

RAPORT „PRZESTRZEGANIE PRAW KOBIET PO STRACIE (PORONIENIE, URODZENIE MARTWEGO DZIECKA) W POLSCE W LATACH 2019-2021”

Poronienie czy utrata dziecka w okresie okołoporodowym to jedno z najbardziej traumatycznych wydarzeń w życiu kobiety. Opieka nad takimi kobietami powinna być wykonywana z największą delikatnością. Każdego roku w Polsce na niespełna 400.000 urodzeń, dodatkowe 40.000 kobiet doznaje poronienia a kolejnych 1.700 rodzi martwe dzieci (1). To ogromna liczba kobiet i całych rodzin objętych żałobą po zmarłym dziecku.

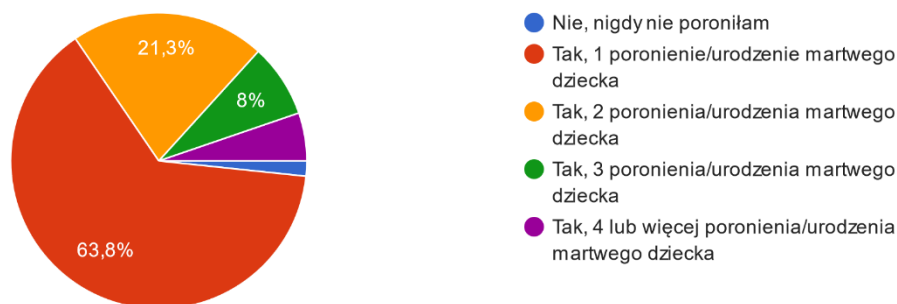
Niniejszy raport ma za zadanie wskazać obszary w opiece nad kobietami po stracie dziecka, które wymagają poprawy. Raport powstał na podstawie 362 ankiet wypełnionych anonimowo przez kobiety z Polski, które poroniły lub urodziły martwe dziecko w ciągu ostatnich 2-3 lat (ankieta została udostępniona w czerwcu 2021).

63,8% respondentek poroniło raz w życiu lub urodziło 1 martwe dziecko, 2 poronienia zdarzyły się u 21,3% kobiet, a 3 lub więcej poronień u 13,2% kobiet (wykres 1). W przypadku gdy doszło do poronienia 3 lub więcej razy, diagnozuje się tzw. “poronienia nawracające” (2).

Wykres 1:

4. Czy zdarzyły Ci się poronienia/urodzenia martwego dziecka? Jeśli tak, to ile?

362 odpowiedzi



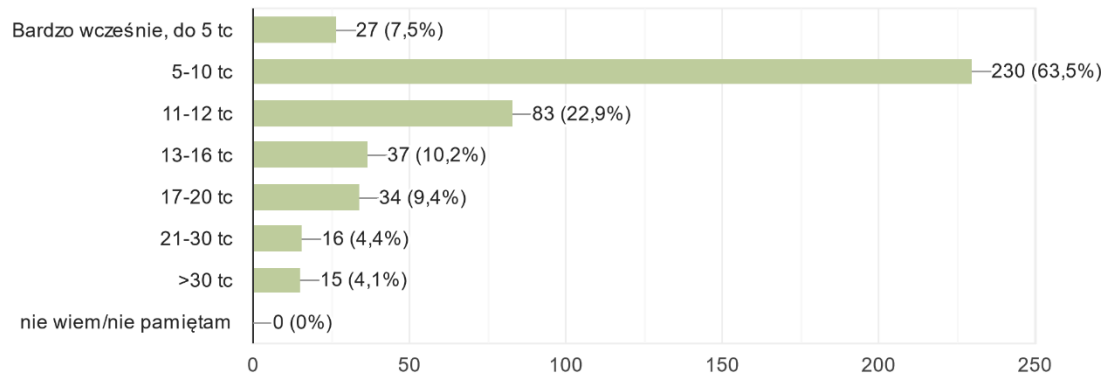
Strata dziecka najczęściej zdarzała się na wczesnym etapie ciąży. W przypadku 71% kobiet do poronienia doszło do 10 tc (wykres 2).

