

Przerwanie ciąży po diagnozie prenatalnej

ARC

Wyniki badań prenatalnych i wybór ●

Ta informacja ma pomóc kobietom i ich partnerom, którzy rozważają przerwanie ciąży z powodu zdiagnozowania anomalii. Mamy nadzieję, że będzie on również pomocny dla wszystkich osób opiekujących się rodzicami, zarówno profesjonalnego personelu medycznego, jak i rodziny czy przyjaciół.

W informatorze używamy terminów rodzice i dziecko, ponieważ w ten sposób większość osób zgłaszających się do ARC opisuje swoją sytuację. Zdajemy sobie sprawę, że są osoby, które wolałyby, aby określano je po prostu mianem osób, a nie rodziców, a dziecko nazywano płodem.

The logo for ARC (Association for Research in Child Development) is written in a stylized, handwritten purple font. The letters 'A', 'R', and 'C' are connected and fluid.

Wyniki badań prenatalnych i wybór ●

Podjęcie decyzji	4
Wpływ emocjonalny	5
Metody zakończenia ciąży	6
Zakończenie chirurgiczne	6
Zakończenie medykamentem	6
Przygotowanie do zabiegu	7
Zabieg zakończenia ciąży	8
Zakończenie chirurgiczne w znieczuleniu ogólnym	8
Zakończenie chirurgiczne w znieczuleniu ogólnym w sektorze prywatnym	8
Zakończenie medykamentem z wywołaniem ciąży	8
Jeśli to Twoje pierwsze dziecko	9
Poród	9
Zobaczenie i trzymanie dziecka?	9
Dla rodziców w ciąży bliźniaczej	10
Po zakończeniu	11
Post mortem	11
Pogrzeb	11
Powrót do domu	12
Piersi i opieka fizyczna	12
Żałoba	13
Życie rodzinne	15
Dzieci	15
Dziadkowie	15
Rodzina i przyjaciele	16
Pamięć o dziecku	17
Przyszłość	18
Inny rodzice i inne dzieci	18
Powrót ojca/partnera do pracy	18
Relacje i seks	18
Powrót matki do pracy	19
Kolejne dziecko?	20
Strach przed powtórnią diagnozą	20
Zajście w ciążę	20
Następna ciąża	20
Wsparcie z ARC	21

Jako rodzice dziecka z anomalią możecie czuć się bardzo osamotnieni. Możecie myśleć, że wasza sytuacja jest nietypowa i że nikt nie jest w stanie zrozumieć waszych uczuć. Zarówno Wy, jak i wszyscy wokół Was zakładaliście, że Wasze dziecko będzie rozwijać się prawidłowo. Kiedy dowiadujemy się, że dziecko ma anomalię, tracimy wymarzone zdrowe dziecko, a także możemy stracić wiarę w siebie.

To całkiem naturalne, że zastanawiacie się, czy można było tego uniknąć. Możecie próbować obwiniać siebie lub nawet siebie nawzajem; możecie mieć wrażenie, że Wy lub personel szpitala mogliście zrobić coś, aby zapobiec temu wydarzeniu. W rzeczywistości prawie zawsze nie ma związku między tym, co myślicie, że zrobiliście lub czego nie zrobiliście, a anomalią Waszego dziecka.

Kiedy po raz pierwszy usłyszycie tę wiadomość, prawdopodobnie będziecie mieć mieszankę bardzo chaotycznych emocji. Będzie to smutek z powodu utraty zdrowego dziecka, na które mieliście nadzieję, jak również smutek z powodu dziecka, które w sobie nosi matka. Aby podjąć decyzję o zakończeniu lub kontynuowaniu ciąży, nie bójcie się zadawać wszystkich pytań, które przychodzą Wam do głowy; pomocne może być ich spisanie. Wiele osób chce wiedzieć jak najwięcej o tym, co stwierdzono u ich dziecka. Czasami może to być dobrze rozpoznana choroba, na temat której dostępnych jest wiele informacji, a innym razem wiadomo bardzo niewiele. Być może będziecie musieli poprosić o rozmowę z genetykiem lub pediatrą, aby uzyskać niektóre z odpowiedzi lub być może udać się bezpośrednio do konkretnej organizacji zajmującej się niepełnosprawnością. Poproście o czas, jeśli go potrzebujecie; w przyszłości może być dla was ważne, abyście wiedzieli, że kiedy podejmowaliście decyzje, mieliście wszystkie informacje, jakie mogliście znaleźć.

W czasie każdej żałoby zwykle odczuwa się wielki gniew i poczucie winy, a także smutek. Chociaż można się spodziewać poczucia winy, być może z powodu anomalii lub dlatego, że stoi się przed decyzją o przerwaniu ciąży, uczucie złości może być zaskoczeniem.

Może też pojawić się uczucie ulgi, że wiedziało się o anomalii na czas, aby podjąć decyzję. Żadne z tych uczuć nie jest niezwykle ani złe i jeśli możesz, pozwólcie sobie na te emocje, ale starajcie się nie kierować ich na siebie. Cokolwiek czujecie w tym czasie, jest to wasza reakcja na bardzo niepokojącą sytuację; pozwólcie sobie opłakiwać stratę dziecka w dowolny sposób, który wydaje się wam właściwy.

Decyzja o zakończeniu ciąży może być bardzo trudna i bolesna. Może być pomocne, jeśli poświęćcie czas na przemyślenie i omówienie jej razem lub z kimś, kto może zaoferować wsparcie. Możecie nie być w stanie przyswoić wszystkich informacji, które otrzymaliście. W razie potrzeby możecie ponownie porozmawiać z lekarzem położnikiem lub położną.

Jeśli chcecie porozmawiać o tym, jak się czujecie i o wszelkich sprawach z tym związanych, prosimy o kontakt z ARC.

Istnieją różne sposoby zakończenia ciąży w przypadku anomalii płodu. Zazwyczaj proponuje się wybór metody, ale może to zależeć od tego, jak bardzo zaawansowana jest ciąża i od szczególnych okoliczności. Nasze doświadczenie we wspieraniu rodziców w ARC i badania sugerują, że to czy zastosuje się zabieg medyczny czy chirurgiczny nie będzie miało znaczenia dla emocjonalnego powrotu do zdrowia, ważne jest, aby zastanowić się, która metoda najbardziej Wam odpowiada.

Poniżej znajduje się krótkie streszczenie, a więcej szczegółów na temat procedur w późniejszych częściach.

Jeśli jesteś w ciąży powyżej 21 tygodnia, zostanie Ci zaproponowana procedura upewnienia się, że dziecko umrze, zanim przejdziesz do procedury przerwania ciąży. Zabieg ten polega na podaniu dziecku zastrzyku i jest wykonywany przez lekarza specjalistę.

