

Fósturlát á fyrsta þriðjungi meðgöngu

Fósturlát á fyrsta þriðjungi meðgöngu eru algeng. Talið er að fimmta hver þungun endi með fósturláti. Ekki er með fullu vitað hvað veldur fósturlátum og vegna algengis er orsökinn í flestum tilvikum ekki rannsökuð sérstaklega. Oftast fæst ekki skýring á því hvað gerðist og af hverju. Sjaldnast er eitthvað í hegðun, mataræði eða lífsstíl sem orsakar fósturlátið og það eru góðar líkur á að næsta þungun gangi vel.

Ef þrjú fósturlát verða í röð, án eðlilegrar þungunar á milli, er mælt með að fá ráðgjöf hjá kvensjúkdómalækni. Þrátt fyrir að reynt sé að finna orsök fyrir endurteknum fósturlátum er ekki víst að hún finnist. Líkurnar á að önnur meðganga gangi vel eru góðar en það er erfið upplifun að fara í gegnum þetta tímabil.

Einkenni fósturláts

Einkenni fósturláts eru oftast blæðing um leggöng og verkir. Stundum eru engin eða lítil einkenni og fósturlátið er greint við sónarskoðun. Þungunareinkenni (ógleði, þreyta, eymsli í brjóstum) geta áfram verið til staðar þátt fyrir að fósturi sé látið. Stundum sést ekkert fóstur en það sést að fóstursekkur hefur myndast.

Greining

Til að tryggja örugga greiningu er tvisvar sinnum gerð sónarskoðun um leggöng með 10-14 daga millibili. Best er að báðar skoðanir séu gerðar hjá sama lækni eða á sömu stofnun. Ástæðan fyrir biðinni á milli skoðana er að minnka hættu á mistökum í greiningu. Blæðing snemma á meðgöngu er algeng og það þarf að tryggja að um sé að ræða fósturlát en ekki eðlilega þungun sem er komin stutt á veg. Ef um er að ræða fósturlát þá fær líkaminn tækifæri til að klára fósturlátið á náttúrulegan hátt á þessum tíma. Í flestum tilfellum byrjar að blæða innan tveggja vikna frá fósturláti en það getur líka tekið lengri tíma. Við endurmat eftir 10-14 daga er oftast hægt að staðfesta greiningu ef um fósturlát er að ræða. Ef legið hefur ekki tæmt sig er boðin lyfjameðferð.

Fósturlát - náttúrulegur gangur

Búast má við blæðingum og verkjum. Blæðing byrjar oftast létt (minni en tíðablæðing) en eykst og er meiri en tíðablæðing í 2-4 klst. á meðan fósturvefurinn kemur út. Með blæðingunni geta komið blóðkekkir. Stundum sést fóstursekkurinn og jafnvel lítið fóstur. Gott er að vera á hreyfingu og fara reglulega á salerni meðan mest blæðir.

Með blæðingunni fylgja verkir sem orsakast af því að legið dregst saman. Oftast er um að ræða krampakenndan þungan verk í neðri hluta kviðar sem versnar í hviðum. Verkurinn minnkar þegar dregur úr blæðingu en það geta verið væg óþægindi til staðar af og til í allt að tvær vikur. Best er að nota bólgueyðandi lyf (til dæmis íbúprófen) ef ekki er ofnæmi. Stundum eru ógleði og uppköst á meðan mesta blæðingin gengur yfir.

Almennar ráðleggingar

Ráðlagt er að vera undirbúin, kaupa verkjalyf og stór bindi til að eiga þegar þörf er á.

Meðan beðið er eftir að blæðing hefst er hægt að sinna sínu daglega lífi eins og áður. Ekki er þörf á að vera frá vinnu eða hreyfingu ef líðan er góð. Daginn sem mesta blæðingin er best að vera heima.

- Fara má í sturtu en ekki í baðkar, sund eða heitan pott meðan blæðir. Eðlilegt er að blæði í 2-3 vikur.
- Eingöngu má nota bindi en ekki túrtappa eða álfabikar meðan blæðing varir.
- Forðast þarf samfarir meðan blæðir.
- Næstu eðlilegu tíðablæðingar ættu að hefjast eftir 4-6 vikur og geta orðið ríkulegri en vanalega.

Lyfjameðferð

Ef ekki byrjar að blæða sjálfkrafa eftir tvær vikur er boðin lyfjameðferð. Notað er lyf sem heitir Cytotec sem kemur af stað samdráttum í leginu. Fjórar töflur eru settar hátt í leggöng. Yfirleitt byrjar að blæða nokkrum klukkustundum síðar. Einkenni eru þau sömu og við náttúrulegan gang fósturláts, eins og lýst er hér að ofan.

Helstu aukaverkanir eru veikindatilfinning, vægur hiti (læгри en 38,0°C), ógleði og niðurgangur. Aukaverkanir ganga oftast yfir á 12 klukkustundum. Í einstaka tilfellum getur blæðing orðið mjög mikil og þarfnast tafarlausrar meðferðar á sjúkrahúsi.

Í viðtali við hjúkrunarfræðing í upphafi meðferðar er afhentur spurningalisti og leiðbeiningar um eftirfylgd meðferðar. Listinn er fylltur út fimm vikum eftir meðferð og þungunarpróf tekið. Ef einhverjum spurningum er svarað neitandi er haft samband í síma 543 3224 á dagvinnutíma og bókaður tími í skoðun.

Aðgerð

Aðgerð er gerð þegar lyfjameðferð á ekki við eða hefur ekki skilað árangri. Aðgerðin fer fram í stuttri svæfingu og er innihald tæmt úr legi með sögi. Sé þörf á aðgerð veitir hjúkrunarfræðingur nánari upplýsingar.

Andleg líðan

Yfirleitt eru fósturlát óvænt og lítill tími gefst til aðlögunar. Viðbrögð við fósturláti eru missjöfn. Sumir upplifa fósturlát sem barnsmissi og þurfa tíma og skilning til að vinna úr sorginni. Aðrar upplifa litla sem enga sorg og þurfa eingöngu að jafna sig líkamlega. Engin viðbrögð eru réttari en önnur. Gott er að gefa sér tíma að vinna úr missinum og ræða hugsanir sem koma upp við ástvini eða fagfólk. Það er eðlilegt að syrgja og það tekur mislangan tíma að vinna úr sorginni.

Öllum stendur til boða að fá viðtal hjá sál-gæsluþjónustu Landspítala ef þörf er á. Hjúkrunarfræðingar kvenlækningadeildar geta bókað viðtal ef þess er óskað.

Hafa þarf samband við bráðapjónustu kvenlækninga ef eftirfarandi hættumerki koma fram:

- Blæðing er það mikil að stórt bindi (næturbindi eða sambærilegt) fyllist á innan við 30 mínútum í meira en tvær klukkustundir.
- Nýrra verkja í kvið verður vart.
- Verkir svara ekki verkjalyfjum eða minnka ekki þrátt fyrir að blæðing sé hætt.
- Hiti er hærri en 38°C

Ef erindið getur ekki beðið til næsta dags má hafa samband við skiptiborð Landspítala í síma 543 1000 og biðja um samband við símavakt bráðapjónustu kvennadeildar. Ef um brátt ástand er að ræða á að hafa samband við 112.

Símanúmer

- Móttaka kvenlækningadeildar 21AM, opin virka daga kl. 08:00-16:00 543 3224
- Skiptiborð Landspítala (símavakt bráðaðþjónustu kvennadeilda) 543 1000

Starfsfólk kvenlækningadeildar óskar þér góðs bata.