Większość kobiet w trakcie lub po poronieniu została hospitalizowana (79,8%). 2,2% kobiet nie otrzymało żadnej pomocy, chociaż jej potrzebowały (wykres 3).

Wykres 2:

5. Na jakim etapie ciąży zdarzyło się poronienie/strata dziecka? Proszę zaznaczyć odnośnie każdego wydarzenia.

362 odpowiedzi



Wykres 3:

6. Czy w trakcie lub po poronieniu/porodzie martwego dziecka byłaś hospitalizowana? Czy otrzymałaś pomoc medyczną?

362 odpowiedzi



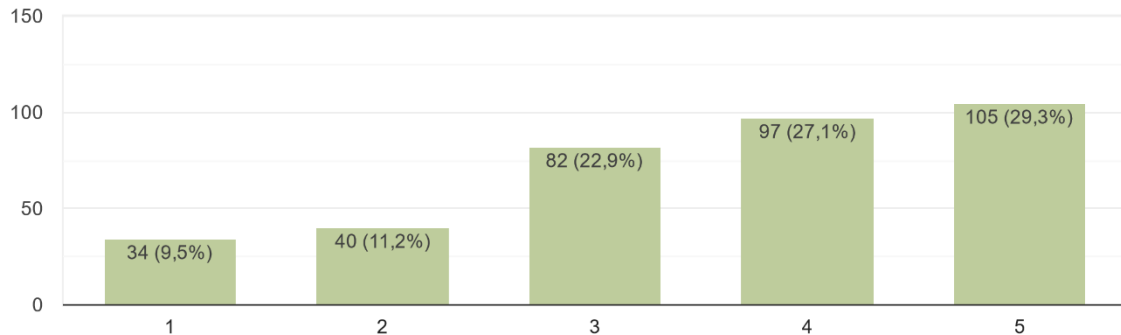
Na pytanie o traktowanie z szacunkiem przez personel medyczny, 56,4% kobiet odpowiedziało twierdząco (odpowiedzi “tak” i “zdecydowanie tak” 29,3 i 27,1% kobiet). 22,9% kobiet nie było tego pewnych, za to aż 20,7% kobiet zaznaczyło odpowiedzi w dolnej skali (oceny 1 i 2). Oznacza to, że aż **20,7% kobiet po stracie czuło, że personel medyczny nie traktował ich z szacunkiem i nie zapewniał intymności.**

Załącznik do Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (dalej “Standard”) w rozdziale XV wskazuje, że “kobietę w sytuacji, o której mowa w ust.1 (...), przebywającą w oddziale traktuje się z szacunkiem oraz umożliwia się jej branie udziału w podejmowaniu świadomych decyzji związanych z koniecznym postępowaniem diagnostyczno-terapeutycznym; osoby sprawujące opiekę potrafią nawiązać z nią dobry kontakt słowny i mieć świadomość, jak ważny jest ton rozmowy, ich postawa oraz słowa kierowane do kobiety po utracie dziecka; należy zapytać o jej potrzeby i oczekiwania, a informacje w tym zakresie wykorzystać do wspierania podczas pobytu w oddziale; badania i zabiegi wykonuje się w intymnej atmosferze”.

Wykres 4:

7. Czy personel medyczny traktował Cię z szacunkiem, zapewniał wystarczającą intymność? (1 -zdecydowanie nie; 5- zdecydowanie tak)

358 odpowiedzi



34,1% kobiet otrzymało w szpitalu informacje odnośnie ich praw po poronieniu/urodzeniu martwego dziecka (możliwość zbadania genetycznego, rejestracji w urzędzie itd). Niestety **aż 39,2% kobiet nie otrzymało takich informacji, a 24,1% kobiet otrzymało je tylko częściowo** (wykres 5). Najczęściej zabrakło informacji na temat możliwości wzięcia urlopu macierzyńskiego, możliwości pogrzebu (także bez konieczności rejestracji dziecka w Urzędzie Stanu Cywilnego) i wykonania badań genetycznych. Przy tym **aż 48,6% kobiet nie otrzymało Karty Martwego Urodzenia**, bo nikt nie przekazał im informacji, że mają do tego prawo (wykres 6).

