Verlies van uw kindje

tijdens de zwangerschap
of rond de bevalling

Geboortecentrum
IJsselland

Inhoudsopgave

Deel 1 Het slechte nieuws

1	De eerste dagen na de dood van uw kindje	3
2	De bevalling	4
3	Contact met uw overleden kindje	7
4	Herinneringen	9
5	Onderzoek naar de doodsoorzaak	10
6	Begrafenis of crematie	11

Deel 2 Naar huis

7	Kraambed en kraamzorg	15
8	De leegte	15
9	Schuld- en faalgevoelens	17
10	Samen rouwen	18
11	De andere kinderen in uw gezin	20
12	Familie, vrienden en kennissen	21
13	Weer aan het werk	21
14	De seksuele relatie met uw partner	22
15	Nacontrole in het ziekenhuis	22
16	Nuttige adressen	24

Deze folder is bedoeld voor ouders die hun kindje tijdens de zwangerschap of rond de bevalling verliezen.
Zowel praktische als emotionele zaken komen aan bod.

De informatie in deze folder kan uw gesprekken met hulpverleners in het ziekenhuis of mensen uit uw omgeving niet vervangen, maar misschien ondersteunen. Uw eigen omgeving kan u het meeste steunen. Laat uw familie, vrienden en kennissen de folder ook lezen zodat zij u zo goed mogelijk bij kunnen staan.

*In het **eerste gedeelte** gaan wij in op de periode rond het slechte nieuws en de bevalling.*

*In het **tweede gedeelte** bespreken wij de verwerking van dit ingrijpende verlies op langere termijn.*

Deel 1: Het slechte nieuws

1. De eerste dagen na de dood van uw kindje

Overlijden van uw kindje tijdens de zwangerschap

Vaak komt het slechte nieuws als een donderslag bij heldere hemel. Bij de zwangerschapscontrole blijkt de hartslag van het kindje niet te horen. Echoscopisch onderzoek laat dan zien dat het hartje inderdaad niet meer klopt. Ook een slechte uitslag van prenataal onderzoek komt vaak onverwacht.

Overlijden van uw kindje tijdens de bevalling of kort daarna

De dood van een kindje tijdens de bevalling is, net als het overlijden tijdens de zwangerschap, een hele schokkende en onverwachte gebeurtenis. Het overlijden van een kindje kan verschillende, soms onbekende, oorzaken hebben.

Reactie op het slechte nieuws

Het horen van het slechte nieuws roept uiteenlopende gevoelens op. De eerste reactie is er vaak een van ongeloof.
Sommige ouders voelen zich in een soort shocktoestand, alsof ze verdoofd of verlamd zijn. Zij kunnen of willen zich niet realiseren dat het kindje inderdaad dood is of een ernstige afwijking heeft.
Dit is onbewust een bescherming tegen te veel verdriet.
Anderen voelen misschien meteen boosheid en opstandigheid of zij voelen zich schuldig tegenover hun kindje of hun partner.
De verschillende gevoelens die u kunt hebben, zijn niet alleen kort na het slechte nieuws aanwezig maar komen ook later nog vaak voor.

Ongeloof, ontkenning, verdoving

De meest gehoorde reactie van ouders wanneer zij te horen krijgen dat hun kindje overleden is of een ernstige afwijking heeft, is:
'Dat kan niet waar zijn!', 'Dat overkomt óns toch niet? '
Dit gevoel van ongeloof en ontkenning en grote leegte, kan kort duren maar het kan ook dagen of weken blijven bestaan.

Zoeken naar een schuldige - woede en protest

Ouders zoeken vaak een schuldige voor de dood van hun kindje. De verloskundig zorgverlener, de partner, de werkgever maar ook het kindje of zichzelf. Ook kan de boosheid zich richten op een hogere macht (God, het Noodlot). De vraag naar het 'waarom' staat dan op de voorgrond. Ouders zoeken oorzaken voor de slechte afloop.
Het is heel belangrijk deze gevoelens te uiten bij vrienden, familie en hulpverleners: dat lucht vaak op.

Hevig verdriet

Bijna alle ouders hebben hevig verdriet met gevoelens van wanhoop en leegte. Deze emoties zijn een gezond, natuurlijk en noodzakelijk onderdeel van het rouwen. Vaak treden ook lichamelijke of psychische klachten op. Deze worden ook in deze folder beschreven.
Verdriet steekt vaak ook later weer de kop op, zoals bij de uitgerekende datum, bij het ‘verjaren’ van de datum van overlijden of bij de geboorte van een kind in de omgeving.

Het verloop van het rouwproces

Het verlies van een dierbare en zeker van een eigen kind vraagt meestal een lange en intensieve rouwperiode. Verdriet uit zich bij ieder mens verschillend - er bestaat geen algemene manier van rouwen.
Het is belangrijk dat u dit verdriet bij uzelf toelaat, het durft te ervaren en het met elkaar en met anderen uit uw omgeving deelt.

2. De bevalling

Als geen medische reden bestaat voor een directe ziekenhuisopname, kunt u wachten tot de bevalling spontaan op gang komt. Hoe lang dit duurt, is vaak moeilijk te voorspellen.

Een andere mogelijkheid is het op gang brengen (inleiden) van de bevalling. Voordat dit gebeurt, krijgt u vaak het advies nog enige tijd naar huis te gaan. Zo krijgt u de kans de eerste schok te verwerken in uw eigen omgeving.

- U kunt beslissen wie u alvast wilt informeren: ouders, eventuele oudere kinderen, verdere familie, vrienden of bekenden. Ook kunt u met hen bespreken welke hulp of steun u van hen op prijs stelt.

