



Patientinformation

Uteblivet missfall – behandling i slutenvård

När du träffat läkaren fick du veta att du har ett uteblivet missfall. Graviditeten har avstannat, men inte hunnit stötas ut ur livmodern ännu. Vid undersökningen är livmodern och graviditeten mindre än graviditetslängden enligt sista mens. Ofta avvaktas att graviditeten stöts ut av sig själv, men om det inte sker kan du få behandling med läkemedel som hjälper kroppen att stöta ut graviditeten.

Behandling görs vanligen i två steg

Behandling inleds genom att du får svälja en tablett; Mifepristone, som är en förbehandling. Tabletten kan tas antingen på sjukhus eller i hemmet. Tabletten sänker halten av graviditetshormon och förbereder kroppen. Om du skulle kräkas upp tabletten Mifepristone inom 1 timma efter intaget behöver du komma tillbaka och ta en ny tablett. Tabletten kan ge värk i magen och vaginal blödning. Om du blöder mycket vill vi att du kontaktar oss. Du kan ta Alvedon och Ipren vid smärta. Om du har börjat blöda kan läkaren i vissa fall bedöma att du inte behöver ta denna tablett.

Det andra steget innebär att du efter 24 - 48 timmar tar ett annat läkemedel; Cytotec som framkallar sammandragningar och blödningar. Graviditeten stöts då ut tillsammans med en rikligare blödning och ibland med klumpar. Barnmorskan och du kommer överens om när du ska starta denna behandling.

Om du ska ta din förbehandling hemma

Datum _____

Klockan _____ sväljer du Tablett Mifepristone/Mifegyne.

Om du kräks upp den inom en timma behöver du kontakta oss och komma och hämta en ny tablett. Ring gärna vår telefonrådgivning eller Gynekologiavdelning 35-37 (du hittar kontaktvägar längre ner).

Dagen då du gör din missfallsbehandling

- Börja med att äta frukost. Det är viktigt att du får i dig en bra frukost eftersom du inte får äta någon fast föda efter detta. Det är gån bra att du dricker klara drycker fram till att du börjar blöda, sen kommer du vara fastande (det vill säga inte äta och dricka något)
- Kl _____ ta förebyggande smärtlindring: 2 tabletter Alvedon á 500 mg och 2 tabletter Brufen á 800mg som du sväljer.

Du är välkommen

Datum _____

Klockan _____

- Avdelning 35-37
- Gynekologisk mottagning

På avdelningen kommer du få en PVK (perifer venkateter) som är en liten plastslang som sätts i armen. Detta för att du ska kunna få snabb smärtlindring i den vid behov.

Behandlingen startas genom att du får **föra in 4 tabletter Cytotec i slidan** så djupt in du kan nå. Efter att du fört upp tabletterna är det **viktigt att du vilar i sängen 1 timma** så att de inte åker ut.

Du kommer sedan få **2 tabletter Cytotec** som du får svälja var tredje timma tills missfallet stöts ut. Det kan ta olika lång tid för kroppen att stöta ut detta så ta med saker för övernattnng.

Mellan doserna är det 3 timmar, så det är bra att ha med bekväma kläder och något att fördriva tiden med till exempel en bok/läsplatta.

Tyvär kan medicinen som framkallar blödning ge biverkningar som illamående, diarré, yrsel, huvudvärk, feber och frossa. De är vanliga biverkningar som går över efter några timmar och är inte farligt.

I samband med Cytotectabletterna eller senare under dagen får de flesta menslikande smärta och blödning, ofta rikligare än mens och med koagler/klumpar. För att undvika att resterna kommer ut vid toalettbesök används ett bäcken i toaletten. Personal kan behöva bedöma att det som kommer ut är komplett, ibland

behöver ultraljudsundersökning göras. I enstaka fall då inte allt kommit ut behöver en skrapning göras och i så fall kommer du att bli sövd.

Det går bra att ha med partner/anhörig eller vän som stöd under behandlingen på sjukhuset. Har du minderåriga barn, behöver du/ni skaffa barnvakt, då det är olämpligt att barn medföljer till avdelningen.