Rozdział 3 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (dalej "Ustawa") porusza temat prawa do informacji. "Pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia" (art. 9 ust. 1 Ustawy), która powinna być podana w sposób przystępny wraz z możliwymi metodami leczniczymi i ich następstwami. Pacjent ma także prawo do przedstawienia swojego zdania w tym zakresie.

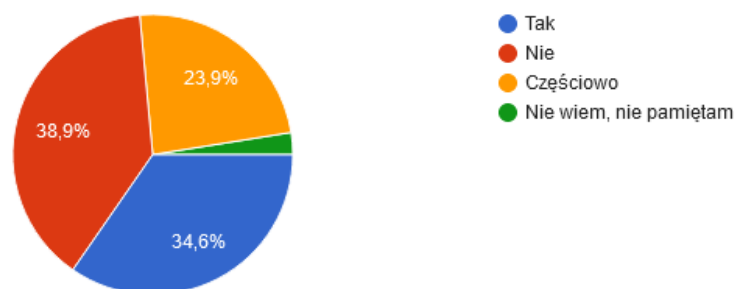
W Standardzie uszczegółowione zostały powyższe prawa - "kobiecie udziela się wyczerpującej informacji na temat stanu jej zdrowia" (Rozdział XV pkt. 3 ust. 7). "Kobiecie udziela się także wszelkich informacji zarówno o możliwości uzyskania dalszej pomocy psychologicznej, (...) jak i przysługujących jej prawach" (Rozdział XV pkt. 3 ust. 8).

Wykres 5:

9. Czy w szpitalu, w którym przebywałaś w trakcie/po poronieniu/urodzeniu martwego dziecka otrzymałaś informacje na temat swoich praw (możliwość zbadania płodu pod kątem genetycznym, możliwość wydania aktu urodzenia, możliwość pochówku, możliwość skorzystania z ośmiotygodniowego urlopu macierzyńskiego)?



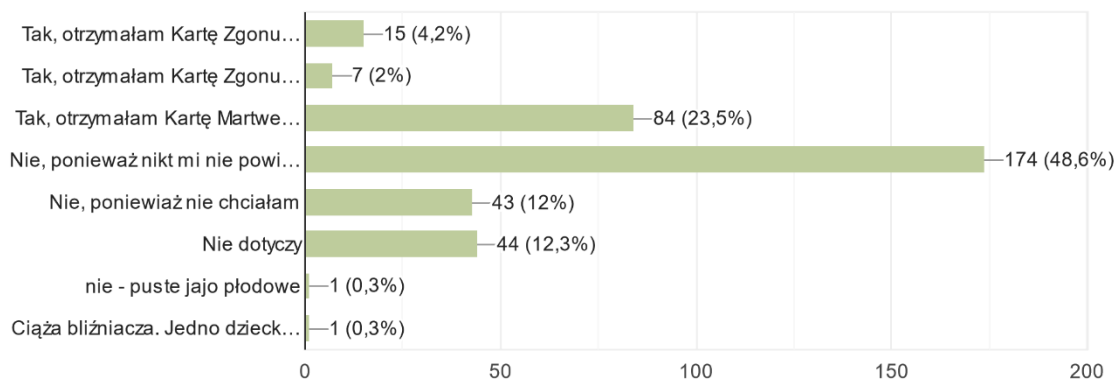
355 odpowiedzi



Wykres 6:

11. Czy otrzymałaś ze szpitala Kartę Zgonu Dziecka lub Kartę Martwego Urodzenia?

358 odpowiedzi



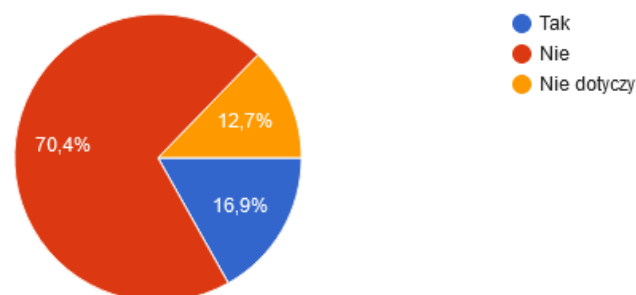
W ankiecie 70,4 % kobiet zaznaczyło, że nie przebywały na jednej sali z kobietami w żywej ciąży. Niestety 16,9 % kobiet zaznaczyło, że przebywało na tej samej sali z kobietami w żywej ciąży lub położnicami z dziećmi (wykres 7). Takie sytuacje w ogóle nie powinny mieć miejsca.

