# Till er som har förlorat ett barn

*Patientinformation vid intrauterin fosterdöd*

## Beskedet

Att vänta barn och få beskedet att barnet inte lever är ett av de svåraste besked en blivande förälder kan få. Många drabbas av overklighetskänslor och känslor av förtvivlan, vrede, sorg och skuld. Reaktionerna kan se olika ut och kan också växla över tid.

Personalen kommer att ge er information, råd och stöd under hela förloppet. Då vi vet att det kan vara svårt att ta till sig information i denna situation är den här texten tänkt som ett stöd som ni kan läsa i er egen takt.

Både under och efter förlossningen kommer ni säkert att ha många frågor. Ni kan få stöd av barnmorska, undersköterska, läkare, kurator och sjukhuskyrka. Sjukhuskyrkan kan även förmedla kontakt med företrädare för andra religiösa samfund eller livsåskådningar om ni önskar det.

## Att åka hem en stund eller stanna kvar

Efter samtal med läkare och barnmorska kan ni, om förlossningen inte har startat och om det är medicinskt lämpligt, få åka hem en stund. Många föräldrar upplever att det kan vara värdefullt att få informera syskon och andra närstående, samla sig och i lugn och ro packa en väska inför förlossningen. Andra vill stanna kvar på sjukhuset. Båda alternativen är möjliga och ni bestämmer detta tillsammans med personalen.

I vissa fall får du som är gravid en tablett innan hemgång som mjukar upp livmodertappen inför igångsättning. Personalen informerar i så fall om hur läkemedlet fungerar och när ni ska komma tillbaka.

Det kan kännas bra att ta med barnkläder, kamera eller mobil, laddare, hygienartiklar och det ni själva vill ha med er. Ni kan också ta med något som ni vill att barnet ska ha hos sig efter födseln, till exempel en filt eller ett gosedjur.

## Att berätta för syskon och närstående

Ni avgör själva när och hur ni vill berätta för omgivningen. Många upplever att det blir lättare att dela sorgen när fler vet vad som har hänt. Syskon bör ofta få veta tidigt, eftersom barn brukar märka att något allvarligt har hänt och att föräldrarna beter sig annorlunda.

Syskon och andra närstående är välkomna att komma till avdelningen. De kan vara med er under vårdtiden om ni önskar och få träffa barnet efter födseln. Personalen kan hjälpa till att förbereda syskon och närstående inför mötet.

## Varför hände detta?

När ett barn har dött i magen vill de flesta föräldrar försöka få svar på varför det har hänt. Det är ofta inte möjligt att bedöma varför barnet dött tidigt i förloppet. Vi rekommenderar en utredning som innefattar provtagning av den gravida, barnet och moderkakan. Vissa dödsorsaker kan endast hittas genom obduktion av barnet. Läkaren informerar er om vad alla delar av utredningen innebär och ni bestämmer vilka delar som ska genomföras.

Svar på prover och undersökningar kan ofta ges efter ungefär 4–8 veckor, men ibland tar det längre tid beroende på vilka undersökningar som gjorts. Trots noggranna undersökningar går det inte alltid att fastställa orsaken till att barnet dog, men merparten får en helt eller delvis förklarande orsak efter utredningen.

# Förlossningen

Även om barnet inte längre lever behöver barnet födas. Personalen kommer att göra förlossningen så lugn och trygg som möjligt och vara med er genom hela förloppet.

## Förlossningssätt

Vår rekommendation är vaginal förlossning då både erfarenhet och forskning visar att vaginal förlossning innebär minst risk för den gravida. Kejsarsnitt görs om det finns medicinska skäl, men rekommenderas vanligen inte.

Skäl till att vaginal förlossning oftast rekommenderas är:

- kejsarsnitt är ett ingrepp i livmodern och kan påverka framtida graviditeter,
- bukoperation innebär medicinska risker,
- man behöver inte vänta lika lång tid innan man kan bli gravid igen,
- kroppen återhämtar sig oftast snabbare efter vaginal förlossning,
- vaginal förlossning ger ofta mer tid att förbereda sig inför mötet med barnet,
- familjen kan vara tillsammans direkt efter förlossningen.