Przerwanie ciąży drogą chirurgiczną

Większość szpitali NHS może zaoferować zabieg chirurgiczny w znieczuleniu ogólnym do 13 tygodnia ciąży, a kilka może go wykonać w późniejszych etapach ciąży. Jeśli szpital NHS nie może zaoferować zabiegu chirurgicznego, powinnaś mieć możliwość skorzystania z niego bezpłatnie w klinice prywatnej do 24 tygodnia ciąży. Jeden z głównych świadczeniodawców, BPAS, ma specjalną linię rezerwacji dla kobiet przerywających ciążę z powodu anomalii płodu:

0345 437 0360. Więcej informacji na temat ich usług można znaleźć tutaj:

<https://www.bpas.org/more-services-information/fetal-anomaly-care/>

Zakończenie medyczne

Metoda ta polega na medycznej wywołaniu porodu. Otrzymasz leki w celu przygotowania organizmu, a następnie w celu wywołania porodu. Pierwszy zestaw leków (Mifepristone) otrzymasz na 48 godzin przed przyjęciem do szpitala w celu wywołania porodu.

Istnieje 1% szans, że poród rozpocznie się wcześniej niż przewidywano. Jeśli pojawią się jakiegokolwiek symptomy, np. objawy ("objawy" to odejście korka śluzowego, który znajduje się w szyjce macicy podczas ciąży. Śluz ten może wyglądać jak gęsty korek lub być luźniejszy i żylasty oraz może być podbarwiony niewielką ilością krwi), w przypadku bólu, udaj się prosto do szpitala. Jeśli po zażyciu tabletki masz jakiegokolwiek obawy, skontaktuj się ze swoim lekarzem lub położną.

Warto rozważyć pewne praktyczne kwestie przed udaniem się na zabieg, takie jak to, jak długo będziesz tam przebywać. Zostaniesz w szpitalu na noc, a czasem dłużej, jeśli będziesz miała wywołany poród, więc jeśli masz inne dzieci, ważne może być przygotowanie ich na to i na to, że ktoś będzie się nimi opiekował. Jeśli zakończenie ciąży odbywa się w znieczuleniu ogólnym, pobyt w szpitalu lub klinice może być krótszy, ale skutki znieczulenia mogą utrzymywać się przez kilka dni.

Możesz zacząć zastanawiać się nad niektórymi wyborami, które są przed Tobą. Może to być na przykład to, czy chcesz zobaczyć i potrzymać swoje dziecko, czy życzysz sobie pochówku czy kremacji i co sądzisz o sekcji zwłok. Możesz przedyskutować te kwestie ze swoją położną przed przyjęciem lub porozmawiać z ARC.

Będziesz musiała również zabrać zwykłe rzeczy potrzebne do pójścia do szpitala, jak również kilka koszul nocnych, podasek, czasopism i być może coś, co pomoże Ci się czymś zająć.

Niezależnie od tego, jak zdecydujesz się zakończyć ciążę, warto poświęcić trochę czasu na psychiczne zaakceptowanie tego, co stanie się fizycznie. Masz pewien wybór co do terminu przyjęcia na zabieg; porozmawiaj o tym z pracownikami służby zdrowia. Jeśli czujesz, że jesteś pospieszana, poproś o dodatkowy dzień lub więcej; jeśli czujesz, że oczekiwanie jest nieznośnie długie, zapytaj, czy możesz zostać przyjęta wcześniej. Dla wielu osób posiadanie jak największej ilości informacji potrzebnych do podejmowania własnych decyzji jest ważne dla zachowania godności i poczucia kontroli w tej sytuacji.

Dobrze jest mieć przy sobie partnera, bliskiego przyjaciela lub krewnego przez cały czas pobytu w szpitalu lub klinice. Należy również pamiętać, że matka jest proszona o podpisanie formularza zgody przed przerwaniem ciąży.

Zabieg chirurgiczny w znieczuleniu ogólnym

Zabieg przerwania ciąży w znieczuleniu ogólnym odbywa się zazwyczaj na oddziale ginekologicznym, oddziale chirurgii jednego dnia lub w samodzielnej klinice. Nie zawsze dysponuje się prywatnym pokojem i można przebywać z kobietami, które przerywają niechcianą ciążę lub mają różne inne zabiegi chirurgiczne. Sam zabieg przerwania ciąży polega na zmiękczeniu i lekkim rozciągnięciu szyjki macicy oraz usunięciu jej zawartości za pomocą delikatnego ssania i narzędzi. Po zabiegu zazwyczaj występuje pewien ból fizyczny lub dyskomfort. Ponieważ jednak traci się dziecko, pojawia się ból emocjonalny, którego nie można znieczulić.

Po zabiegu nie będzie można zobaczyć nienaruszonego dziecka. Niektórzy rodzice zdecydowali się zobaczyć szczątki swojego dziecka. Pomocne mogą być sugestie zawarte w rozdziałach dotyczących upamiętnienia i pogrzebu. Możesz poprosić o wykonanie zdjęcia skanu swojego dziecka, na wypadek gdybyś chciała je zobaczyć kiedyś w przyszłości.

Przeprowadzenie zabiegu chirurgicznego zakończenia ciąży w znieczuleniu ogólnym w sektorze prywatnym

Jeśli Twój szpital nie może Ci tego zapewnić, możesz zdecydować się na przeprowadzenie przerwania ciąży w znieczuleniu ogólnym w niezależnej klinice. Chociaż podmioty świadczące usługi aborcyjne w Wielkiej Brytanii są niezwykle kompetentne i profesjonalne, może być Ci trudno przebywać w środowisku, w którym większość zabiegów przerwania ciąży jest wykonywana z powodu niechcianej ciąży. Niezależni usługodawcy przeprowadzają zabieg przerwania ciąży tylko do 24 tygodnia ciąży. ARC współpracuje z dostawcą usług, firmą bpas, aby wprowadzić ścieżkę dla kobiet przerywających ciążę po diagnozie prenatalnej. Istnieje osobna linia rezerwacji pod numerem **0345 437 0360**.

Przerwanie ciąży w trybie medycznym z wywołaniem porodu

Przerwanie ciąży może mieć miejsce na oddziale ginekologicznym lub na oddziale położniczym. Niektóre kobiety mogą mieć trudności z wyborem jednego lub drugiego miejsca. Przebywanie w pobliżu innych matek rodzących żywe dzieci może być przykre; przebywanie z innymi na oddziale ginekologicznym może potęgować poczucie izolacji i niepowodzenia w macierzyństwie. Niezależnie od tego, na którym oddziale zostaniesz przyjęta, powinnaś otrzymać swój własny pokój.

Poród zostanie wywołany za pomocą prostaglandyny w postaci tabletek, przez pessary w pochwie lub przez kroplówkę w ramię, albo za pomocą kombinacji tych środków. Tabletki Mifepristone, którą przyjmiesz przed przyjęciem, pomagają przygotować macicę i szyjkę macicy do porodu. Może się okazać, że potrzeba trochę czasu i kilku pessarów, zanim zaczną się skurcze. Jeśli poród nie rozpocznie się po pierwszym zestawie pessarów, może upłynąć 24 godziny zanim będzie można podać kolejne środki wywołujące poród.

