ontstaan van rhesusantistoffen. Deze stoffen kunnen in een volgende zwangerschap problemen veroorzaken. Als bij een echo is aangetoond dat er geen vruchtje was aangelegd of dat het vruchtje in een zeer vroeg stadium is afgestorven, wordt hier soms vanaf gezien, omdat er dan nog geen kans is op vorming van antistoffen.

Vragen?

U kunt ons gewoon bellen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op of kijk op www.olvg.nl

Heeft u vragen over de vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota

Contact

polikliniek Verloskunde, locatie West

T 020 510 86 24 (ma t/m vrij 8.00 – 16.30 uur)

Route 24

Kunt u niet komen of u wilt een andere afspraak maken?

Bel dan zo snel mogelijk met de afdeling. Er kan dan een andere patiënt in uw plaats komen.

Algemene voorwaarden: www.olvg.nl/algemene_voorwaarden

Klacht of opmerking: ga naar www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, april 2017\2409