Przypomnijmy, że Standard Organizacyjny Opieki Okołoporodowej w rozdziale XV, punkt 3, 3) określa, że **“kobiety w sytuacji, o której mowa w ust.1, w miarę możliwości nie umieszcza się w sali razem z kobietami w okresie ciąży, bądź w połogu, których ciąża zakończyła się urodzeniem zdrowego dziecka”**.

Wykres 7:

12. Czy przebywając w szpitalu w trakcie/po poronieniu/urodzeniu martwego dziecka leżałaś na sali z kobietami w ciąży lub z położnicami ze swoimi dziećmi?

267 odpowiedzi

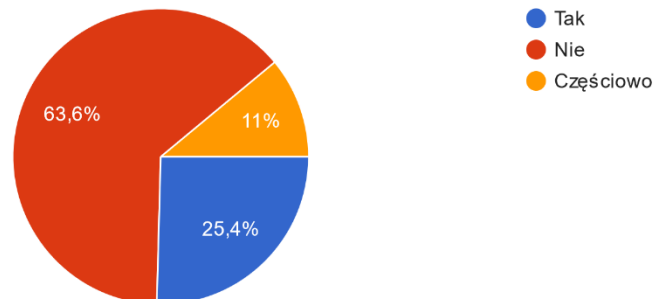


Kolejnym obszarem, który wymaga poprawy jest kwestia informowania kobiet o potencjalnych powodach poronienia. Aż **63,6% kobiet zwracało uwagę, że nie zostały poinformowane o możliwych powodach poronienia** (wykres 8). Z badań naukowych wynika, że większość poronień to wynik nieprawidłowości genetycznych u dziecka, którym najczęściej nie da się zapobiec (2). Kobieta powinna jednak zostać również poinformowana o czynnikach wpływających na poronienie ze strony organizmu matki (np. wrodzone trombofilie, nieprawidłowości w budowie macicy, przebyte infekcje itd.) tak, aby ona sama mogła podjąć decyzję, czy chce wykonać badania w tym kierunku, czy nie (bez względu na to, czy te badania są refundowane, czy nie).

Wykres 8:

13. Czy w szpitalu lekarz rozmawiał z Tobą na temat możliwych powodów poronienia/urodzenia martwego dziecka?

354 odpowiedzi



Kobiety w komentarzach zwróciły uwagę, jakich informacji brakowało (pisownia oryginalna):

- Całą sprawę bagatelizowano, w gabinecie podczas konsultacji lekarzy często mówiono o mnie tak, jakby mnie tam w ogóle nie było.
- Dostałam info, że to się zdarza i że nie znane są przyczyny i że się ich nie sprawdza.
- Powiedział że mogę się nigdy tego nie dowiedzieć.
- Lekarze wskazywali, że mogła to być wada genetyczna i że "tak czasami bywa". Nie skierowano mnie na żadne badania, nie zasugerowano możliwej innej przyczyny. Na wszystkie badania skierowałam się sama prywatnie, po przeczytaniu historii innych kobiet. W drugiej ciąży przyjmowałam heparyny i urodziłam zdrowe dziecko.
- W szpitalu nie było mojego lekarza prowadzącego, a szpitalny stwierdził, że pewnie covid, więcej wytłumaczy mi mój gin na wizycie kontrolnej po zabiegu
- Pojawiła się jedynie informacja, że poronieniem kończy się co 4 ciąża
- Odniesienia się do objawów, które opisywałam a zostały zbagatelizowane, przecież to się zdarza i jest normalne a najpewniej przyczyną poronienia były wady genetyczne - jednak nie były, wykazały to badania które wykonałam
- Niewielu lekarzy specjalizuje się w pełnej diagnostyce (hematologicznej, ginekologicznej, endokrynologicznej, immunologicznej itd.). Wygodniej jest zajmować się książkowymi przypadkami lub sugerować jedynie, że "tak się zdarza".
- Byłam po koronawirusie i lekarz powiedział, że to pewnie dlatego
- Przy pierwszym poronieniu żadnych informacji w tej kwestii
- Ja pytałam na obchodzie dlaczego tak się stało. Odpowiedź zdawkowa - tak się czasami dzieje
- Nie podobało mi się podejście pierwsze poronienie - zdarza się. Chciałam poznać przyczynę i potrzebowałam potraktowania mojego przypadku poważnie.
- Po pierwszym poronieniu zabrakło sugestii na temat możliwych przyczyn oraz propozycji wykonania badań
- Sama przysłałam z listą badań, które chcę wykonać. Nie otrzymałam odpowiedniego wsparcia merytorycznego w tym zakresie. Przed ponownymi staraniami ginekolog sama zadzwoniła, że prowadzenie naszego przypadku ją przerasta