Nie jest łatwo określić, kiedy dokładnie podczas zabiegu nastąpi śmierć dziecka. W zależności od ciąży, czasami dziecko może mieć bicie serca lub wykazywać krótkie ruchy przez krótki czas po porodzie. Nawet przed 24 tygodniem, jeśli dziecko urodzi się wykazując wyraźne oznaki życia, musi zostać oficjalnie zarejestrowane jako urodzone i zmarłe.

Podczas zabiegu nie powinnaś odczuwać nadmiernego bólu. Należy zaferować środki przeciwbólowe, ale ich dostępność może zależeć od oddziału, na którym się znajdujesz. Najczęściej stosowanymi środkami przeciwbólowymi są petydyna i pochodne morfiny. Można je podawać wszędzie, ale petydyna może być nieskuteczna i wywołać nudności. Warto pamiętać, że niektóre kobiety uważają, że zamroczenie i utrata kontroli wywołana przez lek jest gorsza niż ból, który miał on powstrzymać. Czasami kobiety, które zostały silnie odurzone, czuły się zdystansowane do porodu i nie były w stanie odpowiednio zobaczyć i potrzymać swojego dziecka po porodzie. Biegunka i wymioty mogą być skutkami ubocznymi stosowania leków. Niektóre szpitale umożliwiają kobietom podawanie i kontrolowanie środków przeciwbólowych. Znieczulenie zewnątrzoponowe i entonox (gaz i powietrze) są często spotykane tylko na oddziałach porodowych.

Zapytaj personel o to, co będzie dla Ciebie dostępne i przedstaw swoje życzenia. Ćwiczenia oddechowe i relaksacyjne mogą być bardzo pomocne, ale często trudno jest zaangażować się pozytywnym wysiłkiem w tym trudnym doświadczeniu. Niektóre kobiety zauważyły, że pomocne jest używanie piłki porodowej. Przechodzenie przez poród jest trudne w każdych okolicznościach; w tej sytuacji może być jeszcze trudniejsze, zarówno fizycznie, jak i emocjonalnie. Nie trzeba męczyć się z bólem, ale niektóre kobiety wolą nie przyjmować silnych leków.

Jeśli to Twoje pierwsze dziecko

Jeśli jest to Twoje pierwsze dziecko, możesz szczególnie obawiać się porodu. Jest to całkowicie naturalne i możesz chcieć porozmawiać z położną o swoich obawach. Ponieważ jest to poród wywołany, mimo że Twoje dziecko może być znacznie mniejsze niż urodzone w terminie, ból może być bardzo intensywny i trudno przewidzieć, jak długo potrwa poród.

Poród

Możesz czuć się zaniepokojona tym, co się stanie, gdy dziecko zostanie urodzone. Niektóre pytania rodziców to: Czy dziecko będzie odczuwało ból? Kiedy dziecko umrze? Skąd będziemy wiedzieć, kiedy dziecko się urodzi? Jak będzie przebiegał poród? Jak będzie wyglądało dziecko? Porozmawiaj z personelem o swoich obawach, możesz też skontaktować się z nami na infolinii ARC.

Twoje dziecko będzie w pełni ukształtowane i dla wielu kobiet ważne jest, aby ich dziecko zostało urodzone z godnością. Prośba o urodzenie dziecka do pojemnika (kaczki) może być przykra, ale trzeba przyznać, że czasami dzieje się tak z powodu niepewności co do terminu porodu i nieporozumień związanych z odczuwanymi przez kobietę parciem.

Po porodzie łożysko jest zazwyczaj wydalane, ale jeśli nie jest, może być konieczny zabieg chirurgiczny (D&C) w znieczuleniu ogólnym.

Zobaczenie i trzymanie dziecka?

Jest to bardzo osobista decyzja i możesz potrzebować czasu na jej przemyślenie; może się okazać, że ciągle zmieniasz zdanie lub że Ty i Twój partner macie inne zdanie. Cokolwiek zdecydujesz, będzie odpowiednie dla Ciebie w Twoich okolicznościach. Nie musisz podejmować żadnych konkretnych decyzji przed porodem, a niektórym rodzicom pomaga, jeśli położna najpierw opisze im dziecko. Niektórzy rodzice stwierdzili, że zobaczenie lub potrzymanie dziecka sprawiło, że stało się ono dla nich bardziej realne, co pomogło im pogodzić się ze stratą. Inni wiedzieli, że nie chcą widzieć dziecka, ale zamiast tego mają wspomnienia ze zdjęć ze skanów.

Dla niektórych zobaczenie dziecka pomogło im uświadomić sobie, że anomalie nie były tak straszne, jak sobie wyobrażali. Należy jednak pamiętać, że dziecko będzie zazwyczaj dużo ciemniejsze niż dziecko urodzone w terminie.

Wiele szpitali oferuje zdjęcia i karty pamiątkowe dla wszystkich dzieci. Być może zechcesz zrobić własne zdjęcia. Niektórzy rodzice nie chcą mieć zdjęcia swojego dziecka, inni decydują się na nie nawet wtedy, gdy postanowili nie widzieć dziecka. Szpitale przechowują zdjęcia, więc możesz poprosić o ich obejrzenie w późniejszym czasie, jeśli chcesz.

Dla rodziców bliźniąt

Niektórzy rodzice spodziewający się bliźniąt dowiadują się, że jedno lub oboje z nich ma anomalię. Jeśli jedno z nich jest dotknięte wadą, prowadzi to do trudnych decyzji o przerwaniu ciąży jednego z bliźniąt, co jest najczęściej znane jako selektywna redukcja lub selektywne usunięcie płodu. W takich okolicznościach kluczowa jest fachowa opieka ze strony jednostki specjalizującej się w medycynie płodowej. W większości przypadków, jeśli zdecydujesz się na usunięcie jednego z bliźniąt, dotknięte problemem dziecko otrzyma zastrzyk kończący jego życie. Specjalista poinformuje Cię o najbezpieczniejszym dla Ciebie i dla zdrowego bliźniaka momencie przeprowadzenia zabiegu.

Jeśli zabieg zostanie przeprowadzony w późniejszym okresie ciąży, oznacza to, że będziesz musiała urodzić martwego bliźniaka, gdy urodzi się jego zdrowe rodzeństwo. Może to wywołać skomplikowane emocje, dlatego warto porozmawiać o tym z położną i zorganizować pomoc psychologiczną.

Aby uzyskać więcej informacji i wsparcia, warto skontaktować się z fundacją zajmującą się ciążami mnogimi – MBF (Multiple Births Foundation), która udostępnia ulotkę na temat selektywnego usuwania płodu, lub zrzeszeniem wspierającym żałobników bliźniąt i ciąż mnogich – TAMBA-BSG (Twins and Multiple Birth Association - Bereavement Support Group). Możesz również skontaktować się z infolinią ARC.

