

Missfall

En broschyr om missfall

Ida Mannfolk

Utvecklingsarbete för Hälsovårdare (YH)-examen

Utbildning: Hälsovårdare YH

Vasa 2023

UTVECKLINGSARBETE

Författare: Ida Mannfolk
Utbildning och ort: Hälsovårdare YH, Vasa
Handledare: Anita Wikberg

Titel: Missfall – En broschyr om missfall

Datum: 11.12.2023 Sidantal: 10 Bilagor: 2

Abstrakt

Missfall är något som idag är relativt vanligt och 15 – 20% av alla graviditeter slutar med ett missfall. Trots denna statistik finns det ännu idag kvinnor som känner sig ensamma i detta. Kvinnor kan känna en skam över att de har fått ett missfall, vilket tyvärr leder till att många lider av psykiska svårigheter i tystnad.

Syftet med utvecklingsarbetet var att samla faktabaserad information om missfall för att skapa en broschyr som kan delas ut av personal på mödrarådgivning till de kvinnor som genomgått ett missfall.

Faktabaserad information har samlats genom sökfunktionerna Finna och Cinahl. Information har erhållits från tidigare studier, artiklar, faktaböcker och en handbok. Statistik och eventuella orsaker, symptom och vård, allmänt om stöd, och att våga bli gravid igen är den faktabaserade informationen som finns i broschyren. Den sista sidan av broschyren innehåller stödtjänster och var stöd kan fås. I broschyren finns det kommunala och statliga stödtjänster uppräknade. Valet att inte ta med privatägda stödtjänster är för att stödtjänsterna ska kunna användas av alla kvinnor, oavsett ekonomisk situation.

Broschyren skapades online i ett program som heter Canva. Broschyren är skapad av en mall som ändrats. Bilden i broschyren är tagen från programmet Pixabay. Den slutliga versionen av broschyren är i PDF format. Produkten har skrivits ut och granskats. Broschyren kommer ges till mödrarådgivningar i PDF format, samt en utprintad version av broschyren.

Arbetet har kritiskt granskats, samt följt anvisningar från forskningsetiska delegationen.

Språk: svenska

Nyckelord: missfall, stöd, sorg, broschyr

DEVELOPMENT WORK

Author: Ida Mannfolk
Degree Programme: Public Health Nurse (UAS), Vasa
Supervisor(s): Anita Wikberg

Title: Miscarriage – a Brochure About Miscarriage

Date: 11.12.2023 Number of pages: 10 Appendices: 2

Abstract

Miscarriage is something that is relatively common today and 15-20% of all pregnancies ends in miscarriage. Despite the statistics, there are still women that feel alone in this situation. Women may feel ashamed about their miscarriage, that unfortunately can lead to that many women suffers from psychological difficulties in silence.

The aim of this work was to gather fact-based information about miscarriage to create a brochure that can be distributed by the staff at a maternity clinic to the women who has been through a miscarriage.

Fact-based information has been collected through the search functions Finna and Cinahl. The information has been obtained from previous studies, articles, fact-based books, and a guide. Statistics and possible causes, symptoms and care, general information about support and to have the courage to try for another pregnancy are fact-based information that can be found in the brochure. The last page of the brochure contains different support services and where the services can be received. Communal and state support services are in the brochure. The choice to not include privately owned services is so the support can be used by all women, regardless of financial situation.

The brochure was created in a program online that is called Canva. This brochure origins from a standard template that have been modified for the purpose. The picture in the brochure is from a program called Pixabay. The final version of the brochure is in PDF format. The brochure has been printed and reviewed and will be given to maternity clinics as an PDF file and one version that is printed.

The work has been critical reviewed, and the instructions from the research ethics delegation have been followed.