U 66,3% kobiet po poronieniu nie zostały zlecone żadne badania diagnostyczne (wykres 9).

Wykres 9:

15. Czy Twój lekarz ginekolog zlecił jakies badania po poronieniu/urodzeniu martwego dziecka?
362 odpowiedzi



Kolejną ważną kwestią w opiece nad kobietą po poronieniu/urodzeniu martwego dziecka jest wsparcie psychologa. **Aż 67,1% kobiet nie korzystała z opieki psychologicznej** (wykres 11). Wśród kobiet, które korzystały ze wsparcia psychologa, tylko 37,8% otrzymała to wsparcie w szpitalu (wykres 12).

W Standardzie można wyczytać informację o tym, od kogo kobieta może oczekiwać wsparcia - "po przekazaniu informacji należy umożliwić kobiecie skorzystanie możliwie szybko z pomocy psychologicznej i kontakt z duchownym jej wyznania oraz wsparcie osób bliskich, zgodnie z życzeniem kobiety" (Rozdział XV, pkt 3 ust. 2).

Wykres 11:

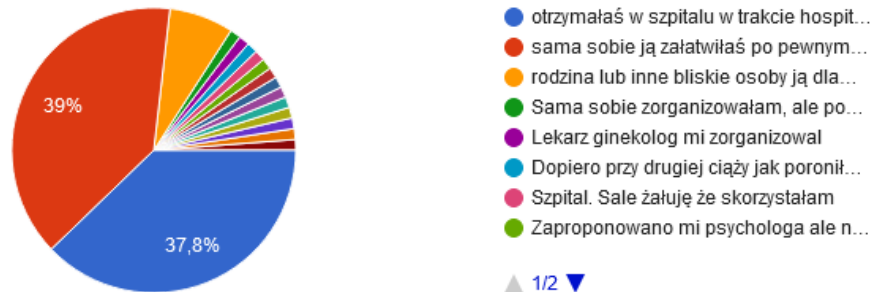
18. Czy po poronieniu/urodzeniu martwego dziecka korzystałaś z pomocy psychologa?
362 odpowiedzi



Wykres 12:

19. Jeśli zaznaczyłaś "tak", napisz, kto zorganizował dla Ciebie pomoc psychologa.

82 odpowiedzi



Z powyższego raportu wyłaniają się 3 obszary dotyczące opieki nad kobietami po stracie, które wymagają poprawy:

1. **INFORMACJA** - konieczne jest przekazywanie pacjentkom informacji o przysługujących im prawach, możliwości wykonania badań (także tych odpłatnych) oraz możliwych powodów poronienia. Raport wskazał, że personel medyczny często nie przekazuje informacji, czasami udziela błędnych, np. że do pochówku dziecka potrzebne jest ustalenie jego płci, co nie jest prawdą, a także często udziela zdawkowych odpowiedzi na zadawane przez kobiety pytania.
2. **POSZANOWANIE INTYMNOŚCI I GODNOŚCI** - dla większości kobiet strata dziecka, nawet na wczesnym etapie ciąży jest ogromną tragedią i potrzebują one w tym czasie wsparcia emocjonalnego i empatii. Traktowanie kobiety, która poroniła, jako "przypadku medycznego", może spowodować późniejsze problemy, takie jak stres pourazowy czy depresja poporodowa (3). Dlatego też, nie można dopuścić do przebywania kobiet po stracie w jednym pokoju z noworodkami lub kobietami w zdrowych ciążach, a personel medyczny powinien być odpowiednio przeszkolony, by umieć komunikować się z pacjentkami w tak trudnej sytuacji.
3. **WSPARCIE PSYCHOLOGA** - kobieta po poronieniu/urodzeniu martwego dziecka powinna mieć bezwzględną możliwość kontaktu z psychologiem jeszcze w szpitalu. Z odpowiedzi kobiet wynika, że rzadko mają one możliwość rozmowy z psychologiem, a tymczasem jest to jeden z elementów radzenia sobie z traumą.