Post Mortem

Anomalia Twojego dziecka mogła zostać potwierdzona przez prenatalne badania genetyczne po wykonaniu CVS lub amniopunkcji. Jeśli nie, może się okazać, że można to zrobić poprzez pobranie próbek tkanek lub pełne badanie post mortem (PM). To, co zostanie zaproponowane, będzie zależało od anomalii Twojego dziecka. Lekarze porozmawiają z Tobą o tym, czy badanie PM może dostarczyć przydatnych informacji. Pełnej sekcji zwłok nie można wykonać po chirurgicznym przerwaniu ciąży, ale w razie potrzeby można wykonać badania na szczątkach.

Jeśli zamierzasz pochować swoje dziecko, upewnij się, że wszyscy pracownicy wiedzą o tym i poproś ich o poinformowanie wszystkich, którzy będą uczestniczyć w sekcji zwłok. Zapytaj, kiedy będą dostępne wyniki sekcji i poproś o wyznaczenie terminu w najbliższym czasie. Zwykle będzie to spotkanie z Twoim konsultantem lub może to być spotkanie ze specjalistą w dziedzinie genetyki. Zazwyczaj otrzymanie wszystkich wyników trwa około sześciu tygodni, ale czasami może to potrwać dłużej, jeśli potrzebna jest specjalistyczna analiza.

Możesz ustalić, gdzie odbędzie się to spotkanie. Nie należy spodziewać się, że będziesz czekać w klinice z kobietami w ciąży. W zależności od tego, co zostało stwierdzone, możesz umówić się na kolejną wizytę z konsultantem genetycznym, aby omówić konsekwencje dla przyszłych ciąż. Większość przypadków anomalii płodu uważa się za zdarzenia jednorazowe, a ryzyko ich ponownego wystąpienia jest minimalne.

Pogrzeb

Nie ma prawnych wymogów, aby pochować lub skremować dziecko urodzone martwe przed 24 tygodniem. Szpitale zazwyczaj organizują kremację takich dzieci po przeprowadzeniu badania pośmiertnego. Jeśli chcesz, możesz wziąć udział w tym wydarzeniu. Możesz chcieć dowiedzieć się więcej o procedurach obowiązujących w danym szpitalu, ponieważ czasami może zdarzyć się, że do następnej posługi w szpitalu upłynie nawet trzy miesiące.

Nie ma powodu, dla którego Twoje dziecko, niezależnie od wieku, nie powinno mieć prywatnej kremacji lub pochówku, jeśli takie jest Twoje życzenie. Kapelan szpitalny lub położna żałobna pomogą Ci w załatwieniu tej sprawy, jeśli chcesz uczestniczyć w nabożeństwie szpitalnym lub załatwić to we własnym zakresie. Jeśli decydujesz się na zabieg przerwania ciąży w niezależnej klinice, musisz poinformować o tym, czy chcesz, aby szczątki Twojego dziecka zostały pochowane czy skremowane.

Jeśli zdecydujecie się na prywatną usługę, być może będziecie musieli sami ponieść jej koszty. Po zakończeniu sekcji zwłok będziesz potrzebować listu ze szpitala zezwalającego na wydanie ciała dziecka. Kapelan lub położna żałobna będą w stanie skontaktować Cię z przedsiębiorcą pogrzebowym. Zwykle trwa to kilka dni. Jeśli nie jesteś w stanie samodzielnie załatwić tej sprawy, możesz poprosić o pomoc personel szpitala, przyjaciela lub krewnego.

Jeśli zdecydowaliście się na kremację dziecka, możecie zapytać przedsiębiorcę pogrzebowego, czy będziecie mogli otrzymać indywidualne prochy.

Dla wielu rodziców wiedza o tym, gdzie ich dziecko jest pochowane lub gdzie znajdują się jego prochy, oraz możliwość odwiedzenia tego miejsca, pomaga w przeżywaniu żałoby. Jeśli nie chcesz urządzać pogrzebu, w szpitalu mogą być inne sposoby upamiętnienia dziecka. Niektóre szpitale mają w kaplicy księgę pamiątkową, w której można wpisać imię dziecka. Zapytaj o to kapelana; możesz to zrobić w dowolnym momencie, nawet wiele lat po przerwaniu ciąży. Więcej informacji znajduje się w części zatytułowanej Pamięć o dziecku.

Jeśli Twoje dziecko ma 24 tygodnie lub więcej, konieczne będzie zarejestrowanie jego śmierci. Jeśli Twoje dziecko urodziło się wykazując oznaki życia w dowolnej ciąży, należy zarejestrować jego narodziny i śmierć. Twój lekarz lub położna wyda Ci zaświadczenie lekarskie, które należy dostarczyć do stosownego urzędu – The Registrar of Births and Deaths – w ciągu 42 dni od porodu.

Większość kobiet woli wrócić do domu tak szybko, jak to możliwe. Jednak dla niektórych kobiet szpital jest bardzo bezpiecznym środowiskiem, a powrót do domu oznacza zmierzenie się z okropną rzeczywistością braku dziecka i powiedzenie światu dlaczego.

Mimo, że wracasz do domu bez dziecka, przeszłaś przez wyczerpujące doświadczenie, zarówno pod względem fizycznym, jak i emocjonalnym. Oboje możecie czuć się zmęczeni, odczuwać pustkę, smutek i trudności w sprostaniu normalnym wymogom życia.

Wiele kobiet uważa, że początkowe dni są łatwiejsze niż sobie wyobrażały, ze względu na ulgę, że część fizyczna się skończyła, w połączeniu z końcem ciąży, w której mogłaś czuć się źle.

Być może istnieje możliwość, aby położna odwiedziła Cię w domu. Dla niektórych rodziców takie wizyty są pomocne. Jeśli nikt Cię nie odwiedza, a chcesz, aby ktoś Cię odwiedził, powinnaś skontaktować się z położną środowiskową za pośrednictwem swojej przychodni. Niestety niektóre szpitale nie informują lekarza rodzinnego o tym, co się stało, więc może on nie wiedzieć o Twojej sytuacji. Wiele kobiet pragnie porozmawiać o swoich uczuciach i, zwłaszcza jeśli była to Twoja pierwsza ciąża, możesz nie wiedzieć, jakich rzeczy możesz oczekiwać od swojego ciała.

Zapraszamy do zadzwonienia do nas do ARC, aby porozmawiać o swoich uczuciach.

Piersi i opieka fizyczna

Twoje ciało wie, że urodziło dziecko i dla wielu kobiet naturalną konsekwencją tego jest to, że ich piersi produkują mleko. Jest to bardzo przykre, gdy nie ma się dziecka do karmienia. Twoje piersi mogą stać się bardzo powiększone, twarde i bardzo bolesne, możesz też odczuwać lekką gorączkę. Możesz otrzymać leki zapobiegające tworzeniu się mleka, ale mogą one czasami mieć skutki uboczne, więc przed ich przyjęciem omów to z lekarzem. Nawet bez leków mleko wyschnie samo z siebie w ciągu kilku dni. Odciąganie niewielkiej ilości mleka może złagodzić niektóre dolegliwości, ale nie przedłuży produkcji mleka. Odpoczywaj, spróbuj zastosować zimne okłady, weź paracetamol lub aspirynę, aby złagodzić ból i nie ograniczaj przyjmowania płynów. Noś biustonosz, jeśli jest to wygodne, jeśli nie, nie zakładaj go przez kilka dni. Jeśli potrzebujesz leczenia, zwłaszcza jeśli Twoja temperatura wzrośnie, zadzwoń do lekarza pierwszego kontaktu.