- Meestal moet ook een aantal praktische zaken worden geregeld, bijvoorbeeld uw werk of de opvang van andere kinderen.

De eerste tijd na het slechte nieuws is vaak onwezenlijk. In uw lichaam verandert er meestal niets. Sommige vrouwen hebben het gevoel dat het kindje toch nog beweegt. Veel vrouwen voelen zich dan ook door hun lichaam in de steek gelaten.
'Waarom heeft mijn lichaam niet laten merken dat er iets mis was?'

Waarom geen keizersnede

De eerste (zeer begrijpelijke) reactie, meteen na het slechte nieuws, is vaak de vraag om het kindje er zo snel mogelijk uit te halen. Het liefst via een keizersnede. Het idee om een dood kindje te dragen of een 'gewone bevalling' te moeten doormaken is vaak ondraaglijk.
'In een opwelling zei ik: geef me maar een keizersnee en haal het kindje eruit. Ik wil hier zo snel mogelijk vanaf en er niets meer mee te maken hebben. Gelukkig hebben de artsen mij op andere gedachten gebracht.'

Medisch gezien is een onnodige operatie niet verantwoord.
De ervaring leert dat een bevalling via de natuurlijke weg belangrijk is voor het rouwproces. De geboorte beleeft u als werkelijkheid en niet als iets wat u vaag overkomt. Sommige moeders houden aan de bevalling ook het gevoel over écht iets voor hun kindje te hebben gedaan.
'De bevalling is een mooi moment geweest, fijn dat je alles kon doen zoals je het zelf wilde. Je beseft dat je pijn moet hebben, maar tegelijkertijd is er het gevoel: ik doe iets voor dit kindje, niet alleen emotioneel maar ook lichamelijk.'

In het ziekenhuis bevallen

Als de bevalling uit zichzelf begint, als u besluit tot een inleiding of als er een medische noodzaak bestaat, wordt u in het ziekenhuis opgenomen. Op afdeling D3 krijgt u een aparte kamer, zodat uw partner dag en nacht bij u kan zijn.

Als de weeën worden opgewekt, gebeurt dit meestal met medicijnen: prostaglandinen. Deze medicijnen worden toegediend via tabletten die in de vagina worden ingebracht.

De duur van een inleiding is vooraf niet te voorspellen. Meestal vindt de bevalling binnen 24 uur plaats maar twee dagen wachten is niet ongebruikelijk. Vooral bij een korte zwangerschapsduur kan het een enkele keer nog langer duren.

Als de zwangerschapsduur kort is, kan dit betekenen dat de zorgverlener net te laat is om bij de bevalling aanwezig te zijn. Vaak blijft na afloop de placenta (moederkoek) in de baarmoeder vastzitten, zeker als de zwangerschap nog niet zo ver gevorderd was. De gynaecoloog verwijdert dan de placenta tijdens een (korte) narcose op de operatiekamer.

De rol van de partner

Uw partner maakt ook de bevalling mee. Alleenstaande vrouwen kunnen een dierbare meenemen. In ons ziekenhuis krijgt u samen een kamer met twee bedden, zodat u tijdens de hele opnameduur bij elkaar kunt zijn.

Partners voelen zich soms overbodig, onzeker en ook machteloos. Naast hun eigen verdriet moeten zij toezien hoe hun geliefde pijn lijdt. Partners denken soms dat zij vooral sterk moeten zijn. Maar het is belangrijk dat ook zij hun emoties tonen en delen.

Pijnbestrijding

Pijn tijdens de bevalling wordt veroorzaakt door de weeën. Weeën zijn samentrekkingen van de baarmoeder.

Invloed op de pijn

Het is niet van te voren te voorspellen hoe pijnlijk een bevalling zal zijn. Er zijn wel enkele factoren bekend die de pijn tijdens de bevalling kunnen verminderen of juist verergeren.

- De bevalling van het eerste kind is vaak pijnlijker dan volgende bevallingen.
- Angst voor de bevalling of voor pijn verergert de pijn vaak.
- Een goede begeleiding en ondersteuning tijdens de bevalling kan de pijn verminderen.

Hoe kan de pijn worden bestreden

Pijnbestrijding tijdens de bevalling kan met of zonder medicijnen.
U kunt de pijn bijvoorbeeld tegengaan met een douche, beweging en van houding veranderen, massage en geboorte-TENS (Transcutane Elektrische NeuroStimulatie).
Klik hier voor meer informatie of kijk op www.yslfolder.nl, zoekwoord ANE.012.

Pijnbehandeling met medicijnen gebeurt altijd in het ziekenhuis.
In ons ziekenhuis hebben we de volgende mogelijkheden.

- Gebruik van lachgas.
- Epidurale analgesie (ruggenprik).
- Behandeling met Remifentanil (via infuus).

➢ *Klik hier voor meer informatie over pijnbestrijding tijdens de bevalling of kijk op www.yslfolder.nl, zoekwoord GEB.010.*

➢ De verschillende methoden van pijnstilling worden ook uitgelegd in de voorlichtingsfilm *Pijnstilling tijdens de bevalling* > klik hier.

Bij al deze behandelingen moet de gezondheid van de moeder goed in de gaten worden gehouden. Uw hartslag, bloeddruk en ademhaling worden daarom voortdurend gecontroleerd.
Deze beoordelingen zijn nodig om te kijken of u in aanmerking komt voor bepaalde pijnstilling.