## Om förlossningen behöver sättas i gång

Ibland har förlossningen startat spontant. Om den inte gör det finns det olika sätt att sätta i gång förlossningen. Läkare eller barnmorska gör en vaginal undersökning och bedömer livmodertappens mognad. Tidigare förlossningar och livmoderoperationer kan ha betydelse för bedömningen. Därefter beslutas vilken metod som är mest lämplig.

- Om livmodertappen är omogen ges läkemedel som gör att livmodertappen mognar och börjar öppna sig. Behandlingen ges ofta i flera omgångar.
- Om livmodertappen börjat öppna sig kan en ballongkateter användas. Den läggs innanför livmoderhalsen och fylls med vätska så att livmodertappen mognar och öppnas mer.
- Om livmodertappen är mogen och öppen ett par centimeter kan man ibland ta hål på fosterhinnorna så att vattnet går.
- Vid behov kan ett värkstimulerande dropp ges för att få i gång eller förstärka värkarbetet.

En igångsättning kan gå snabbt men tar ofta tid, från några timmar till ett par dagar. Personalen följer er och stöttar er under tiden.

## Smärtlindring

En bra smärtlindring är viktig. Det finns både medicinska och icke-medicinska alternativ. Tillsammans med er kommer vårdpersonalen fram till vad som passar bäst utifrån era behov och önskemål.

# När barnet föds

När barnet föds är barnet varmt och mjukt men tyst. Ibland kan färg och struktur på barnets hud vara påverkat. Vi rekommenderar att ni ser, rör vid och håller i barnet, eftersom syn- och känslominnen kan vara viktiga framåt. Ni gör allt i er egen takt och barnet kan vara hos er så länge ni själva önskar.

Ni kan bada barnet, klä på barnet egna kläder, sätta på blöja eller linda in barnet i en egen filt. Barnet vägs och mäts tillsammans med er om ni vill. Om ni skulle vilja åka hem med barnet en stund kan ni prata med personalen och komma överens om hur det kan ordnas och när ni behöver vara tillbaka.

Syskon och andra närstående är välkomna att träffa barnet om ni vill. Många kan känna en oro inför att syskon ska träffa barnet men det kan vara värdefullt för deras sorgeprocess. Personalen kan hjälpa till med stöd och förberedelse inför sådana besök.

## Minnen

Att skapa minnen kan vara betydelsefullt. Även om det kan kännas svårt i stunden är de flesta mycket tacksamma för minnena i efterhand. Ni väljer själva hur mycket ni vill göra och vad som känns rätt för er. Minnen såsom hand- och fotavtryck kan tas, en hårlock kan sparas om ni önskar. Ni kan gärna fotografera och filma barnet, och även er själva tillsammans med barnet. Personalen kan hjälpa till att ta bilder på hela familjen om ni önskar.

## Efter förlossningen

Man kan stanna kvar på sjukhuset tills man känner sig redo att gå hem, det kan röra sig om allt från några timmar till några dygn efter förlossningen. Planeringen görs tillsammans med er utifrån era behov och medicinsk bedömning. Att ta avsked och lämna sjukhuset känns ofta svårt och definitivt, personalen finns där för att stötta er genom det.

## Sorgen efter ett förlorat barn

Att förlora ett barn under graviditeten är en mycket svår och smärtsam upplevelse. Sorg är naturligt och en helt normal reaktion på en stor förlust. Det är vanligt att uppleva en blandning av känslomässiga, fysiska och kognitiva symtom under lång tid. Sorgen är individuell och unik – det finns inget rätt eller fel sätt att reagera.  Sorgen kan komma i vågor och förändras över tid. Vanliga reaktioner inkluderar:

**Känslomässiga reaktioner**

- Saknad och tomhet – en intensiv längtan efter barnet
- Ilska och irritation – kan riktas mot sig själv, andra eller situationen
- Skuldkänslor och ånger – tankar kring vad man kunde gjort annorlunda
- Nedstämdhet och en känsla av meningslöshet

**Fysiska och mentala reaktioner**

- Extrem trötthet och utmattning – det är fysiskt krävande att sörja
- Koncentrationssvårigheter och minnesproblem - svårt att fokusera på enkla och vardagliga uppgifter
- Sömnsvårigheter eller mardrömmar
- Kroppsliga symtom, till exempel tryck över bröstet, ont i magen eller förändrad aptit.