Language: Swedish

Key words: Misscarriage, support, grief, brochure

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Bakgrund.....	2
2.1	Missfall	2
2.2	Symptom.....	2
2.3	Vård och behandling	3
2.4	Sorg.....	3
2.5	Stöd	4
2.5.1	Vårdpersonal	5
2.5.2	Partner.....	5
2.6	Att våga bli gravid igen.....	5
2.7	Stödtjänster.....	6
3	Process	7
3.1	Datainsamling	7
3.2	Broschyr	7
3.3	Kritisk granskning.....	8
4	Litteraturförteckning.....	10

Bilaga 1: Broschyr

1 Inledning

Missfall är idag relativt vanligt och 15 – 20% av alla graviditeter slutar med ett missfall. Trots denna statistik finns det ännu idag kvinnor som känner sig ensamma i detta. Kvinnor kan känna en skam över att de har fått ett missfall, vilket tyvärr leder till att många lider av psykiska besvär i tystnad. (Kjellström, 2014)

Hos cirka 50% av de kvinnor som gått igenom ett missfall har ångestsyndrom och depression observerats. En viktig del vid första kontakten med en kvinna som upplevt ett missfall är att bemöta hennes sorg och att kunna ge emotionellt stöd och en känsla av trygghet. Viktigt vid detta tillfälle är att kunna ge fakta på ett sätt som kvinnan förstår, samt att visa empati och lyssna på hennes känslor. (Niinimäki & Heikinheimo, 2011)

Många kvinnor upplever att de har förlorat ett barn när de har varit med om ett missfall. Kvinnorna förstår att det är ett embryo som de har förlorat vid missfallet men att de känslomässigt har förlorat sitt barn. Kvinnorna kände att respekt för fostret som de förlorat inte gavs av vårdpersonalen. (Ancker;Gebhardt;Andreassen;& Botond, 2012)

Att bearbeta sorg och förlust är en viktig del i livet. Genom att bryta den tystnad som finns kring missfall kan det eventuellt få fler kvinnor att dela sina känslor och att bearbeta sin sorg. När någon upplever sorg kan det kännas besvärligt att söka efter information och stödtjänster. Broschyrens innehåll ska bestå av information som kan vara viktigt för kvinnan som upplevt ett missfall att veta, bland annat vård och stödtjänster. Syftet med utvecklingsarbetet var att samla faktabaserad information om missfall för att skapa en broschyr som kan delas ut av personal på mödrarådgivning till de kvinnor som genomgått ett missfall. Broschyren bifogas som bilaga sist i dokumentet.

2 Bakgrund

I detta kapitel kommer bakgrunden presenteras. Bakgrunden utgörs av fakta som kommer att användas i en broschyr som innehåller information om missfall. Broschyren kan delas ut av rådgivningar eller delas online. Bakgrunden kommer innehålla allmänna fakta om missfall, om att bli gravid igen samt stöd och hjälp.

2.1 Missfall

Missfall definieras som en spontant avbruten graviditet innan gravidvecka 22+0 eller om fostret väger mindre än 500 gram. Vanligen sker ett missfall innan gravidvecka 12+0. (Läkärkirja Duodecim, 2023)

Missfall är relativt vanligt och 15 – 20% av alla konstaterade graviditeter slutar i missfall innan gravidvecka 12+0. Cirka 40% av alla missfall sköter livmodern själv och ingen vård behövs. I övriga fall kan det behövas vård om livmodern inte tömmer sig helt. I de situationer som vård och behandling krävs efter ett missfall kallas det för ett ofullständigt missfall eller ett uteblivet missfall. Ett ofullständigt missfall innebär att det finns rester kvar från graviditeten som behöver tas bort manuellt eller genom läkemedelsbehandling och ett uteblivet missfall innebär att fostret är kvar i livmodern men inte lever. (Institutet för hälsa och välfärd, 2015)

Många missfall har ingen klar orsak. Tidigare undersökningar har påvisat att två tredjedelar av de missfall som förekommer beror på att fostret har någon form av kromosomavvikelse. Missfall kan även bero på sjukdomar hos kvinnan, exempelvis svårskött diabetes, njursjukdom, hjärtsjukdom och sköldkörtelsjukdomar. (Borgerfeldt;Sjöblom;Strevens;&Wnagel, 2019) Hög ålder hos kvinnan, rökning och övervikt är faktorer som kan öka riskerna för missfall. (Läkärkirja Duodecim, 2023)

2.2 Symptom

Ett missfall har liknande symptom som vid menstruation. Ofta får kvinnan en blödning som kan vara lindrigare till en början men som sedan blir rikligare. Blödningen har en klar ljusröd färg. Den ljusa klarröda färgen indikerar på färsk blödning. Kvinnan kan även känna smärta i nedre delen av magen. Smärtan kan kännas som mensvärk och kan variera i styrka, för vissa kvinnor kan det vara en lätt molande värk och för andra kan det vara en outhärdlig

smärta. Smärtan kan ändras under missfallets gång, vilket innebär att intensiteten kan ändras från och till. (Borgerfeldt;Sjöblom;Strevens;& Wnagel, 2019)