3. Contact met uw overleden kindje

Kennismaken en tegelijkertijd afscheid nemen: er is geen situatie te bedenken waarbij dit meer speelt dan bij de geboorte van een overleden kindje.
'Als je zwanger bent, denk je toch niet na over dit soort dingen? Je weet echt niet wat nou allemaal belangrijk is en wat mogelijk is.'

Het zien en vasthouden van uw overleden kindje is één van de mogelijkheden om een goed beeld van uw kindje te krijgen.
'Je kunt ‘t maar één keer doen en overdoen is niet meer mogelijk. Daarom is het goed om hierover van tevoren te praten om alles te doen zoals jij dat wilt. Dan kun je daar later ook geen spijt van krijgen.'

De meeste ouders zeggen achteraf dat hun kindje er in werkelijkheid mooier uitzag dan zij verwachtten. Dat het kindje bijvoorbeeld haartjes en nageltjes heeft, maakt diepe indruk en ontroert zeer. Veel ouders genieten ervan in het kindje gelijkenissen te zoeken met zichzelf of hun andere kinderen. Vaak leidt dit ondanks het grote verdriet tot een gevoel van trots.
'Hij lag zo rustig dat het leek alsof hij sliep. Op een gegeven moment dacht ik zelfs dat hij met zijn oogjes knipperde. Je wilt er gewoon het leven inkijken.'

Ook als uw kindje zichtbare afwijkingen heeft, kunt u het vasthouden of aanraken. U zult toch proberen u een voorstelling te maken en meestal is de werkelijkheid minder erg dan verwacht. Veel ouders die het aanvankelijk eng vonden, vertellen achteraf dat hun gevoel positiever werd, naarmate zij het kindje langer bekeken. Soms zijn er gemengde gevoelens, al heeft het zien van het kindje voorkomen dat zich ergere fantasiebeelden opdrongen.
'Je gaat toch naar de mooie dingen van zo’n kindje kijken, en die hou je in gedachten.'

Soms is het bij het afbreken van een gewenste zwangerschap belangrijk dat u ziet dat de voorspelde afwijkingen er ook echt zijn en dat u dus een 'juiste' beslissing heeft genomen.

Om nog meer contact met uw kindje te hebben, kunt u het zelf wassen of erbij zijn als de verpleegkundige dat doet. Ook kunt u zelf voor kleertjes of een omslagdoek zorgen. Voor hele kleine kindjes zijn mandjes en omslagdoekjes beschikbaar in het ziekenhuis.

Het kan fijn zijn dat uw andere kinderen en enkele dierbaren uw kindje ook zien. U kunt er dan later makkelijker over praten.

4. Herinneringen

Foto's

Misschien vindt u het maken van foto's van uw overleden kindje een raar of eng idee. Toch blijkt dat het goed is foto's te maken.
Voor u is uw doodgeboren kindje altijd een kind dat echt heeft bestaan. Foto's zijn de meest tastbare en kostbare herinneringen. Bijna altijd helpen de verpleegkundigen u met het maken van foto's.

Daarnaast kunt u de stichting Make a Memory of stichting Still Fotografie inschakelen. Deze stichtingen verzorgen voor families van overleden baby's geheel kosteloos een fotoreportage (www.makeamemory.nl / www.stichtingstill.nl).

Andere tastbare herinneringen

In ons ziekenhuis geven wij u ook andere herinneringen aan uw kindje mee naar huis: een naamkaartje en zo mogelijk een haarlokje.
Ook kunnen hand- en/of voetafdrukjes worden gemaakt. Veel ouders maken een herinneringsboek over hun kindje. Daarin komen alle tastbare herinneringen, brieven of kaarten, eventueel een dagboek, tekeningen van andere kinderen of nog meer.

Een naam

Wij raden u aan uw kindje een naam te geven. Zo voorkomt u dat u achteraf over 'het' of over 'de baby' moet praten. Met een naam wordt het kindje ook voor mensen uit uw omgeving echt uw kindje.
Sommige ouders geven de naam die zij gekozen hadden, anderen bewaren deze naam voor een volgend kindje. Of het overleden kindje krijgt een symbolische naam of de naam die ouders voor het ongeboren kindje gebruikten.

5. Onderzoek naar de doodsoorzaak

Alle hieronder vermelde onderzoeken vinden uitsluitend plaats na toestemming van de ouders.

Obductie

Er zal worden voorgesteld om obductie (ofwel autopsie) te laten plaatsvinden bij uw overleden kindje.

Een obductie is een gedetailleerd onderzoek na de dood om duidelijkheid over de doodsoorzaak te krijgen. De obductie wordt uitgevoerd door een patholoog. Dat is een arts die zich heeft gespecialiseerd in deze vorm van onderzoek.

De obductie bestaat uit een uitwendig onderzoek, een inwendig onderzoek en eventueel onderzoek van de hersenen. In overleg met uw arts kunt u besluiten welk (deel)onderzoek u wel en niet wilt laten uitvoeren.

Het is belangrijk dat u zich realiseert dat er soms redenen zijn om bepaalde (delen van) organen langer te bewaren voor nader onderzoek. Deze weefsels en organen worden dan niet met het overleden kindje mee begraven of gecremeerd, maar worden door het ziekenhuis later alsnog gecremeerd. Als u niet wilt dat er (delen van) organen of weefsels achterblijven, kunt u dit aangeven.
Dan gebeurt dit niet.

Als aanvullend onderzoek bij de obductie wordt er een babygram (röntgenfoto van het skelet van het kindje) verricht.

