

Корисні запитання, які можна задати своєму лікарю або медсестрі

Можливо, ви захочете записати відповіді і будь-які ваші власні запитання.

Всі варіанти

- Чи ви рекомендуєте мені цей варіант? Чому?
- Не могли б ви докладніше розповісти про будь-які ризики?
- З ким мені зв'язатися, якщо я передумаю?
- Що ви можете прописати від болю? А якщо мені знадобиться щось міцніше?
- Куди звернутися, якщо мені потрібна буде додаткова допомога при болях або кровотечах?
- Що станеться з рештками плоду? Чи будуть їх досліджувати? Чи можуть їх повернути мені і як?

Вичікувальне і медичне ведення

- Що робити, якщо у мене не починається кровотеча? Як довго я повинна чекати?

Медичне ведення

- Чи доведеться мені залишатися в лікарні весь час чи тимчасово? Якщо так, чи буде у мене окрема кімната?
- Як довго мені доведеться чекати, перш ніж мені дадуть ліки?
- Які ліки мені даватимуть?
- Що можна прописати при нудоті?

Хірургічне ведення

- Які існують ризики для мене?
- Чи можу я вибрати - спати або не спати під час операції?
- Чи мені доведеться приймати ліки заздалегідь?
- Чи може хтось почекати зі мною?
- Як довго мені доведеться чекати і де?
- Чи буде призначений працівник підтримувати мене і того, хто прийде зі мною?

Якщо вам потрібна додаткова підтримка, Tommy's допоможе вам.



Поговоріть безкоштовно про будь-який аспект втрати вагітності з акушеркою Tommy's за номером 0800 0147 800 або за електронною поштою midwife@tommys.org.

Наша група підтримки у випадку викидня на Facebook може бути хорошим місцем для пошуку та спілкування з іншими людьми, які це пережили.

Завантажуваний PDF-файл та переклади доступні на веб-сайті Tommy. Щоб замовити додаткові екземпляри цієї брошури, пишіть нам по електронній пошті pregnancyinfo@tommys.org. Ця брошура була випущена за фінансової підтримки проекту NIHR15/160/02. Висловлені думки належать автору(-ам), а не обов'язково NIHR або Міністерству охорони здоров'я та соціального забезпечення.

FUNDED BY
NIHR | National Institute for Health and Care Research

Прийняття рішення щодо ведення завмерлого і неповного викидня

Нам дуже шкода, що це сталося з вами.

Ми знаємо, що наявність чіткої інформації та можливості задавати питання може трохи полегшити прийняття складних рішень. Ми сподіваємось, що ця брошура допоможе вам зрозуміти ваші можливості та відчути себе більш підготовленою, що б ви не вирішили.

Вам можуть запропонувати 3 основні варіанти.



Вичікувальне ведення означає очікування викидня, який відбудеться сам по собі. Іноді це називають консервативним, або природним веденням.



Медикаментозне лікування означає прийом ліків, щоб допомогти залишкам плоду та тканин вагітності вийти з утроби.



Хірургічне лікування означає проведення операції з видалення залишків тканин плоду та вагітності через шийку матки за допомогою аспіраційного пристрою.

Ця брошура була створена для жінок, які пережили завмерлий викидень. У ній ми говоримо про тіло вашої дитини, а також про тканини вагітності. Більшість людей, з якими ми спілкуємось, говорять нам, що це мова, якій вони віддають перевагу. Якщо це вам не підходить, нам дуже шкода. Ми сподіваємось, що ця інформація ще стане в нагоді.



Ми — це Tommy's, провідна благодійна організація, створена для того, щоб зупинити горе і спустошення від втрати дитини і зробити вагітність і пологи безпечними — для всіх.

Tommy's є зареєстрованою благодійною організацією (1060508) та (SC039280).
Переглянуто в лютому 2024 р. Наступний перегляд у лютому 2027 р.