2.3 Vård och behandling

En graviditet behöver fastställas för att ett missfall ska kunna diagnostiseras. Om den gravida kvinnan inte har varit till rådgivningen eller tagit graviditetstest bör kvinnan ta ett graviditetstest för att fastställa att en graviditet har funnits. (Läkärikirja Duodecim, 2023)

Vid ett missfall i tidig graviditet med lindriga symptom bör kvinnan ta kontakt till rådgivningen, detta för att sedan kunna undersöka att missfallet är fullständigt. Om kvinnan har ett missfall i en graviditet som är längre gången men inte över gravidvecka 22+0, har svåra smärtor och blöder mycket bör akutvård uppsökas. Detta för att lindra besvär och för att hålla kvinnan under uppsikt ifall svårare symptom uppkommer. Vid riklig blödning kontrolleras hemoglobin och blodtryck. CRP tas i de fall då en infektion misstänks, detta gäller även med urinprov. (Läkärikirja Duodecim, 2023)

En gynekologisk undersökning kan behövas för att avgöra att livmodern har stött ut alla fosterrester och hinnor. Detta görs med ultraljud och är tillförlitligt efter gravidvecka 6+0. Med ultraljud kan det fastställas var graviditeten har suttit, om den har varit i livmodern eller om det var utomkvedshavandeskap. Om rester av graviditeten eller om delar av fostret finns kvar i livmodern kan det behövas en kirurgisk skrapning. Läkemedel kan även tas för att stöta ut resterna ur livmodern. I Finland ges Misoprostol i tablettform oralt eller vaginalt för att hjälpa livmodern tömma sig. Detta läkemedel kan tas i flera omgångar per dag under några dagar vid behov. (Läkärikirja Duodecim, 2023)

3 – 4 veckor efter missfallet tas ett graviditetstest eller blodprov för att se att HCG nivåerna har sjunkit och att testet inte påvisar en graviditet. Vid behov kan en ny ultraljudsundersökning göras några dagar efter missfallet för att säkerställa att livmodern är tom. (Läkärikirja Duodecim, 2023) I detta skede kontrolleras måendet hos kvinnan. Ett missfall kan framkalla stor sorg och att stöda kvinnan samt att följa den psykiska och fysiska hälsan är viktigt. (Institutet för hälsa och välfärd, 2015)

2.4 Sorg

Enligt Kjellström är sorg en naturlig reaktion när man har förlorat något eller någon. Varje sorg och känsla är unika. En upplevelse som ger stor sorg kan vara traumatisk och lämna

kvar trauma för en person, vilket kan påverka en person negativt. I början av en traumatisk händelse kan en person hamna i ett akut chocktillstånd. En akut chock innebär att människan kan för omgivningen verka känslolös och obrydd, på grund av att personen inte alls reagerar eller visar någon form av sorg. Den akuta chocken går om efter en tid som är individuell, som kan vara från några timmar upptill några dagar. När den akuta chocken har lagt sig och personen börjar bearbeta händelsen kan många känslor uppstå på en gång. Viktigt i detta skede är att personen känner en trygghet och får stöd genast för att börja bearbeta händelsen. (Kjellström, 2014)

En obearbetad sorg påverkar en individ negativt. Det är viktigt att bearbeta sorgen och be om hjälp vid behov. Samtalsstöd och stödtjänster är viktiga för att få bearbeta sorgen som upplevts. Kroppen kan reagera på sorg på olika vis. Personen som upplever sorg kan ha svårt att koncentrera sig, lida av sömnsvärigheter, tomhets känsla, nedstämdhet, skuld och skam. (Kjellström, 2014)

Att sorgprocessen tar olika tid för olika individer. Sorgen bör få ta sin tid och alla läker den i egen takt. Det är viktigt att komma ihåg att lyssna på sig själv, ta den tid som behövs för att bearbeta och hantera sorgen. (Kjellström, 2014)