MRI-scan

Als u geen obductie wilt, kan een MRI-scan van het kindje worden gemaakt. Hierbij komt u mogelijk meer te weten over de eventuele doodsoorzaak, zonder dat uw kindje inwendig wordt onderzocht.

Huidbiopt

Ook kan een huidbiopt worden afgenomen. Er wordt dan een klein stukje huid weggenomen voor chromosomenonderzoek.

Neus-, oor-, navelkweek

Door de verpleegkundige worden kweken afgenomen uit de neus, het oor en de navel om te kunnen bepalen of uw kindje een infectie heeft en mogelijk daardoor is overleden.

Bloedonderzoek

Er wordt bloed bij u afgenomen om te zien of hierin een oorzaak voor het overlijden van uw kindje wordt gevonden. Dit onderzoek wordt alleen verricht als u daarvoor toestemming geeft.

Als geen duidelijke afwijkingen worden gevonden

Lang niet altijd wordt een duidelijke oorzaak voor het overlijden gevonden. De onderzoeken geven dan geen afwijkingen te zien.
Dit geeft gemengde gevoelens.

- Aan de ene kant is er opluchting omdat het kindje gezond was - meestal is er dan geen verhoogd risico op herhaling.
- Aan de andere kant is er de pijnlijke werkelijkheid van een 'zinloze' dood van een gezond kindje.

Wilt u meer lezen over obductie bij kinderen?

Lees dan de folder '*Onderzoek na overlijden van kinderen*' op de website www.erfelijkheid.nl.

6. Begrafenis of crematie

Bij een zwangerschapsduur van meer dan 24 weken moet uw overleden kindje op een gepaste wijze worden begraven of gecremeerd.

Als u bent bevallen van een kindje van onder de 24 weken en uw kindje heeft niet langer dan 24 uur geleefd, dan is geen sprake van vaste wet- en regelgeving. Dit betekent dat begraven of cremeren niet verplicht is, maar het mag natuurlijk wel (op een plek die u zelf kiest).

Blijft het kindje op de kamer of in het mortuarium

Na de bevalling wordt - afhankelijk van de omstandigheden - samen met u besloten of uw kindje bij u op de kamer kan blijven (*door gebruik te maken van een bedkoeling*) of dat uw kindje wordt overgebracht naar het mortuarium van het ziekenhuis. Dit is afhankelijk van de conditie van uw kindje en of nog obductie moet plaatsvinden.

Bij uw opname in het ziekenhuis vindt een intake plaats door een medewerker van ons mortuarium, die u informatie geeft over de mogelijkheden en welke kosten daaraan zijn verbonden. Op basis van die informatie kunt u een weloverwogen besluit nemen.

Mortuarium

Als het noodzakelijk is om uw kindje over te brengen naar het mortuarium omdat uw kindje niet bij u op de kamer kan blijven, bestaat de mogelijkheid om tijdens uw verblijf twee maal een afspraak te maken met de medewerker van het mortuarium om uw kindje te zien.

Obductie

Wanneer obductie wordt gedaan, is er een periode waarin u uw kindje niet kunt zien omdat de obductie in het Sint Franciscus Gasthuis plaatsvindt. De mortuariumbeheerder draagt persoonlijk zorg voor het overbrengen van uw kindje zodat deze tijd zo kort mogelijk wordt gehouden.

Begrafenis of crematie

Na de bevalling en na een eventuele obductie zult u een keus moeten maken wat uw wensen zijn voor een eventuele begrafenis of crematie.

Mogelijkheden

- *U wilt zelf een crematie of begrafenis regelen voor uw kindje*
  Hiervoor kunt u zich melden op een begraafplaats of crematorium naar eigen keuze. De medewerker van het mortuarium kan er voor zorgen dat uw kindje naar de begraafplaats of het crematorium wordt overgebracht. U kunt daar zelf uw kindje naar de laatste rustplaats begeleiden en eventueel verdere afspraken maken voor de bestemming van de as.
- *U wilt een begrafenisondernemer inschakelen om de uitvaart te begeleiden*
  De kosten kunt u opvragen bij een begrafenisondernemer van uw keuze.

- *U wilt dat het ziekenhuis zorg draagt voor een crematie*
  Uw kindje wordt dan samen met andere kindjes gecremeerd en de as wordt verstrooid over een speciaal aangelegd veldje voor doodgeborenen van crematorium Hofwijk. U krijgt hier achteraf bericht van. Als u zelf graag de as wilt ontvangen, kunt u dit vooraf aangeven bij crematorium Hofwijk. Hieraan zijn kosten verbonden die u bij crematorium Hofwijk kunt opvragen.

Vergoeding

In sommige uitvaartpolissen is een clausule opgenomen waarbij sprake is van een vergoeding voor de begrafenis of crematie van een pasgeborene. In de meeste gevallen is er geen recht op vergoeding en zijn de kosten voor u.

Andere kinderen uit het gezin mee

Wanneer er andere kinderen in het gezin zijn, vraagt u zich misschien af of u hen mee moet emen naar de begrafenis of crematie. Misschien aarzelt u ook of u de plechtigheid zélf moet bijwonen. Wij raden u aan er samen met uw kinderen heen te gaan, wanneer ze ouder zijn dan twee jaar. Het meemaken van de begrafenis of crematie helpt ook jonge kinderen een duidelijk besef te krijgen van het overlijden. Dit helpt hen later het verlies te verwerken.