Powyższe obszary wymagające poprawy zostały uszczegółowione w formie rekomendacji skierowanych do Ministra Zdrowia, a niniejszy raport został do niego dołączony.

Autorka - Olga Vitoš

Źródła:

1. NIK "Opieka nad pacjentkami w przypadkach poronień i martwych urodzeń" 2020 (<https://www.nik.gov.pl/plik/id,23462,vp,26188.pdf>)
2. Jana Skrzypczak red. "Poronienia nawracające" 2011
3. Łuczak-Wawrzyniak Jadwiga, Czarnecka-Iwańczuk Marta, Bukowska Anna, Konofalska Nina "Wczesne i późne psychologiczne skutki utraty ciąży", 2010

Załącznik nr 1

Wybrane komentarze kobiet z wypełnionych ankiet (pisownia oryginalna):

- Uważam że diagnostyka poronień nawracających powinna się rozpocząć po drugim poronieniu. Wielu lekarzy ignoruje dwa poronienia twierdząc że się zdarza, a ja się nie zgadzam z ich stanowiskiem, bo zdarzyć się może raz. Poza tym wielu lekarzy ignoruje immunologię w diagnostyce poronień, jest to błąd.
- Chciałabym z kimś porozmawiać, ale nikt nie wie co powiedzieć. Wszyscy się boją, łącznie z lekarzami i położnymi
- Poroniłam synka w czasie pandemii. Samotny pobyt w szpitalu był bardzo trudny.
- Skala problemu jest tak ogromna, że trzeba walczyć o dostępność do darmowych badań po poronieniach, stratach.
- pielęgniarki i lekarze powinni się bardziej doksztalać pod kontem traktowania pacjentki po stracie na każdym etapie ciąży
- Poronienie samoistne całkowite w domu było dość traumatyczne, ale poronienie w szpitalu związane z ciążą pozamaciczną było prawdziwym koszmarem i horrorem. Jest to jedno z najgorszych doświadczeń mojego życia, które utwierdziło mnie w moim lęku przed porodem, w którym dotychczas żyłam mimo starań (chciałam zająć w ciążę ze wszelkich sił i mieć dzieci, ale porodu boję się panicznie). Straciłam zaufanie do lekarzy i do medycyny. Wykonanie badania płci okupione było batalią z prawnikiem ze szpitalem. Jestem upokorzona, zniszczona psychicznie. To przerażające, że w XXI w. kobiety są traktowane w taki sposób. Do poronienia (9tc) szykowałam się od momentu, w który wykryto nieprawidłowości (7tc). Wybrałam najbardziej polecany szpital na Żelaznej w Warszawie, do którego jechałam 250km, by znaleźć się w bezpiecznym miejscu. Jakże wielka była moja pomyłka...
- Więcej informacji dla kobiet
- Kobieta po stracie dziecka nie otrzymuje informacji na temat możliwości pochówku itp. (w co moim przypadku - osoby wierzącej było bardzo istotne). Lekarze nie przekazują informacji na temat możliwości wykonania badań w celu wykrycia przyczyny, przez co kobieta może czuć się winna straty dziecka. W moim przypadku była to kwestia genetyki (trisomia genu), ale dopóki nie miałam wyników badań obwiniałam siebie za stratę. Dodatkowo kobiety w szpitalu umieszczane są w salach z kobietami w ciąży/po urodzeniu, np. słychać również płacz ich dzieci.
- Dopiero w grupie internetowej zrozumiałam, że poronienia są częstym zjawiskiem, a mimo to każda z nas ma prawo do przeżywania żałoby po swoim. Do momentu pierwszej straty byłam przekonana, że mnie to nie dotyczy - nikt mi nie mówił, że to się może zdarzyć każdej kobiecie.
- Po moich przejściach stwierdzam że kobiety po poronieniach nie są w ogóle objęte żadną opieką. Przyjmowane są do szpitala jako normalni pacjenci. Powinny być osobne oddziały dla takich kobiet by w ciszy mogły przżyć swoją stratę. Mnie osobiście nie było stać na badania genetyczne i nie mogłam zabrać dziecka ze sobą, bardzo mnie to boli i będę się o to obwiniać do końca życia. Takie badania powinny być refundowane
- Brak odpowiedniej opieki w szpitalu sprawił że czułam się jeszcze gorzej musiałam wrócić od razu do pracy bo nie wiedziałam że mam prawo do urlopu nikt nie zaproponował rozmowy z psychologiem
- Z mojego punktu widzenia mało mówi się o tym jak ponoć osobie po stracie. Co mówić a czego unikać w rozmowie.
- Ja wiele po wcześniejszych poronieniach nie oczekiwałam od personelu medycznego, natomiast bardzo denerwowały mnie stażystki które z uśmiechem na twarzy zadawały mi pytania o samopoczucie itp. Rozumiem, że oni też muszą się nauczyć i przede wszystkim są to młodzi ludzie, ale mimo wszystko źle odbierałam ich obecność.
- Po 2 poronieniach zmieniłam lekarza bo tamten nie robił nic żebym donosiła. U nowego lekarza donosiłam 1 dziecko, jednak znowu poroniłam. Lekarz polecił bad.kosmowki i wyszła wada