2.5 Stöd

Det är viktigt att få bearbeta sin sorg och att få samtala samt få stöd genom en svår period i livet. Det är viktigt att den som har upplevt ett missfall tar bearbetningen i egen takt. När personen i fråga är redo kan det vara bra att fråga om hjälp och stöd, både från personer i omgivningen samt från vårdpersonal. Stödet behöver nödvändigtvis inte vara samtalsstöd, utan hjälp i vardagen kan även underlätta. (Kjellström, 2014)

2018 gjordes en studie om kvinnors upplevelse av stöd efter ett missfall. I studien har kvinnor intervjuats för att se vilka viktiga punkter som finns i stödet som bör ges till kvinnor efter ett missfall. I studien framkom det att många kvinnor anser att det finns en tystnad kring missfall som innebär att missfallet inte pratas högt om, som behöver åtgärdas för att ett bättre stöd ska kunna finnas. Tystnaden kan brytas genom att sluta hålla missfall hemligt och att sluta ha en känsla av skam kring det. Det framkommer även i studien att den gamla ”traditionen” att hålla en graviditet hemlig tills andra trimestern, ökar känslan av ensamhet och försämrar stödet i samhället. (Bellhouse; Bilardi; & Temple-Smith, 2018)

2.5.1 Vårdpersonal

I en tidigare studie framkom det hur viktigt det är för kvinnor som genomgår ett missfall att vårdpersonalen ökar medvetenheten hos kvinnorna. Att ge statistik och fakta, genom att förklara att det är vanligt med missfall kan det minska kvinnans känsla av att vara ensam och att skuldbelägga sig. Dock är det viktigt att kvinnan inte känner att hennes känslor minimeras. Vårdpersonalen bör lyssna på hennes behov och känslor med empati. (Bellhouse;Bilardi;& Temple-Smith, 2018)

I studien framkommer det att vissa kvinnor kan känna skuld över att fokuset från omgivningen var på deras sorg och att partnern inte fick samma stöd. Som vårdpersonal är det viktigt att ge stöd till både partnern och kvinnan och att ge dem verktyg för att stöda varandra emotionellt. (Bellhouse;Bilardi;& Temple-Smith, 2018)

2.5.2 Partner

I en tidigare studie har det framkommit att kvinnans partner har en viktig och central roll i stödet efter ett missfall. I studien hade de flesta kvinnor en positiv bild av det stödet som de fick av sin partner. Kvinnorna ansåg att männen visade empati och gav ett emotionellt stöd. (Bellhouse;Bilardi;& Temple-Smith, 2018)

Några kvinnor kände ett sämre stöd av sin partner och hade känslan av att partnern inte förstod kvinnans upplevelser och känslor. Det framkom även i studien att flera kvinnor ansåg att deras känslor tog över och att de inte gav rum för sina partners känslor i upplevelsen. Detta framkallade skuldkänslor hos kvinnorna och de ansåg att deras partners känslor också behöver tas i beaktande. (Bellhouse;Bilardi;& Temple-Smith, 2018)

2.6 Att våga bli gravid igen

Ett missfall betyder inte att kvinnan bör avstå från att försöka bli gravid igen. Har kvinnan haft flera missfall på rad eller problematik har uppstått efteråt bör undersökningar göras för att utesluta eventuella sjukdomar och komplikationer. När kvinnan och hennes partner känner sig redo för att försöka bli gravida igen är det tillåtet. (Kjellström, 2014)

Efter ett missfall kan det vara svårt för kvinnan att släppa sin sorg och oro. Detta kan i sin tur påverka kroppens reaktioner och hur länge det tar innan en ny graviditet infinner sig. För att underlätta för nästa graviditet bör kvinnan bearbeta sin sorg och försöka gå vidare från

missfallet. Även att tänka på annat och att ta en paus från fokuset på en ny graviditet kan hjälpa i vissa fall. (Kjellström, 2014)

Vid en ny graviditet kan många känslor uppstå, bland annat rädsla, glädje och oro. Att få stöd av sin omgivning och vårdpersonal kan hjälpa till vid hantering av dessa känslor. Rådgivningen kan erbjuda samtalsstöd. Att få prata om sina känslor kan hjälpa kvinnan att hantera dessa. Vid den nya graviditeten är det viktigt att hantera känslorna och försöka att njuta av den nya graviditeten. Att njuta under den nya graviditeten innebär att göra saker som kvinnan mår bra av och njuta av tillvaron så gott som det går. Det viktigaste är att kvinnan gör saker som får henne att må psykiskt bra. (Kjellström, 2014)

2.7 Stödtjänster

I detta kapitel kommer några stödtjänster beskrivas som kommer att vara med i broschyren. Stödtjänsterna som tas upp i detta kapitel är gratis tjänster som finns tillhanda för alla. Dessa är bland annat från Österbottens välfärdsområde och via den kommunala sektorn.