Uw kindje mee naar huis

U kunt uw kindje mee naar huis nemen tot de dag van begrafenis of crematie. De wet verbiedt dit niet. Het vervoer mag met uw eigen auto gebeuren. U krijgt een verklaring van overlijden uit het ziekenhuis mee. Het kindje kunt u in uw armen houden of in een reiswiegje vervoeren. Het kan een goed en mooi gevoel zijn om het kindje een tijdje in de babykamer te hebben - in het wiegje dat met zoveel liefde is klaargemaakt. Zo kunnen ook mensen uit uw omgeving ervaren dat dit kindje écht deel uitmaakt van uw gezin.

De burgerlijke stand

Aangifte van overlijden kunt u zelf doen, maar dit hoeft niet. Als u dit wenst, regelt de medewerker van het crematorium of de uitvaartverzorger dit voor u. Informeer of hier mogelijk kosten aan verbonden zijn.

Een door de arts afgegeven overlijdensverklaring wordt naar de burgerlijke stand verstuurd. Daar wordt een overlijdensakte opgemaakt.

Wanneer uw kindje is overleden nog voordat u aangifte van geboorte heeft kunnen doen, dan kunt u dit alsnog doen. De burgerlijke stand maakt dan op grond van de overlijdensverklaring van de arts een akte op, waarin staat dat het kindje was overleden op het moment van de aangifte.

Uw kindje kan, als u daar prijs op stelt, in deze situatie dus door de burgerlijke stand in uw trouwboekje worden bijgeschreven.

Geboortekaartje

Uw omgeving verwacht een geboorteaankondiging.
Wij adviseren u daarom op één of andere wijze te laten weten dat uw kindje is overleden bijvoorbeeld door middel van een kaartje of een overlijdensberichtje in de krant.

Deel 2: Naar huis

7. Kraambed en kraamzorg

Vanaf een zwangerschapsduur van 24 weken heeft u in principe recht op kraamzorg. Ook al is er geen kindje om voor te zorgen.

Als u al kraamzorg had geregeld zijn meestal geen problemen te verwachten. Als u dat nog niet had geregeld dan neemt het ziekenhuis meestal contact met het Kraamcentrum op. Vooral als u nog andere kinderen thuis heeft, is kraamzorg aan te bevelen. Maar ook als u alleen met uw partner bent. De kraamverzorgster kan veel praktisch werk voor u doen. Daarnaast kan zij steun en hulp bieden. Zo mogelijk kiest het Kraamcentrum iemand uit met ervaring met het verlies van een ongeboren of pasgeboren kindje.

U bepaalt zelf of u kraamzorg wilt hebben. Sommige ouderparen willen de eerste dagen liever samen zijn en geen vreemden om zich heen hebben.

Als een verloskundige uw zwangerschap controleerde, bezoekt zij u ook aan het kraambed. In andere gevallen kan het ziekenhuis een verloskundige regelen om de medische controles in het kraambed te doen. Vaak komt ook de huisarts langs.

8. De leegte

Waarschijnlijk wilt u zo snel mogelijk na de bevalling naar huis om u daar aan uw verdriet over te kunnen geven. Sommige vrouwen beleven het ontslag als een vertrek uit een veilige omgeving met mensen die weten wat er is gebeurd en die meeleven met het verlies en verdriet.

Als mensen uit uw omgeving weinig of geen contact hebben gehad met het kindje, begrijpen zij soms uw hevige verdriet niet. Daarom is het zo belangrijk hen ook te betrekken bij het afscheid nemen en uw verblijf in het ziekenhuis.

Soms is het lege huis een beangstigend vooruitzicht. Want thuiskomen betekent vaak ook dat u te maken krijgt met de kinderkamer en alle babyspullen, het huis dat al op de komst van uw kindje was voorbereid.

Het is niet goed als anderen al deze voorbereidingen voor uw thuiskomst weghalen. Hoe pijnlijk ook, het is een van de noodzakelijke stappen bij het afscheid nemen. De babyspulletjes opruimen kan altijd nog. Op een gegeven moment merkt u vanzelf dat u daar aan toe bent.
'We hebben de babykamer onaangeroerd gelaten. Het is voor ons een soort vervanging voor het graf dat zij niet heeft en waar we spijt van hebben.'

Het besef groeit dat u verder moet leven zonder dit kindje.
Dat is uitermate pijnlijk. Zeker de eerste dagen en nachten thuis worden overheerst door gedachten aan uw kindje.
'Gek hè, hiervoor zijn we toch ook altijd met z'n tweeën geweest.
En nu kom je zonder kindje thuis en dan lijkt het huis ineens zo leeg...'

Vaak komt de moeilijkste periode na de begrafenis of crematie.
Dan kunt u af en toe het gevoel hebben dat iedereen u, uw verdriet en uw kindje is vergeten.

Als u weer boodschappen doet of oudere kinderen naar school brengt, denken anderen nogal eens dat het voor u over is.
'Het moeilijkste in de eerste weken is dat de mensen niet kunnen zien dat je moeder bent geworden.'

Als u weer thuis bent verwacht u terecht steun en troost.
Toch vinden familieleden, vrienden en kennissen het soms moeilijk een gesprek te beginnen over het verlies, soms mijden zij u zelfs. Praat er daarom zelf gewoon over, breng het zelf ter sprake. Vaak blijkt dan ook dat anderen daar behoefte aan hebben maar er zelf niet over durven te beginnen.
'Ik vraag me steeds af: had het geholpen als ik harder had geschreeuwd?'

De weken en maanden, misschien wel jaren daarna denken veel vrouwen en hun partners aan hun kindje en alles wat er is gebeurd.