Przez jakiś czas po zabiegu będziesz krwawić. U niektórych kobiet trwa to przez kilka tygodni. Jeśli na jakimkolwiek etapie jesteś zaniepokojona ilością krwi lub długością czasu, skontaktuj się z lekarzem lub położną. Być może konieczne będzie przeprowadzenie D&C. W przypadku wystąpienia jakichkolwiek problemów, takich jak ból lub obfite i nieprzyjemnie pachnące upławy, należy pilnie zgłosić się do lekarza pierwszego kontaktu, ponieważ może to być infekcja.

Wiele kobiet odczuwa krótkotrwałe dolegliwości w kilka dni po normalnym porodzie, zwykle określane jako "pięć dni smutku". Możesz mieć takie odczucia, jak również smutek i żal.

Możesz nie mieć na to ochoty, ale jeśli przeszłaś przez poród, pomocne może być wykonanie kilku ćwiczeń poporodowych. Twoje dno miednicy zostało rozciągnięte i wymaga zaciśnięcia, dla twojego własnego dobra, niezależnie od innych ciąż. Niezależnie od tego, jaką metodę zakończenia ciąży zastosowałaś, Twoje ciało będzie potrzebowało czasu, aby dojść do siebie. Po sześciu tygodniach od przerwania ciąży powinnaś udać się na wizytę kontrolną do swojego lekarza rodzinnego lub położnika. Jeśli zaproponowano Ci wizytę kontrolną w miejscu, które będzie dla ciebie przykre, na przykład w klinice poporodowej lub w klinice przedporodowej Twojego lekarza rodzinnego, poproś o jej zmianę.

Żałoba

Żałoba jest kwestią bardzo indywidualną, a emocje, które wywołuje, różnią się w zależności od osoby. Po początkowym szoku i dezorientacji oraz po załatwieniu spraw praktycznych, będziecie musieli zmierzyć się z rzeczywistością swojej straty na jeden z wielu sposobów. Możliwe, że będziecie chcieli cały czas rozmawiać o swojej tragedii, lub też możecie się wycofać, ponieważ poczujecie się odizolowani lub samotni, lub też nikt nie będzie w stanie zrozumieć waszego smutku.

Nierzadko odczuwa się poczucie niepowodzenia z powodu urodzenia dziecka z anomalią. Wiele par ma poczucie winy, że podjęło decyzję o zakończeniu ciąży, mimo że wiedzą, że była to dla nich właściwa decyzja.

Możecie czuć się źli, że los lub ciało was zawiodło. Możecie nie do końca wierzyć w to, co się wam przydarzyło. Normalne jest, że próbujemy znaleźć powód tego, co się stało; nieumiejętność zrobienia tego może być łatwo wyrażona jako złość i obwinianie partnera i rodziny.

Czasami najtrudniejszą osobą do rozmowy o tym wszystkim będzie Twój partner. W czasie, gdy potrzebujecie wzajemnego pocieszenia, możecie czasem poczuć między sobą dystans. Oboje będziecie pogrążeni w żałobie, ale możecie to okazywać na różne sposoby. Jeśli jesteś ojcem dziecka, możesz mieć poczucie, że musisz być silny i umieć sobie radzić, a także możesz mieć trudności z mówieniem o tym doświadczeniu. Możesz mieć poczucie, że Twój smutek jest ignorowany, ponieważ Twój przyjaciele i rodzina oferują wsparcie Twojej partnerce. Można też nie dostrzegać własnych potrzeb.

Jeśli będziecie w stanie rozmawiać i dzielić się swoimi uczuciami, pomoże to wam obojgu, ale możliwe jest, że nie będziecie w stanie dać sobie nawzajem wszelkiego wsparcia, jakiego oboje możecie potrzebować. Mówi się, że "nie można oprzeć się na kimś, kto jest już podwójnie zgięty". Zwracanie się do innych o pomoc, czy to przyjaciół, czy profesjonalistów, nie jest oznaką słabości. Dzielenie się smutkiem może ułatwić radzenie sobie z nim.

Pozwolenie sobie na płacz jest bardziej pomocne niż próby kontrolowania emocji i tłumienia uczuć. Nie oczekuj, że "uporasz się" ze swoją stratą w ciągu kilku dni, tygodni czy miesięcy, nawet jeśli wiele osób o dobrych intencjach tego oczekuje. Życie musi być kontynuowane, ale nie musisz starać się zachowywać tak, jakby to było twoje normalne życie. Na początku dziecko może cały czas zajmować Twoje myśli, ale powoli ostry ból będzie zanikał.

Nadejdzie czas, kiedy pamięć o całym doświadczeniu będzie mniej intensywna niż wcześniej, ale i tak najdrobniejsza rzecz może przywołać to wszystko na nowo. Będziesz pamiętać ważne daty i rocznice, które mogą sprawić, że znów poczujesz smutek. Przygotuj się na to, że okres poprzedzający datę, kiedy Twoje dziecko powinno było się urodzić, będzie szczególnie przykry. Gdyby to był żyjący członek Twojej rodziny, wszyscy pozwoliliby Ci odczuwać smutek w takich chwilach; Twoje dziecko było dla Ciebie tak ważne, ale wiele innych osób po prostu nie zdaje sobie z tego sprawy.

Nie musicie być sami w swoim smutku. Porozmawiaj z rodziną i przyjaciółmi o tym, co przeszliście. Być może będziecie musieli przygotować się na banały typu: "To wola Boża" czy "Nie martw się, wkrótce będziecie mieli kolejne", ale większość ludzi będzie chciała pomóc.

Nawet jeśli zazwyczaj nie jesteś osobą religijną, możesz odczuwać potrzebę porozmawiania z przewodnikiem duchowym. Może to być kapelan szpitalny lub członek grupy wyznaniowej. Osoby te są często przeszkolone w zakresie doradztwa i zawsze mają jakieś doświadczenie związane z żałobą i smutkiem i mogą zaoferować pocieszenie. W większości szpitali zatrudniona jest położna ds. osieroconych dzieci, która może zaoferować dalsze wsparcie.

Jeśli czujesz, że potrzebujesz więcej pomocy niż rodzina i przyjaciele mogą zaoferować, możesz rozważyć wizytę u terapeuty lub doradcy. Lekarz rodzinny będzie mógł skierować Cię do poradni lub na pomoc psychiatryczną. Ponadto prosimy o kontakt z ARC, gdyż możemy porozmawiać z Tobą o dostępnych rodzajach poradnictwa/terapii i pomóc w znalezieniu kogoś w okolicy.