Stödtjänster finns även via privata sektorn men till en viss kostnad. Valet att hänvisa till kommunala och statliga tjänster är för att de ska passa alla kvinnor, oavsett ekonomisk situation.

Rådgivningen är en kontakt som kvinnan ofta redan har vid ett missfall och som kan ge vidare information om stödtjänster. Då kontakten redan ofta finns kan det vara ett lättare steg att få stöd och hjälp med att hitta olika tjänster, utan att kvinnan behöver söka tjänsterna själva. Vid en ny graviditet kan kvinnan önska samtalsstöd vid rådgivningen, om hon känner ett behov av att prata om sina känslor kring den nya graviditeten.

Psykosociala centret är en tjänst som finns till för barn, unga och vuxna med psykiska bekymmer som påverkar vardagliga livet. Här kan samtalsstöd fås, både individuellt, som familj och som par terapi. Mer information finns på Österbottens välfärdsområdes hemsida. (Psykosociala center, u.å)

Terapinavigatorn är en tjänst via Österbottens välfärdsområde. Denna tjänst är elektronisk och ett formulär fylls i online som tar cirka 30 minuter. När formuläret är ifyllt ges en kartläggning över situationen och en kod. Här fås även olika vårdformer som kan vara lämpliga. Sedan kan vården kontaktas och tillsammans med vårdpersonal kunna se över resultaten samt hitta en lämplig vård, genom att dela koden. (Terapinavigatorn, u.å)

Församlingar inom de flesta kommuner kan erbjuda samtalsstöd som innefattar den psykiska hälsan. Inom den egna hemkommunen kan kontakt med församlingen tas för att få information om vilka stödtjänster som erbjuds av den församlingen. (Mielenterveystalo, u.å)

3 Process

I detta kapitel genomgås processen från datainsamlingen, skapandet av broschyren till att utvärdera broschyren samt arbetet. Arbetet började med att information samlades om missfall och stödtjänster. Bakgrunden har sedan sammanfattats kort för att få information till en broschyr. När texten var klar, granskades innehållet kritiskt för att försäkra att korrekt information ges ut.

3.1 Datainsamling

Datamaterialet som utgör bakgrunden i arbetet har sökts både via böcker och elektroniska tjänster. Sökmotorer som använts är Finna och Cinahl. Genom att använda den avancerade sökfunktionen på Finna har böcker sökts med relevant fakta. I Finnas sökning användes orden ”missfall”, ”miscarriage” samt ”keskenmeno”. Sökningen gjordes med svenska, engelska och finska ord för att hitta så mycket information som möjligt.

Efter noga genomgång av sökresultaten, samt genomgång av liknande studiers referenser, valdes en faktabaserad bok om gynekologi och obstetrik, samt en handbok för mödrarådgivning. Handboken fanns tillgänglig online och har använts på det viset.

Genom Bookbeat som är ett telefonprogram, användes boken ”När det inte blev som du tänkt dig”. Artiklar från Duodecim har granskats kritiskt innan användning. Österbottens välfärdsområdes hemsida har använts för informationssökning om stödtjänster. Även från personal på rådgivningar har information tilldelats kring olika stödtjänster.

3.2 Broschyr

Broschyren har skapats utgående från materialet som har skrivits i detta dokument. Materialet har genomgått noggrant för att få fram de viktigaste delarna i texterna. I några studier framkommer det vilken information som kvinnorna saknat vid bemötandet av vården efter ett missfall, information har använts för att välja ut materialet till broschyren.