genetyczna letalna, losowa. Ogólnie przy poronieniu najlepiej znać swoje prawa trafiając do szpitala bo jest różnie. Zależy na kogo się trafi

- Przeżyłam traumę w związku z koniecznością wywołania poronienia i pobytu w szpitalu. Ciąża była planowana i oczekiwana.
- Nikt nie poinformował mnie o moich prawach .
- Badanie płci wykonaliśmy na własną rękę, żeby to zrobić ,bloczek parafinowy z fragmentem tkanki dziecka dostałam w papierowej torebce i musieliśmy zanieść do badania w innym budynku kilka przecznic dalej, najpierw myśleliśmy że serca nam pękną potem żeby nie zwariować wymyśliłam że bierzemy dzieciątko na spacer,po badaniach okazało się że to córeczka,żeby ją pochować trzeba było nadać imię, proszę sobie wyobrazić ,że nadano je urzędowo za zmianę na nasz wybór pobrano od nas opłatę ,wtedy płakałam kolejny raz .Po ludzku i z godnością potraktował nas zakład pogrzebowy Credo tylko tam w pełni poczuliśmy że nasza Łucja Faustynka została potraktowana jak osoba a my jak ci którzy przeżyli stratę.A tak tylko płąć za badanie genetyczne ustalające płęć,płać za zmianę imienia bo urzędnik "zapomniał"żeby poinformować rodziców że dziecku nieżyjącemu przysługuje krótszy czas na nadanie imienia-na moje pytanie jak można tak postępować skoro wiadomo było że pochowamy dziecko bo przeszliśmy to wszystko tylko wzruszony ramionami.
- Najgorsze komentarze w szpitalu typu będziesz jeszcze w ciąży..., lepiej teraz stracić ta wczesniej ciążę niż później itp. W szpitalu po zbiegu brak jakiegokolwiek pomocy psychologicznej, brak zainteresowania moim stanem psychicznym ze strony personelu.
- Straszne jest, że w tak dramatycznym czasie zostajemy z tym same. Ja przy wypisie z bardzo znanego szpitala położniczego usłyszałam, że mogę "zostawić resztki płodu do badań lub zachowają mi je w formalinie, jeśli chcę je zatrzymać". Byłam w szoku po tym.
- Nie spodziewałam się, że kiedyś mnie to spotka. Dzięki grupą na fb oraz stronie poroniłam.pl poznałam swoje prawa
- Poroniłam w prywatnym szpitalu i mimo kosztów był to najlepszy wybór, dzięki temu trauma została złagodzona.
- W szpitalu gdy nie masz swojego lekarza nikt się tobą nie interesuje, przysłałam do indukcji poronienia pustego pęcherza płodowego a ordynator jedyne co to zalecił wykonanie HCG 2 x w ciągu 48h i jeszcze mówi mi że moja ciąża która nie rozwija się od 3 tyg może rosnąć bo HCG rośnie po czym chciał mnie wypuścić do domu, to było smutne i upokarzające