Tommy's

Натисніть на QR коди, щоб дізнатися більше про кожен варіант	Які існують ризики?	Коли це може статися?	Де це може статися?	Біль, кровотеча та побічні ефекти	Залишки плоду та тканин вагітност
<p>Вичікувальне ведення</p>  <p>Відбувається в 50 зі 100 випадків.</p>	<p>В 1–3 випадках із 100 розвивається інфекція. У 2 випадках із 100 — сильна кровотеча і потреба в екстреній операції. Якщо це не станеться само протягом 2 тижнів, лікар поговорить з вами про інші варіанти.</p>	<p>Непередбачуваний — може пройти 2 тижні або більше до початку. <i>Це нормально чи ви віддаєте перевагу, щоб все відбувалося швидко чи контрольовано?</i> <i>Чи можливо, що у вас не буде підтримки або ви будете далеко від дому?</i></p>	<p>Може початися де завгодно. <i>Чи будуть випадки, коли ви не зможете легко повернутися додому?</i> <i>Чи є у вас хтось, хто може втрутитися і допомогти в найкоротші терміни?</i></p>	<p>Помірний / сильний біль і сильна кровотеча. <i>Чи важливо для вас щоб болю і кровотечі було якомога менше?</i> <i>Чи ви зможете швидко звернутися в лікарню, якщо знадобиться?</i></p>	<p>У вас може вийти щось, що ви розпізнаєте як плодовий міхур і тіло плоду. <i>Якщо це станеться несподівано далеко від дому, ви не зможете отримати їх або зберегти.</i> <i>Чи не буде це для вас занадто засмучуючим або важким?</i></p>
<p>Медичне ведення</p>  <p>Відбувається в 85 зі 100 випадків.</p>	<p>В 1–3 випадках із 100 розвивається інфекція. У 2 випадках із 100 — сильна кровотеча і потреба в екстреній операції. <i>Якщо це не спрацює, вам, ймовірно, знадобиться операція.</i></p>	<p>Більш передбачуваний — кровотеча зазвичай починається протягом декількох годин після прийому другого препарату. <i>Чи хочете ви отримати трохи більше впевненості в термінах без необхідності хірургічного втручання?</i></p>	<p>Вдома або в лікарні (залежить від правил лікарні). <i>Чи є у вас вдома необхідний простір та конфіденційність?</i> <i>Чи ви згодні перебувати в тій частині лікарні, де ви можете бачити або чути інших вагітних?</i></p>	<p>Помірний / сильний біль і сильна кровотеча (біль може бути гіршим, ніж очікуване лікування). <i>Подумайте і про наведені вище питання.</i> Може спостерігатися нудота і діарея. <i>Чи ви згодні приймати ліки від нудоти?</i></p>	<p><i>Чи ви почуватиметеся зручно, вирішуючи, що зробити з цими тканинами?</i> <i>Чи вам зручно вирішувати, що робити з рештками?</i> <i>Чи згодні ви з ризиком передати рештки вашої дитини туди, звідки ви не зможете легко їх повернути?</i></p>
<p>Хірургічне</p>  <p>Відбувається в 95 зі 100 випадків.</p>	<p>В 1–3 випадках із 100 розвивається інфекція. У 16–18 випадках із 100 у матці залишиться рубцева тканина. Є й інші дуже рідкісні ризики — перейдіть за QR-кодом або запитайте свого лікаря. <i>Якщо це не спрацює, вам, ймовірно, знадобиться ще одна операція.</i></p>	<p>Вам дадуть добу, щоб повернутися в лікарню. <i>У цей день вам, можливо, доведеться почекати, якщо виникнуть якісь невідкладні випадки.</i> <i>Деякі лікарні пропонують особистий простір для очікування і дозволяють комусь чекати з вами.</i> <i>Чи ви згодні чекати на самоті і/або в пологовому будинку?</i></p>	<p>В операційній (розширення і вишкрібання, D&C). <i>Чи ви хочете спати під час операції?</i> <i>Чи хтось може відвезти вас додому?</i> У клініці (ручна вакуумна аспірація, MVA). <i>Хтось повинен вас супроводжувати.</i> <i>Чи ви хочете не спати під час операції?</i></p>	<p>Невелика кровотеча і судоми — меншою мірою, ніж при очікуваному викидні або медичному веденні. <i>Чи ви хочете уникнути якомога більше болю та кровотечі?</i> Ви не зможете їсти і пити перед загальною анестезією. <i>Чи ви можете провести кілька годин без їжі і пиття?</i></p>	<p>Ви не зможете побачити плідний міхур або тіло плоду. <i>Тканини можуть віддати вам на ваше прохання, проте їх не можна буде розпізнати.</i> <i>Чи це важливо для вас?</i></p>