Broschyren har skapats som en online broschyr i dataprogrammet Canva. Detta är en gratis hemsida som erbjuder designhjälp med bland annat broschyrer. Broschyerna kan göras med hjälp av färdiga mallar eller genom att designa broschyren från början utan mall. Vissa funktioner och mallar kostar men denna broschyr är gjord med en färdig mall som var en gratisfunktion.

Mallen som valdes var blå och vit. Blått och vitt är vanliga färger inom vården, och anses vara lämpliga för broschyren. Färger kan ofta associeras med känslor. Blå kan ofta förknippas med bland annat känslan av lugn, styrka, och professionalism, vilket kan leda till känslan av att allt kommer ordna sig. Vit kan ofta förknippas med renlighet och hopp. Blått och vitt är en färgkombination som kan ge känslan av harmoni. (DoctorLogic Employee, 2022)

Mallen som valdes var en färdigt designad mall. Textutornas placering har ändrats i mallen och den egna sammanfattade texten om missfall, symptom, vård, stöd, stödtjänster och att våga bli gravid igen har infogats i broschyren och ersatt mallens texter. På mallens första sida fanns en bild som byttes ut till en lämpligare bild för ämnet, från Pixabay, som är en tjänst online med bilder som får användas gratis av vem som helst.

När broschyren var färdigt sammanställd laddades den ner till ett PDF-format och skrevs ut på prov. Vid första försöket var baksidan upp och ner och detta korrigerades för att få sidan korrekt. Efter korrigeringen skrevs en ny broschyr ut som har granskats, både utseendet, textinnehållet och hur materialet är upplagt. Denna version blev som tänkt.

3.3 Kritisk granskning

Arbetet har granskats kritiskt under processens gång samt efteråt. Att vara källkritisk är en viktig del för att försäkra att arbetet innehåller källor med korrekt information. Källor behöver vara tillförlitliga för att kunskapen ska kunna utvecklas samt för att sprida korrekt information vidare. (Nyberg & Tidström, 2012)

Viktigt vid granskningen av källor är att kontrollerar vilka sidor som används vid informationssökning. Finna och Cinahl är databaser som innehåller vetenskapliga böcker och artiklar som är granskade. Källorna som används bör ej vara föråldrade och innehålla uppdaterad information. Under granskningen kontrolleras vilka som skrivit arbetet och vilka källor som har används. (Nyberg & Tidström, 2012)

Tillförlitliga källor kan bland annat vara artiklar som finns i handböcker, tidskrifter och faktaböcker inom området. Även studier kan vara tillförlitliga källor om de använder en korrekt källförteckning, har datum och skribent i dokumentet, samt om arbetet granskats av någon kunnig inom ämnet. (Nyberg & Tidström, 2012)

Arbetet har skrivits med forskningsetiska delegationens anvisningar. Dessa anvisningar finns till för att säkra att ett arbete skrivs med korrekt information, skrivs med etiskt tänkande samt skrivs utan forskningsfusk. (Forskningsetiska delegationen, 2023)

4 Litteraturförteckning

- Ancker, T., Gebhardt, A., Andreassen, S., & Botond, A. (03 2012). *Vård i Norden*. Hämtat från <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/010740831203200107> den 17 11 2023
- Bellhouse, C., Bilardi, J., & Temple-Smith, M. (den 29 10 2018). *BMC Womens Health*. Hämtat från <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-018-0672-3> den 14 11 2023
- Borgerfeldt, C., Sjöblom, I., Strevens, H., & Wnagel, A.-M. (2019). Missfall. i *Obstetrik och gynekologi* (ss. 172 - 173). Lund: Författarna och studentlitteratur.
- DoctorLogic Employee. (den 26 09 2022). *Doctorlogic*. Hämtat från https://doctorlogic-com.translate.google.com/blog/medical-logo-colors.html?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=sv&_x_tr_hl=sv&_x_tr_pto=rq den 21 11 2023
- Forskningsetiska delegationen. (den 07 09 2023). Hämtat från TENK: <https://tenk.fi/sv/forskningsfusk/god-vetenskaplig-praxis-gvp> den 18 11 2023
- Institutet för hälsa och välfärd. (2015). Missfall. i *Handbok för mödrarådgivningen* (ss. s. 243 - 244). Tammerfors.
- Kjellström, B. (2014). *När det inte blev som du tänkt dig*.
- Läkärikirja Duodecim. (den 03 11 2023). *Terveyskirjasto*. Hämtat från <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00138> den 07 11 2023
- Mielenterveystalo. (u.å). Hämtat från Mielenterveystalo: <https://www.mielenterveystalo.fi/sv/forsamlingarnas-stod-den-psykiska-halsan> den 15 11 2023
- Niinimäki, M., & Heikinheimo, O. (2011). Hämtat från Duodecimlehti: <https://www.duodecimlehti.fi/duo99261> den 17 11 2023
- Nyberg, R., & Tidström, A. (2012). Välj källor kritiskt. i *Vetenskapliga uppsatser, examensarbeten och avhandlingar* (ss. s.264-268). Studentlitteratur.
- Psykosociala center. (u.å). Hämtat från Österbottens välfärdsområde: <https://osterbottensvalfard.fi/vara-tjanster/psykosociala-tjanster/mentalvards-och-missbrukartjanster-for-vuxna/psykosociala-centra/psykosociala-centret-sodra-omradet/> den 15 11 2023
- Terapinavigatorn. (u.å). Hämtat från Terapinavigatorn: <https://www.terapiavigaattori.fi/report/summary?reportId=exempel> den 15 11 2023