Warto pamiętać, że niektóre kobiety po urodzeniu zdrowego dziecka cierpią w pewnym stopniu na depresję poporodową; Ty przeszłaś przez te same zmiany hormonalne. Do tego dochodzi stres związany z podjętą przez Ciebie decyzją i późniejszą utratą dziecka. Nie czuj, że musisz radzić sobie sama z tymi wszystkimi bolesnymi i dezorientującymi uczuciami.

Możesz czuć się mniej osamotniona, jeśli uda Ci się nawiązać kontakt z innymi rodzicami, którzy stracili dziecko w podobny sposób. Można się z nimi skontaktować za pośrednictwem ARC. ARC jest zawsze do Waszej dyspozycji, jeśli chcecie porozmawiać. Wielu rodziców uważa to za pomocne, zwłaszcza gdy wsparcie ze strony rodziny i przyjaciół osłabło. Jest mało prawdopodobne, że inni, którzy byli w takiej samej sytuacji, będą oceniać, a bardziej prawdopodobne, że odczuwali podobne skomplikowane emocje, takie jak poczucie porażki, złość, poczucie winy i zazdrość.

„ARC było bardzo wspierające i pomocne, kiedy tego potrzebowałam. Byłam zbyt nieśmiała, by zadzwonić do wolontariusza, ale dużo korzystałam z forum internetowego i uznałam je za naprawdę pomocne.”

"Nie mogłabym przejść przez zakończenie ciąży po diagnozie, bez tej strony internetowej, infolinii, a w szczególności forum. Dobrze było wiedzieć, że inni byli w takiej samej sytuacji i poradzili sobie.”

„Sama świadomość, że nie jestem sam i możliwość wsparcia innych naprawdę pomogła mi uporać się z tym, co się stało i pozwoliła z nadzieją patrzeć w przyszłość.”

Dzieci

Jeśli macie inne dzieci, pomoże im i Wam, jeśli będziecie z nimi otwarci. Dzieci zawsze wyczuwają tajemnicę i mogą być bardzo przestraszone, jeśli uważają, że coś jest zbyt straszne, aby o tym mówić. To, jak wiele szczegółów zostanie im powiedzianych, będzie zależało od ich wieku, dojrzałości i być może tego, ile wiedzą o ciąży i porodzie. Nie muszą znać wszystkich szczegółów.

Dzieci są skłonne uwierzyć, że wszystko, co straszne, stało się z ich winy. Bardzo ważne jest, aby zapewnić je, że nie są winne.

W późniejszym czasie możesz być obwiniony za to, że nie udało Ci się dostarczyć im wymaganego brata lub siostry. Dla małego dziecka oczekiwanie, że wyjdiesz z propozycją rodzeństwa, nie różni się od tego, że powiesz, że ugotujesz obiad, kiedy będzie głodne. Ale może być trudno przyjąć ich rozczarowanie i zrozumieć umysł dziecka, kiedy Wy sami potrzebujecie tyle współczucia i zrozumienia.

Może okazać się pomocne dla nich i dla Was, jeśli będą miały okazję porozmawiać z innym dorosłym, którego znają i któremu ufają. Jeżeli dziecko uczęszcza do szkoły lub grupy zabawowej ważne jest, aby nauczyciel wiedział o tym, co się stało.

Być może jest to pierwsza strata dziecka spowodowana śmiercią i nie rozumie ono tej straty. Może być pomocne dla niego i dla ciebie, jeśli masz namacalną pamiątkę po dziecku, na przykład imię, pudełko na listy i kartki, które otrzymujesz od przyjaciół i krewnych, specjalny krzew lub drzewo w ogrodzie.

Jest pewna granica tego, co dzieci mogą przyjąć. Będziecie w stanie wyczuć, kiedy chcą mówić o dziecku, a kiedy nie. Nie wolno próbować zmuszać ich do mówienia, kiedy nie chcą, i jest prawdopodobne, że zaakceptują to zdarzenie dużo wcześniej niż Wy.

Możecie odczuwać mieszaninę emocji w stosunku do swoich dzieci, będąc zarówno nadopiekuńczymi, ale czasami mającymi pretensje o ich zdrowie, mając mniej cierpliwości do nich i odczuwając złość czy obojętność wobec nich. Jest to dezorientujące dla nich i dla Was, podobnie jak wiele rzeczy, które widzą i czują, ale czas, szczerść i pewność, że je kochacie, pozwolą Wam wszystkim poradzić sobie z tym problemem. ARC posiada broszurę na temat rozmów z dziećmi – Talking to Children.

Dziadkowie

Waszym rodzicom może być szczególnie trudno pogodzić się z Waszą stratą. Widzą, jak cierpi ich własne dziecko, a także tracą potencjalnego wnuka. Mogą mieć trudności z otwartą rozmową z Tobą lub zastanawiać się, co powiedzieć.

Może się okazać, że nie akceptują Waszej decyzji, ponieważ nie musieli podejmować takiego wyboru lub z powodu głęboko zakorzenionych przekonań religijnych; może to być trudne dla Waszych przyszłych relacji. Równie trudne może być, jeśli dziadkowie nadmiernie upraszczają śmierć dziecka sugerując, że "wszystko skończyło się dobrze".

ARC zapewnia również wsparcie dla dziadków, warto zachęcić ich do kontaktu z nami. Być może skorzystaliby z przeczytania tych informacji. Możliwe, że pomoże im to zrozumieć, przez co przechodzą. ARC posiada broszurę napisaną specjalnie dla dziadków.

Rodzina i przyjaciele

Decyzję o tym, komu i co Pan powie, podejmuje Pan sam. To, co się stało, jest Waszą prywatną sprawą. Niektórzy rodzice decydują się powiedzieć o tym, co się stało, tylko najbliższym osobom. Niektórzy wolą po prostu powiedzieć innym, że dziecko zmarło.

Wiele kobiet i par obawia się oceny ze strony innych. W rzeczywistości jest to rzadkie i większość ludzi będzie wyrozumiała i życzliwa. Często jednak rodzina i przyjaciele nie wiedzą, co zrobić lub powiedzieć. Będą tacy, którzy będą Was unikać, bo nie wiedzą, co powiedzieć. Mogą też rozmawiać z Wami, ale nie wspominać o Waszej stracie, myśląc, że mogą Was zdenerwować. Może to pogłębić poczucie odizolowania.

Może się okazać, że staniesz się osobą, która będzie słuchać smutku innych ludzi. Mimo że ich smutek będzie wynikał z różnych powodów, będą uważać, że będziesz im współczuć. Wiele kobiet czuje, że w ten sposób ich strata i smutek pozwoliły im pomóc komuś innemu.

Nigdy nie zapomnisz swojego dziecka lub doświadczenia straty, na jakimkolwiek etapie ciąży. Dla niektórych rodziców pamięć jest wszystkim czego potrzebują i nie musicie uzasadniać dlaczego nie nazwaliście lub nie pochowaliście swojego dziecka – cokolwiek zdecydujecie się zrobić będzie dla Was odpowiednie. Inni decydują się na pochówek lub kremację swojego dziecka, a grób lub ogród pamięci staje się centrum ich wspomnień.