Sommige vragen en onzekerheden kunnen steeds weer terugkomen. Aarzel daarom niet om, ook na maanden, weer contact op te nemen met hulpverleners binnen of buiten het ziekenhuis die bij het slechte nieuws en de bevalling betrokken zijn geweest. Laat het verdriet toe als dat in alle hevigheid op u afkomt, maar geniet ook van de rustiger momenten.

Het is goed om langzamerhand weer de gewone draad van het leven op te pakken, maar laat het geen vlucht zijn, weg van het verdriet.
Elke manier om met verdriet om te gaan is 'normaal'. Niemand kan u vertellen hoe u zich moet voelen of gedragen.

Wel is het altijd goed om aan vertrouwde mensen te tonen hoe u zich voelt. Verdriet delen maakt het meestal gemakkelijker om ermee om te gaan. Huilen en praten zijn de meest directe en voor de hand liggende manieren om uw gevoel te uiten. Maar ook schrijven kan helpen om orde te brengen in soms zeer verwarrende gedachten en gevoelens.

Steeds wisselende en heftige emoties brengen u soms zo in de war dat u denkt dat u gek wordt. Het is heel normaal dat verdriet, opluchting, schuldgevoel, boosheid en ook gelukkige momenten elkaar afwisselen. Bedenk dat u iets heel ernstigs is overkomen.

'Ik zou zo graag willen dat alles weer was zoals vroeger'.
Dat kan niet: u bent zelf veranderd. Uw leven zonder uw kindje zal nooit meer zijn zoals het daarvoor was. Dat hoeft niet negatief te zijn. Veel ouders hebben de ervaring dat zij uiteindelijk door hun verdriet als mens rijker zijn geworden en als paar meer naar elkaar zijn toe gegroeid.

9. Schuld- en faalgevoelens

Waarom?

Dat is een vraag die vaak bij u zal opkomen in de eerste periode na het overlijden van uw kindje. Hoe normaal deze vraag ook is, u krijgt er nooit een antwoord op. Er bestaat geen antwoord op de vraag waarom juist uw kindje stierf. Sommigen vinden troost in het geloof, anderen in een filosofische levensbeschouwing. Er zijn ook ouders die het verlies van hun kindje als een straf (van God of het Noodlot) ervaren.
Praat hierover met een geestelijk verzorger. Langzamerhand leert u leven met het feit dat uw kindje er niet meer is. Het verdriet verdwijnt niet, maar de pijn wordt minder scherp.

Vrouwen geven zichzelf vaak de schuld

Vooral als er geen duidelijke oorzaak voor het overlijden of de aangeboren afwijking wordt gevonden. Zij denken dat ze tijdens de zwangerschap iets fout gedaan hebben.

Veel vrouwen hebben het gevoel te falen als vrouw, partner of moeder. *'Ik krijg het niet voor elkaar om een gezond kindje het leven te schenken...'*

Het is belangrijk deze emoties met anderen te delen. Sommige mensen wuiven deze gevoelens en gedachten weg om u te beschermen, maar dat helpt u niet. Neem zo nodig contact op met uw huisarts, verloskundige of gynaecoloog. Ook lang na ontslag uit het ziekenhuis kunt u altijd bij een maatschappelijk werker van het ziekenhuis terecht.

Maar het is ook mogelijk dat u anderen de schuld geeft. U heeft dan het gevoel dat er niet zorgvuldig naar u is geluisterd. Bespreek dit met de hulpverlener. Dat voorkomt dat u onnodig uw verdere leven blijft zitten met vragen, onzekerheden en boosheid.

Als u een gesprek niet meteen aandurft of aankunt, kunt u ook een brief schrijven om uw gevoelens en vragen alvast duidelijk te maken. Het is dan gemakkelijker om er later in een gesprek op door te gaan. Als deze gesprekken geen rust en duidelijkheid opleveren, kunt u ook de mening van een andere deskundige vragen. Bespreek dit dan met uw huisarts.

Als laatste stap kunt u een klacht indienen, als u het gevoel heeft dat er echt fouten zijn gemaakt. Elk ziekenhuis heeft een onafhankelijke klachtencommissie die uw klacht serieus beoordeelt. Klachten over een verloskundige kunt u melden bij de onafhankelijke klachtencommissie van de organisatie van verloskundigen (KNOV).

10. Samen rouwen

Na de geboorte van een overleden kindje gaat vaak de meeste zorg uit naar de moeder. De partner doet de eerste periode vaak het praktische en huishoudelijke werk. Daardoor lijkt de partner soms niet zoveel last van verdriet te hebben. Maar dat is schijn. Partners lijden meestal net zo onder het verlies als hun vrouw, maar op een andere manier. *'Hij/zij doet alsof hij/zij het gemakkelijker verwerkt, maar ondertussen...'*

Partners drukken hun emoties nogal eens naar de achtergrond omdat zij vinden dat het steunen van hun partner het belangrijkste is. Dit betekent soms dat zij pas later aan het verwerken van hun verdriet toekomen, op een tijdstip dat hun partner er al veel beter mee kan omgaan. Mannen en vrouwen verwerken het verlies vaak in een verschillend tempo en op verschillende manieren. Elk mens reageert op zijn eigen manier.

Wees hierover open tegenover elkaar. Onbegrip en zich afsluiten voor elkaar, of juist elkaar willen beschermen, kan tot onnodige verwijdering leiden.

Partners vertellen vaak dat zij het moeilijker vinden dan hun vrouw om te praten over hun verdriet. Ze geven de indruk te vluchten in werk, huishouden of nietsdoen om zo hun gevoelens de baas te worden. Soms willen partners hun vrouw beschermen door maar niet over het kindje en het verdriet te praten. Probeer niet alleen te vertellen wat u voelt, maar ook met elkaar te bespreken hoe u elkaars gedrag beleeft. Dat helpt u het verlies, het verdriet en de leegte samen te dragen. Als u het gevoel heeft er samen niet uit te komen, neem dan contact op met bijvoorbeeld uw huisarts, een maatschappelijk werker of een psycholoog.