Bilaga 1: Broschyr

Att våga bli gravid igen

Ett missfall betyder inte att man bör avstå från att försöka bli gravid igen.

Efter flera missfall på rad eller vid svårigheter att bli gravid, bör man utesluta sjukdomar som kan försvåra en graviditet.

Efter missfall kan det vara svårt att släppa sorg och oro vid en ny graviditet.

Rådgivningen kan erbjuda samtalsstöd.

När paret känner sig redo för att försöka bli gravid igen är det tillåtet.

Stödtjänster

Mödrarrådgivning

Kan ge råd och hjälp vid stödbehov.

Psykosociala centret

Samtalsstöd enskilt, för par och för familjer.

Information finns på Österbottens välfärdsområdes hemsida.

Terapinavigatorn

Elektronisk tjänst.

Kartlägger vårdbehov samt ger stödrekommendationer.

Församling

De flesta kommuners församlingar erbjuder samtalsstöd.



Missfall

Sorg är en naturlig reaktion när man har förlorat någon eller något.

Broschyren är gjord som ett utvecklingsarbete vid Novia av Ida Mannfolk, Hälsovårdsstuderande

Missfall

Missfall definieras som en spontan / ofrivillig avbruten graviditet innan gravidvecka 22+0 eller om fostret vikt är mindre än 500 gram.

Vanligaste sker missfallet innan gravidvecka 12+0.

15 - 20 % av konstaterade graviditeter slutar i missfall innan gravidvecka 12+0.

Vid cirka 40% av missfallen behövs ingen vård.

Många missfall har ingen klar orsak.

Tidigare studier påvisar att två tredjedelar av missfall sker på grund av kromosomavvikelse hos fostret.

Symptom

- Klar röd blödning.
- Molande smärta i nedre delen av magen.
- Smärtan kan vara både lindrig eller svårare.

Vård

- Vid lindriga symptom kontakta den egna rådgivningen.
- Vid svåra smärtor uppsök akutvård.
- Vid ett missfall kan en gynekologisk undersökning behöva göras.
- 3 - 4 veckor efter missfallet görs ett graviditetstest eller blodprov, för att kontrollera att graviditetshormonet HCG sjunkit.

Stöd

Missfall kan leda till stor sorg och en känsla av förlust.

Det är viktigt att få bearbeta sin sorg i sin egen takt.

Våga be om hjälp och stöd av personer i omgivningen eller vårdpersonal.

Stödet behöver inte vara samtalsstöd, utan det kan också vara hjälp med de vardagliga sysslorna.

Även partner kan behöva stöd efter ett missfall.

Källor

- *Vård i Norden* (2012) Ancker, T., Gebhardt, A., Andreassen, S., & Botond, A.
- *Obstetrik och gynekologi* (2019) Bergerfeldt, C., Sjöblom, I., Strevens, H., & Wnagel, A.-M.
- *Handbok för mödrarrådgivning* (2015) Institutet för hälsa och välfärd
- *När det inte blev som du tänkt dig* (2014) Kjellström
- *Psykosociala center*
- *Terapinavigatorn*