Istnieją inne sposoby na trwałe upamiętnienie dziecka, a niektóre z nich są szczególnie odpowiednie, aby pomóc dzieciom zrozumieć stratę. Niektóre szpitale dają karty upamiętniające dziecko, które zawierają odcisk stopy, dłoni oraz imię i datę urodzenia dziecka.

Niektóre sposoby, które uznaliśmy za pomocne, to nadanie dziecku imienia, umieszczenie imienia dziecka w szpitalnej księdze pamiątkowej, odprawienie nabożeństwa żałobnego lub błogosławieństwa, zasadzenie drzewa lub krzewu ku pamięci oraz prowadzenie pudełka z listami i kartkami otrzymanymi od przyjaciół i rodziny w tamtym czasie.

Jeśli nie posiadacie zdjęcia swojego dziecka, a chcielibyście je mieć, warto zapytać, czy szpital ma je w swojej dokumentacji. Jeśli ciąża została przerwana chirurgicznie, brak ciała może sprawić, że rzeczywistość straty i żalu będzie jeszcze trudniejsza. W ramach upamiętnienia można zapytać, czy dostępne jest zdjęcie skanu dziecka i podobnie jak w przypadku późniejszego przerwania ciąży, również w tym przypadku można przeprowadzić wszystkie te same obrzędy i rytuały, takie jak pogrzeb, kremacja, błogosławieństwo lub nabożeństwo żałobne.

Niektórzy ludzie mogą pomyśleć, że jesteście chorobliwi i mogą zasugerować, że niepotrzebnie rozpamiętujecie swoją stratę. Są w błędzie; nie rozumieją, przez co przeszliście i jak się czujecie. Róbcie to, co uważacie za słuszne. Jakikolwiek sposób upamiętnienia dziecka może przynieść Ci ulgę teraz i w przyszłości.

Jeśli skontaktujecie się z infolinią ARC, możemy podać bardziej wyczerpującą listę sposobów, jakie rodzice wybrali, aby upamiętnić swoje dzieci.

Inni rodzice, inne dzieci

Niektórym rodzicom trudno jest przebywać w pobliżu innych kobiet w ciąży lub małych dzieci po tym, jak ich własna ciąża dobiegła końca. Trudne może być oglądanie komunikatów o ciąży w mediach społecznościowych. Można czuć zazdrość i urazę, które są niepokojącymi uczuciami, zwłaszcza jeśli jest to bliska krewna na przykład szwagierka, a może koleżanka z pracy. Takie uczucia są często gorsze w czasie, gdy powinno było urodzić się Twoje własne dziecko oraz w innych momentach, takich jak rocznica przerwania ciąży.

Inne kobiety mogą bać się zranić cię, mówiąc Ci o swojej ciąży lub przyprowadzając nowe dziecko. Może to prowadzić do poczucia odrzucenia przez osoby, które urodziły żywe, zdrowe dzieci. Być może nie rozumieją one, że chociaż będziesz smutna z powodu siebie, możesz być szczęśliwa z powodu ich szczęścia.

Powrót ojca/partnera do pracy

Kobietom trudno jest otwarcie wyrażać żal, ale mężczyznom może być trudniej. Mimo że nie doszło u Ciebie do fizycznego przerwania ciąży, jako ojciec lub partner również straciłeś swoje dziecko. Prawdopodobnie wspierałeś swoją partnerkę i zajmowałeś się praktycznymi wydarzeniami w swoim codziennym życiu.

Możesz być w stanie podzielić się swoim smutkiem ze swoją partnerką lub możesz czuć, że musisz pozostać silny i nie okazywać emocji, które czujesz. Niektórzy mężczyźni nie rozmawiają o swoich uczuciach nawet z najbliższymi przyjaciółmi, więc powrót do pracy raczej nie da Ci możliwości porozmawiania o swojej stracie i smutku. W pracy może być Ci trudno się skoncentrować, a Twoja motywacja może być przez jakiś czas osłabiona. Potrzebujesz czasu, aby się przystosować. W miarę możliwości należy szukać wsparcia i kogoś, z kim można porozmawiać, jeśli to możliwe.

Dla przyszłego zdrowia ważne jest, aby nie ukrywać i nie ignorować swoich uczuć. W coraz większej liczbie miejsc pracy oferowane jest doradztwo, które ma pomóc pracownikom w radzeniu sobie ze stresem. Nie bój się prosić o wsparcie. ARC posiada broszurę napisaną specjalnie dla ojców, forum internetowe dla mężczyzn i może również skontaktować Cię z innym mężczyzną, z którym możesz porozmawiać, jeśli chcesz.

Partnerzy tej samej płci mogą również zaniedbać swoje potrzeby emocjonalne, ponieważ uważają, że noszenie dziecka i fizyczne przejście przez procedurę przerwania ciąży jest gorsze.

Związki i seks

Wszystko, co się wydarzyło, będzie miało wpływ na Wasz związek. Możecie przejść przez to doświadczenie czując się znacznie bliżej, lub niestety rozłam w związku mógł się pogłębić. W takich okolicznościach pomocny może być wykwalifikowany doradca lub terapeuta par.

Spróbujcie znaleźć czas na robienie czegoś, co sprawia Wam przyjemność. Starajcie się traktować siebie w szczególnie sposób, a kiedy wydaje się, że wszyscy poza Wami zapomnieli o Waszej stracie, pamiętajcie, że przeszliście przez traumatyczne doświadczenie. Bądźcie dla siebie mili.

Stosunek seksualny może czasami kojarzyć się z horrorem związanym z zakończeniem ciąży i jedno lub oboje partnerów może przez pewien czas nie być w stanie się kochać. Niektórzy znajdują pocieszenie w kochaniu się, a innych przeraża rozpaczliwa potrzeba seksu. Jeśli coś związanego z seksualną stroną waszego związku obciąża wasze wspólne życie, lekarz rodzinny lub klinika planowania rodziny może być w stanie pomóc lub w razie potrzeby skierować was do poradni.

Poczucie porażki i nieadekwatności może czasami sprawić, że będziecie chcieli od razu rozpocząć starania o kolejne dziecko. Chociaż musisz dać swojemu ciału trochę czasu na regenerację, nie ma żadnych zasad i błędów co do tego, kiedy należy rozpocząć starania o dziecko.

Powrót matki do pracy

W przypadku ciąży przerwanej przed 24 tygodniem kobieta nie będzie miała prawa do ustawowego urlopu macierzyńskiego. Możesz jednak skorzystać ze zwolnienia lekarskiego, więc postaraj się wziąć tyle wolnego, ile potrzebujesz i na ile pozwoli Ci Twoja sytuacja finansowa. Być może zorganizowałaś sobie urlop macierzyński i ta data w Twoim kalendarzu będzie bolesnym przypomnieniem.