Lichamelijke en psychische klachten

Lichamelijke en psychische klachten zijn normale uitingen van hevig verdriet. Die klachten verschillen van persoon tot persoon. Vaak voorkomende klachten zijn slaapproblemen, eetproblemen (geen eetlust of juist overmatig eten), hoofdpijn of buikpijn, onrust (het niet stil kunnen zitten en steeds met iets bezig willen zijn), voortdurende vermoeidheid, steeds terugkerende somberheid en huilbuien. Daarnaast zijn er de normale lichamelijke ongemakken na een bevalling. Naweeën, pijn van hechtingen en gestuwde borsten ervaren veel vrouwen als zinloos en extra pijnlijk omdat ze niet verzacht worden door de vreugde van een gezond kindje.

Bijna alle ouders slapen slecht. Als dit te lang duurt, vraag dan een slaapmiddel. U hoeft niet meteen bang te zijn voor gewenning of verslaving.

Deze medicijnen zijn niet bedoeld om u te verdoven of uw verdriet te onderdrukken, maar ze kunnen helpen om een einde te maken aan slapeloze nachten. Als u uitgerust bent kunt u meestal de psychische druk beter aan. Toch hoort het bij de verwerking om huilbuien te hebben en 's nachts te dromen over de zwangerschap, de bevalling of het kindje.

11. De andere kinderen in uw gezin

Volwassenen en zeker ouders willen kinderen sparen voor pijn en verdriet. Toch merken kinderen, hoe jong ze ook zijn, dat hun ouders verdriet hebben. Hen buiten het verlies houden kan onzekerheid en schuldgevoel veroorzaken.

'Heb ik misschien iets fout gedaan waardoor mama zo vaak huilt?'

Meestal hebben de andere kinderen meegeleefd met de zwangerschap en uitgekeken naar het nieuwe kindje. Ze gaven bijvoorbeeld kusjes op de zwangere buik, speelden met een pop of hebben er op school trots over verteld. Het is dan ook goed om hen over de dood van hun broertje of zusje te vertellen en hen bij het afscheid te betrekken. Voorlezen uit kinderboeken over de dood en samen werken aan een herinneringsboek kan hen hierbij helpen. Kinderen brengen het onderwerp vaak onverwacht en spontaan ter sprake. Dit kan ook de ouders steunen.

'De geboorte en de dagen thuis met de baby waren voor het hele gezin (drie andere kinderen) een mooie belevenis.'

Ook aan zeer kleine kinderen vanaf ongeveer twee jaar kan in simpele woorden worden verteld wat er is gebeurd. Uit onverwachte opmerkingen en tijdens hun spel merkt u dat zij met het overleden broertje of zusje bezig zijn en zo het verlies verwerken. Ga zeker hun vragen niet uit de weg.

Denk erover en bespreek met uw (grotere) kinderen of zij misschien iets aan hun broertje of zusje willen meegeven: een knuffeltje, een brief of een tekening in het kistje bijvoorbeeld. Ook bij de begrafenis of crematie is het belangrijk dat er kinderen of volwassenen speciaal voor de oudere kinderen komen.

Er bestaan speciale uitnodigingskaarten voor de uitvaart die kinderen zelf kunnen uitdelen.

12. Familie, vrienden en kennissen

Ouders van doodgeboren kinderen hebben behoefte aan veel steun van mensen uit hun omgeving.

Zoek vooral contact met mensen die u zeer nabij zijn en die u vertrouwt. Bij hen kunt u ook steeds opnieuw uw verhaal kwijt. Mensen die uw kindje niet hebben gekend, vinden het vaak moeilijk uw hevige verdriet te begrijpen. Dat kan een gevoel van eenzaamheid veroorzaken. Soms vinden mensen uw intense verdriet abnormaal. Zij denken ten onrechte dat u nog niet zo'n band met het kindje had. Daarom is het, zoals eerder beschreven, zo belangrijk om familie en vrienden bij het afscheid nemen te betrekken. Aanvaard ook de praktische hulp die wordt aangeboden, soms blijkt u deze hard nodig te hebben.

Twee maal per jaar organiseert het IJsselland Ziekenhuis een herdenkingsbijeenkomst, waarbij wordt stilgestaan bij het verlies van alle overleden baby's van de afgelopen periode.
U ontvangt hiervoor een schriftelijke uitnodiging.

13. Weer aan het werk

Ga zorgvuldig om met de beslissing weer aan het werk te gaan als u een baan heeft. Het is niet ongewoon om het normale zwangerschaps- en bevallingsverlof van 16 weken op te nemen. Meestal is dit goed te bespreken met uw bedrijfsarts of rechtstreeks met uw werkgever. Schakel bij problemen uw huisarts of een hulpverlener van het ziekenhuis in.

U kunt overwegen de eerste periode 'op therapeutische basis' te beginnen. U bepaalt dan zelf wanneer en hoeveel uur u werkt, afhankelijk van hoe u zich lichamelijk en geestelijk voelt.

Voor partners geldt dat het ook voor hen belangrijk is tijd te nemen voor hun verdriet maar werkgevers houden daar vaak weinig rekening mee. Voor hen kan werkhervatting dan ook problemen geven als men verwacht dat zij snel weer beginnen.