**Psykologiska reaktioner**

- Overklighetskänslor eller känsla av att befinna sig i ett vakuum
- Tankar som ofta kretsar kring förlusten och det som har hänt.

Sorg beskrivs ofta som en process snarare än en linjär tidslinje. Olika faser såsom chock, reaktion, bearbetning och nyorientering, kan växla och återkomma. Till en början kan känslorna vara mycket intensiva för att senare bli mer integrerade i livet.

Det är vanligt att föräldrar sörjer på olika sätt och i olika takt, utan att sorgen för den skull är mindre stark. En del känner att de kan stötta varandra och hitta sätt att hantera förlusten tillsammans medan andra har svårare att mötas i sorgen. Skillnaderna kan ibland leda till missförstånd, exempelvis om den ena vill prata mycket om det som hänt medan den andra behöver mer tid eller vill försöka återgå till vardagen. Det kan då vara viktigt att förstå att olika sätt att sörja inte nödvändigtvis innebär att man bryr sig olika mycket.

Det finns saker man kan göra för att sorgeprocessen ska blir mer hanterbar:

- Prata med dem ni känner förtroende för
- Försök behålla enkla vardagsrutiner, ät och sov på regelbundna tider
- Acceptera att orken kan vara begränsad
- Ge er själva tid att sörja

Mer information om sorg finns på 1177 Vårdguiden ”*Sorg när någon har dött*”.

## Kurator, sjukhuskyrka och annat stöd

Ni erbjuds kontakt med kurator. Kuratorn kan ge stödsamtal så ofta och så länge det behövs och kan även hjälpa till med praktiska frågor, till exempel kontakt med Försäkringskassan, försäkringsbolag, arbetsgivare, begravningsbyrå och information om begravningsalternativ.

Sjukhuskyrkan kan erbjuda stödsamtal, avskedsandakt, namngivningsceremoni eller annan ceremoni utifrån era önskemål. De kan också ge information om begravningsalternativ och förmedla kontakt med andra religiösa samfund eller företrädare för andra livsåskådningar. På vissa orter finns samtalsgrupper för föräldrar som mist barn.

Det finns också nationella stödföreningar för föräldrar som förlorat barn, till exempel Spädbarnsfonden och Vi som förlorat barn. Många upplever det som betydelsefullt att ta del av andras erfarenheter, både tidigt och längre fram i sorgen.

## Omhändertagande, avsked och begravning

Efter utgången av graviditetsvecka 22 ansvarar föräldrarna för att barnet blir jordfäst. Det innebär att ni kan forma avskedet på det sätt ni önskar, inom de lagar och bestämmelser som gäller. Det finns olika alternativ för avsked och ceremonier – allt från enskilt farväl till namngivning, minnesstund eller begravning. Sjukhuskyrkan och kurator kan ge stöd och information kring detta, oavsett religiös tillhörighet eller livsåskådning.

När ni tagit avsked på förlossningen förs barnet till bårhuset. Ni kan kontakta bårhuset och boka tid för att träffa barnet igen om ni önskar. Det görs i ett visningsrum och personalen förbereder och stöttar er vid besöket. Om prover, undersökningar eller obduktion ska göras kan barnet under en period behöva vara på annat sjukhus men kommer därefter tillbaka till bårhuset inför jordfästning.

## Försäkringskassan, föräldrapenning och sjukskrivning

När ett barn har dött under graviditeten eller i samband med förlossningen finns det möjlighet till ersättning från Försäkringskassan den första tiden.

- Du som födde barnet får föräldrapenning i 29 dagar efter förlossningen samt 10 sorgedagar med tillfällig föräldrapenning. Sorgedagarna ska tas ut inom 90 dagar från förlossningen.
- Den andra föräldern får föräldrapenning i 10 dagar efter barnets födelse och därefter 10 sorgedagar. Dagarna ska tas ut inom 90 dagar från förlossningen.