Niektórzy chcą jak najszybciej wrócić do normalnej rutyny, inni muszą się zmobilizować do powrotu do pracy. Rzeczy nie będą takie same. Z niektórymi osobami zobaczysz się po raz pierwszy. Przekazanie wiadomości współpracownikom, osobom, z którymi masz kontakt w pracy, lub innym rodzicom w szkole lub przedszkolu może być trudnym doświadczeniem.

Być może zechcesz, aby ktoś inny, kogo dobrze znasz, powiedział innym ludziom, co się stało. Jeśli to zrobisz, upewnij się, że osoba ta wie, czy chcesz o tym rozmawiać. Może to być szczególnie trudne, jeśli masz koleżanki z pracy, które są w ciąży.

Staraj się nie oczekiwać, że po powrocie do pracy będziesz w stanie poradzić sobie z obowiązkami tak samo efektywnie jak wcześniej. Koncentracja może być trudna, więc wyjaśnij to swoim współpracownikom lub kierownikowi liniowemu. W coraz większej liczbie miejsc pracy oferowane jest poradnictwo, które pomaga pracownikom radzić sobie z bolesnymi wydarzeniami życiowymi i stresem. Nie bój się prosić o wsparcie.

KOLEJNE DZIECKO?

Nie wszyscy rodzice decydują się na urodzenie kolejnego dziecka. Większość z tych, którzy decydują się na ponowne próby, bardzo obawia się kolejnej ciąży. Wcześniejsze poronienia, problemy z płodnością i postępujący wiek mogą potęgować te obawy.

To jak długo czeka się przed ponowną próbą poczęcia będzie inne dla każdej pary. Nie ma prawidłowej ilości czasu. Ważne jest, aby przemyśleć zalety i wady zajścia w ciążę w danym czasie. Czas może być jednak ważny, jeśli matka się starzeje lub istnieje zwiększone ryzyko genetyczne, które będzie miało wpływ na każdą ciążę. ARC posiada ulotkę Kolejna ciąża – Another Pregnancy, która mówi o praktycznym i emocjonalnym przygotowaniu do ciąży.

Obawy, że to się powtórzy

Większość chorób zdiagnozowanych prenatalnie to przypadki "jednorazowe". Jednak niektórzy rodzice będą musieli zmierzyć się z możliwością powtórzenia się takiego stanu, ponieważ stwierdzono, że są nosicielami danego schorzenia. W takim przypadku należy skierować Cię do doradcy genetycznego.

Poradnia genetyczna nie może dać gwarancji na zdrowe dziecko w kolejnej ciąży, ale może poinformować o możliwości ponownego wystąpienia choroby i opowiedzieć o dostępnych opcjach badań. Będziecie mogli również zapytać o wszelkie zagrożenia, jakie mogą dotyczyć Waszych pozostałych dzieci.

Zajście w ciążę

Możliwe, że będziecie pragnęli mieć kolejne dziecko, jednak zajście w ciążę może nie nastąpić tak szybko, jak byście sobie tego życzyli. Średnio potrzeba od sześciu miesięcy do roku, aby począć dziecko. Jeśli poczęcie jest opóźnione, pary mogą wiązać to z poczuciem winy z powodu przerwania ciąży. Niektórzy rodzice mogą uważać, że zostali ukarani za swoje postępowanie.

Stres i niepokój mogą mieć wpływ na poczęcie, ale niepokój jest całkowicie zrozumiały. Dla niektórych kobiet ich wiek oznacza, że mogły one przejść do mniej płodnej fazy. Wzorce płodności kobiet mogą się różnić w zależności od wielu czynników. Staraj się nie denerwować od razu. Być może Twój umysł i ciało potrzebują dłuższego czasu na dostosowanie się, ale jeśli się martwisz, zgłoś się do lekarza.

Następna ciąża

Jeśli zajdziesz w ciążę, nie zdziw się, gdy będziesz przerażona i zmartwiona, że to wszystko się powtórzy. Możesz dużo myśleć o stracie ostatniego dziecka. Pomocne może być omówienie tych obaw z zespołem opieki zdrowotnej. Wsparcie i zrozumienie znajdziesz również na forum internetowym ARC.

Będziesz musiała zdecydować, jakie badania wykonać i gdzie urodzić następne dziecko. Może się zdarzyć, że powrót do tego samego szpitala będzie dla Ciebie zbyt przykry, w takim przypadku masz prawo wybrać inne miejsce. W tym przypadku masz prawo udać się do innego szpitala. Jednak Twoja historia położnicza powinna być lepiej znana w tym samym szpitalu i może to być lepsze dla uzyskania najlepszej opieki przedporodowej w tej ciąży.

Badania, które zostaną Ci zaproponowane, zależą od tego, jaką anomalię stwierdzono u Twojego dziecka, jak została ona zdiagnozowana i jakie badania są dostępne w Twoim lokalnym szpitalu. Będziesz musiała porozmawiać ze swoją położną o zasadach obowiązujących w lokalnym szpitalu, a także o tym, jakie badania są dostępne w innych miejscach.

Nawet jeśli badania wykażą, że dziecko nie jest dotknięte chorobą w taki sam sposób jak wcześniej, większość rodziców pozostaje niespokojna aż do czasu narodzin dziecka. Obciążenia związane z kolejną ciążą mogą być ogromne i rozmowa o swoich obawach z kimś, kto potrafi słuchać może być pomocna.

Wielu rodziców doświadcza sprzecznych emocji przy narodzinach kolejnego dziecka. Podczas gdy cieszą się z tego dziecka, mogą być przytłoczeni uczuciem smutku z powodu dziecka, które zmarło. Jest to normalne, ale dezorientujące. Pomocne może być omówienie tego z partnerem, pielęgniarką środowiskową lub zespołem infolinii ARC.

WSPARCIE ZE STRONY ARC

Jeśli te informacje wywołały wszelkie pytania lub wątpliwości, prosimy o kontakt z członkiem zespołu infolinii ARC pod numerem **020 7713 7486** lub **info@arc-uk.org**

Ostatni przegląd maj 2019 r.

Następny przegląd maj 2020 r.

Niniejsza broszura została opracowana przez organizację Antenatal Results and Choices (ARC).

ARC jest jedyną organizacją charytatywną w Wielkiej Brytanii, która oferuje rodzicom niedyrektywne informacje i wsparcie przed, w trakcie i po badaniach przedporodowych; gdy dowiadują się, że u ich dziecka wykryto anomalię; gdy podejmują trudne decyzje o kontynuowaniu lub zakończeniu ciąży oraz gdy radzą sobie ze złożonymi i bolesnymi kwestiami po podjęciu decyzji, w tym z żałobą.

Jeśli uznali Państwo te informacje za pomocne, prosimy o rozważenie przekazania darowizny, która pomoże nam utrzymać nasze usługi wsparcia. Darowiznę można przekazać za pośrednictwem naszej strony internetowej tutaj:

<https://arc-uk.charitycheckout.co.uk/donate#!/>

lub kontakt pod numer **020 7713 7356**, jeśli chcą Państwo dowiedzieć się o innych sposobach przekazywania darowizn.