Ook zij kunnen het beste contact opnemen met de bedrijfsarts. Verdriet verwerken kost nu eenmaal meer tijd dan de buitenwereld denkt.

14. De seksuele relatie met uw partner

Het seksuele contact met uw partner is niet automatisch hetzelfde als voor de zwangerschap. De meeste vrouwen hebben tijd nodig om zichzelf terug te vinden, voordat ze weer echt zin hebben om te vrijen. Voor die tijd hebben ze vooral behoefte aan veel begrip en warme belangstelling van hun partner.

Als u weer aan vrijen toe bent, kan een soms geadviseerd gebruik van voorbehoedmiddelen als zeer tegenstrijdig worden beleefd: je voorkomt het krijgen van een kind, terwijl je zoveel verdriet hebt omdat je een kind bent verloren. Ook hier is het belangrijk uw eigen gevoel serieus te nemen en het met uw partner eerlijk en open te bespreken, hoe moeilijk dat soms ook is. Alleen dan kan de ander ook rekening houden met uw gevoelens.

15. De nacontrole in het ziekenhuis

De nacontrole bij de gynaecoloog is voor veel ouders van een doodgeboren kindje een belangrijk moment. Het kan ontspannend zijn om weer over alle feiten en emoties te spreken. Sommigen vinden het fijn om weer naar de vertrouwde plek terug te keren, voor anderen is het juist emotioneel.

Vaak worden twee afspraken gemaakt: de eerste afspraak is 2 weken na de bevalling en de volgende afspraak is 6 weken daarna. Op verzoek kan ook de verpleegkundige (die aanwezig was bij de bevalling) aanwezig zijn.

De bezoeken zijn bedoeld om te zien hoe het lichamelijk en emotioneel met u gaat. De gebeurtenissen worden nogmaals besproken en de gynaecoloog bespreekt de uitslag van de onderzoeken, zoals obductie. U moet zich wel realiseren dat vaak geen oorzaak voor de doodgeboorte wordt gevonden. U kunt beter geen hooggespannen verwachtingen hebben over de uitkomsten van de verschillende onderzoeken.

Als het kindje enige tijd na de bevalling is overleden, krijgt u ook een afspraak voor een gesprek bij de kinderarts. Tijdens dit gesprek worden de gebeurtenissen rond het overlijden nogmaals besproken, evenals de uitslag van eventuele obductie. Wanneer u thuis onder leiding van de verloskundige bent bevallen dan maakt zij een afspraak voor nacontrole met u.

Voorafgaand aan de gesprekken is het goed om al uw vragen op te schrijven: over de zwangerschap of de bevalling, over uw klachten of over de toekomst. Merkt u langere tijd na de nacontrole dat u toch nog met vragen bent blijven zitten, aarzel dan niet om opnieuw een afspraak te maken met de behandelend arts of de verloskundige.

De arts of verloskundige bespreekt ook, als u daaraan toe bent, de verwachtingen voor een eventuele volgende zwangerschap.
Is er een risico op herhaling van het gebeurde? Is nog aanvullend onderzoek nodig? Kan de verloskundige de volgende zwangerschap begeleiden of is controle door de gynaecoloog gewenst?

Bij een aangeboren afwijking van uw kindje wordt u, als dat zinvol is, verwezen naar een arts die gespecialiseerd is in erfelijke aandoeningen en andere afwijkingen (klinisch geneticus).

16. Meer informatie

Nuttige adressen

Vereniging 'Ouders van een overleden kind (OOK)'
Vereniging van ouders die een kind verloren.
www.oudersoverledenkind.nl

Stichting 'Achter de regenboog'
Biedt hulp aan kinderen en jongeren bij verliesverwerking.
Informatie & Advieslijn: 085 – 047 15 71
www.achterderegenboog.nl

Stichting 'In de wolken'
Boeken en materialen bij verliessituaties.
Tel. 040 – 22 60 450
www.in-de-wolken.nl

Landelijke Stichting Rouwbegeleiding (LSR)
De LSR geeft informatie bij rouw en verlies en is behulpzaam bij het zoeken naar hulpverleningsinstanties in de woonomgeving.
www.steunbijverlies.nl

VSOP
Patiëntenkoepel voor zeldzame en genetische aandoeningen.
Tel. 035 – 603 4040
www.vsop.nl

Betrouwbare informatie bij vragen over erfelijkheid, erfelijke aandoeningen en genetisch onderzoek
Tel. 033 – 303 2110 of mail naar info@erfocentrum.nl
www.erfelijkheid.nl

Cura Mortu Orum Mortuariabeheer B.V.
Tel. 085 - 049 69 00
www.curamortuorum.nl

Kenniscentrum babysterfte Stille Levens
www.stillelevens.nl of mail naar info@stillelevens.nl

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel vragen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland** Bekijk onze korte animatie **Bekijk uw gegevens in Mijn IJsselland**
Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) Website/app (gratis) waarop u al uw gezondheidsgegevens kunt bundelen en raadplegen **PGO**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**

.

GEB.037 / 281022.JH

Geboortecentrum IJsselland is een samenwerkingsverband van verloskundige praktijk Een goed begin, verloskundigen praktijk IJssel & Lek, verloskundigen praktijk Rotterdam Oost, Prinscapelle verloskundigen maatschap, Praktijk voor verloskunde & echoscopie, Kraamzorg Rotterdam en omstreken en het IJsselland Ziekenhuis.

Geboortecentrum IJsselland

Geboortecentrum IJsselland
Prins Constantijnweg 2
2906 ZC Capelle aan den IJssel
010 - 258 5000