Smärtlindring

Hur mycket smärtlindring som behövs är individuellt. Det är viktigt att du säger till personalen om du känner att smärtan ökar. Det är alltid lättare att smärtlindra innan smärtan blivit svår. Det finns värmedynor att få. Tänk på att du inte ska köra bil samma dag ifall vi behöver ge dig något morfinliknande läkemedel.

Tiden efter missfallet

Det är normalt att blöda 2 - 4 veckor efter ett missfall. Blödningen är från början som en riklig mens men ska avta och inte öka. Strax efter att blödningen slutat brukar första menssen komma igång, men det kan dröja lite. Den första menssen efter behandlingen kan vara mer riklig än innan, kan innehålla klumpar och mensvärk kan vara värre. Ta Alvedon och Ipren om du önskar smärtlindring. Vid frågor är du välkommen att kontakta oss.

För att undvika en infektion efter behandlingen ska du

- Endast använda binda, inte tampong eller menskopp.
- Undvika vaginala samlag.
- Bada inte, duscha är inga problem.

Tecken på infektion kan vara smärta i magen, feber eller illaluktande blödning/flytning. Om detta sker vill vi att du kontaktar oss.

Att få ett missfall kan väcka många tankar och känslor som du tidigare kanske inte ställts inför. Sorg eller lättnad är normala reaktioner. Hur du känner dig efteråt beror på omständigheterna. Om du behöver stöd så är du välkommen att ringa till vår telefonrådgivning eller kurator.

Kontroll att graviditeten är avslutad

Efter ett missfall behöver du **kontrollera att graviditetshormonet sjunkit i din kropp**. Du har fått med ett graviditetstest som vi rekommenderar att du tar 4 - 5 veckor efter behandlingen. Testet ska då vara negativt. Om testet fortfarande är positivt är det viktigt att du kontaktar oss snarast. Graviditetssymtom försvinner snabbt. Du ska vara symtomfri 2 - 3 veckor efter behandlingen.

Håll den absorberande delen av graviditetstestet nedåt och för in den i urinstrålen så att den blir ordentligt fuktad, i minst 10 - 15 sekunder. Det fungerar även att

doppa i urin som är uppsamlat i en ren behållare i cirka 10 - 15 sekunder. Lägg sedan testet på en plan ren yta.

Läs av resultatet efter 5 minuter. Ett positivt resultat kan visas redan efter 1 minut.

OBS Läs inte av testet senare än efter 10 minuter.

Negativ (ett streck): Om endast den borte kontrollinjen syns har din kropp inga graviditetshormoner kvar och du kommer sannolikt snart att få mens igen, om den inte redan kommit.

Positiv (två streck): Om både testlinje och kontrollinje ses efter 3 minuter är testet positivt och du kan fortfarande ha graviditetsrester i din livmoder. Färgstyrkan kan skifta på linjerna beroende på koncentration av graviditetshormon. Vi vill att du hör av dig till oss på gynekologisk mottagning (kontaktvägar på sista sidan).

Ogiltigt: Om ingen färgad linje visar sig kan testet anses som ogiltigt. Repetera med ett nytt test. Du är välkommen att kontakta oss för att erhålla ett nytt test.

Hur stor är risken för ett nytt missfall?

Risken att få ett nytt missfall är liten. Ett fåtal kvinnor får flera missfall i följd. Om du haft tre missfall kan det vara aktuellt med en utredning för att se om det finns en orsak till missfallen. Ring gärna vår telefonrådgivning eller skriv en egenremiss på 1177 om du önskar få en bedömning på om ni kan erbjudas utredning.

Att bli gravid igen

Många tycker att det är skönt att få landa psykiskt och vänta med en ny graviditet tills efter den första menssen efter behandlingen, eller längre tid. Önskar ni försöka igen snabbt så är det ofarligt för din kropp att bli gravid direkt efter ett missfall.

Kontakt

Gynekologimottagningen NÄL

Telefon: 010-435 22 00

Vi har öppet dagtid på vardagar.

Gynekologiavdelning 35-37 NÄL

Telefon: 010-435 03 50

Då mottagningen har stängt är du välkommen att ringa vår gynekologiavdelning på kvällar, nätter och helger.

Kuratorsmottagningen NÄL

Telefon: 010-435 53 80