Kuratorn kan vara behjälplig med de praktiska kontakterna med Försäkringskassan.

Många behöver mer tid än de första ersättningsdagarna för att hantera sorg och krisreaktioner. Behovet av sjukskrivning är individuellt och bedömningen görs antingen av läkare på sjukhuset eller inom primärvården.

## Uppföljning efteråt och planering av eventuell ny graviditet

När ni lämnar sjukhuset planeras fortsatt uppföljning. Det kan vara telefonsamtal kort efter förlossningen och återbesök efter några veckor. Ofta planeras läkarbesök för uppföljning av mående och provsvar, exempelvis efter cirka 2 veckor och igen efter cirka 6–8 veckor, men upplägget anpassas era behov. Vid besöket när utredningarna är klara bör läkare göra en bedömning om hur eventuell nästföljande graviditet ska följas. Det finns sällan medicinska skäl att vänta med ny graviditet och i så fall kommer du få besked om det. Uppföljningen avslutas inte förrän ni fått de svar som går att ge och haft möjlighet att ställa era frågor. Ni kan också få fortsatt kontakt med läkare, barnmorska och kurator efter behov.

Vid en ny graviditet erbjuds ni ett tidigt läkarbesök för en individuell plan för graviditetskontroller. Vid förlossningsrädsla eller oro inför en ny graviditet kan graviditetsvården hjälpa er till samtal, till exempel hos särskild barnmorska för förlossningsrädsla, och tillsammans med er göra en plan.

## Vad händer i kroppen efter förlossningen?

### Blödning, avslag och livmoder

Efter förlossningen blöder du från sårytan i livmodern där moderkakan suttit. Detta kallas avslag. De första dagarna kan blödningen vara riklig och blir sedan successivt brunaktig och därefter mer som en flytning. Avslaget kan pågå i ungefär 4–8 veckor, vilket också är den tid livmodern behöver för att återgå mot normal storlek.

För att minska risken för infektion bör du byta binda ofta, duscha underlivet dagligen med ljummet vatten, undvika bad och inte använda tampong under perioden med avslag.

Kontakta sjukvården vid sjukdomskänsla, feber, ihållande kraftig mensvärk, ont i magen, illaluktande avslag eller rikligare blödning.

### Eftervärkar

Eftervärkar kan kännas som kraftiga menssmärtor. Då drar livmodern ihop sig och tömmer ut avslag, vilket bidrar till läkning och minskad blödningsrisk. Omföderskor kan ha fler och mer smärtsamma eftervärkar. Vid behov kan du ta smärtstillande läkemedel, till exempel paracetamol eller ibuprofen, om du tål dessa och inte fått annan ordination.

### Bristning eller klipp

Läkningsförmågan i underlivet är god. De flesta stygn försvinner av sig själva. Det är vanligt att känna sig öm och svullen den första tiden. Att röra sig försiktigt kan gynna läkningen genom ökad blodcirkulation. Isbinda och smärtstillande läkemedel kan lindra. Om du fått en större bristning eller ett klipp får du separat information.

### Bröst och mjölkproduktion

I och med förlossningen kan mjölkproduktionen komma i gång. Råmjölk kan redan finnas under graviditeten. Mjölken kan rinna till även om brösten inte stimuleras, ofta omkring tredje till femte dygnet efter förlossningen. Brösten kan då bli spända, ömma och du kan få feberkänsla.

Ett sätt att inte stimulera mjölkproduktionen är att låta brösten vara och lindra symtomen. Det finns också ett läkemedel som kan användas för att hämma mjölkproduktionen. Det kan kännas bra med en stadig BH, till exempel sport-BH. Håll brösten varma och ta smärtlindring vid behov, till exempel paracetamol eller ibuprofen om du tål dessa och inte fått annan ordination.

### Hemorrojder

Hemorrojder är vidgade blodkärl vid ändtarmsöppningen och kan göra ont. Graviditet, hormonpåverkan, krystning och förstoppning kan bidra. Drick mycket, ät fiberrik kost och rör på dig efter ork. Det finns salvor och stolpiller som kan lindra.

### Urin och avföring

Det är vanligt att kissa stora mängder efter förlossningen när kroppen gör sig av med överskottsvätska. Om det svider när du kissar kan det bero på små bristningar kring urinröret; det kan kännas bättre att kissa i duschen.

Det kan ta tid för magen att komma i gång. Stygnen i underlivet efter en bristning går inte upp av att du krystar. En binda som mottryck mot mellangården kan kännas skönt vid tarmtömning. Försök undvika förstoppning genom att dricka rikligt, röra på dig och äta fiberrik kost.

### Sexualitet och preventivmedel

Det är individuellt när lusten till sex kommer tillbaka efter en förlossning, särskilt efter en svår upplevelse. Prata med varandra, visa ömhet och försök vara nära på det sätt som känns möjligt.

### Rörelse, träning och bäckenbotten

Under de första 6–8 veckorna efter förlossningen återhämtar sig kroppen. Undvik hård träning och tunga lyft under den första tiden. Promenader kan vara ett bra sätt att komma i gång och kan också vara ett stöd i återhämtningen efter en svår händelse.

Bäckenbotten har belastats under graviditet och förlossning, även om förlossningen avslutats med kejsarsnitt. Knipövningar kan börja försiktigt någon dag efter förlossningen om det känns möjligt. En stark bäckenbotten kan förebygga urinläckage, framfall och besvär med samlivet.

## Om förlossningen skett med kejsarsnitt

Ibland behövs kejsarsnitt av medicinska skäl. Smärtan efter ett kejsarsnitt varierar och smärtstillande läkemedel ges efter behov. Det är viktigt att komma upp och röra sig tidigt med hjälp av personalen, eftersom det minskar risken för blodpropp och stillastående tarmar. Ibland ordineras blodförtunnande läkemedel i sprutform.

Förbandet över operationssåret är oftast vattentätt och det går bra att duscha. Om sårvätska läcker igenom bör förbandet bytas. Efter cirka 5–7 dagar kan förbandet oftast tas bort och såret luftas, om ni inte fått andra instruktioner. Tunga lyft bör undvikas de första 6 veckorna för att låta såret läka så bra som möjligt. Ärret kan kännas hårt och stramt i flera månader och huden under naveln kan kännas domnad upp till ett år. Kontakta sjukvården vid tecken på infektion som svullnad, rodnad, värmeökning, tilltagande smärta eller feber.

## När ska ni söka vård?

Kontakta förlossningen, gynmottagningen, vårdcentralen eller 1177 om du får:

- feber eller tydlig sjukdomskänsla,
- tilltagande eller ihållande buksmärta,
- illaluktande avslag,
- riklig eller ökande blödning,
- stark smärta från bristning, klipp eller operationssår,
- rodnad, svullnad, värmeökning eller var från operationssår,
- besvär med urin eller avföring som inte går över,
- psykiskt mående som gör att du inte orkar, känner dig otrygg eller inte klarar vardagen.

Vid akuta eller livshotande symtom, ring 112.

## Kontaktuppgifter

Fyll i lokala kontaktuppgifter före publicering.

| Kontakt | Telefon/uppgift |
|---|---|
| Förlossningen | [fyll i lokalt nummer och knappval] |
| Specialistmödravården | [fyll i lokalt nummer] |
| BB/eftervård | [fyll i lokalt nummer] |
| Gynmottagningen | [fyll i lokalt nummer] |
| Kurator | [fyll i lokalt nummer] |
| Sjukhuskyrkan | [fyll i lokalt nummer] |
| Bårhuset | [fyll i lokalt nummer] |
| Försäkringskassan, kundcenter privatperson | 0771–524 524 |
| 1177 Vårdguiden | 1177 eller 1177.se |
| Vid akut sjukdom | 112 |

## Stödorganisationer

Spädbarnsfonden: www.spadbarnsfonden.se

Vi som förlorat barn: www.vsfb.se