- Jedno z poronień miało miejsce w Łowiczu, na izbie lekarz powiedział mi że najlepiej jakbym sobie poszła do domu poronić. Przy badaniu stwierdził wczesną ciążę, kilka testów ciążowych miałam pozytywnych. Przy wypisie dał informację że to dysfunkcja mędrtruacyjna. Ani słowa o ciąży i moich prawach. Odmówił wydania karty martwego urodzenia. Moje dane i stan były wykrzykiwane na korytarzu szpitala co wszyscy słyszeli. Nikt do mnie nie przychodził, nie pomógł sama musiałam isc upomnieć się o informacje jakąkolwiek. Położona rzuciła mi z daleka tabletki bez łyka wody do popicia. Sama zebrałam materiał z poronienia do badań genetycznych. Z potwierdzeniem i płcią dziecka wróciłam do szpitala po kartę martwego urodzenia. Skandal!
- o poronienie nie było dla mnie traumatyczne. O braku tętna dowiedziałam się w 6/7 TC, i musiałam czekać praktycznie 4 tygodnie na łyżeczowanie. Był to środek lata, miałam zaplanowany wyjazd nad morze z kilkuletnim synem i z duszą na ramieniu, wiedząc że w każdej chwili mogę zacząć ronić, pojechałam. Od lekarza na IP usłyszałam, że muszą poczekać do 10 tv z łyżeczowaniem, żeby nie dostać zarzutu nielegalnej aborcji.
- Tak szpital robił problem o oddanie mojego maleństwa do badania genetycznego i po dobrych 3 miesiącach martwienia się wkoncu mogłam moja mała córeczkę pochować i postawić domek
- Problemem w szpitalach jest tzw. "stary personel", który nie potafi się dostosować do aktualnych standardów w opiece nad pacjentką po poronieniu.
- Brakowało mi pokierowania co zrobić po poronieniu, kwestie formalne, pogrzeb, ale również nie wiedziałam jak samo poronienie będzie wyglądać

- Trafiłam na Lutycką i oprócz tych dwóch opisanych wyżej sytuacji, wszyscy byli bardzo empatyczni i pomocni. Tuż po poronieniu cudowna położna mnie przytuliła i dała mi się wypłakać. Mimo późnej pory mój mąż mógł być cały czas ze mną (jeszcze przed erą covidą).
- Proszę zorganizujcie ulotki z prawami po poronieniu i rozdysponujcie je po szpitalach. Są bardzo potrzebne
- Wprowadzić duży nacisk na informowanie przez lekarzy kobiet o ich prawach.
- Może coś o empatii personelu medycznego. Pani położna powiedziała „Dobrze że to się tylko tak skończyło”
- Żałuję, że nie wiedziałam tego, co teraz i zaraz po 2 tygodniach L4 wróciłam do pracy, choć fizycznie i psychicznie się nie nadawałam
- Nikt nie umiał ze mną rozmawiać, tak po prostu. Moje rodzeństwo uznało, że to tylko płód, nic takiego się nie stało przecież. Córeczka została pochowana. Położna była cudowna. Miałam 5 prób wywołania powodu, skończyło się zabiegiem, bo dłużej nie można było czekać ze względu na moje zdrowie.
- W szpitalu w Opolu pielęgniarki idealne podejście natomiast lekarze cały czas milczą, nic nie mówią,
- Najważniejsze to wsparcie partnera oraz dokładne informacje od lekarza. Jak narazie ciągle mam obawy czy jeszcze kiedyś będziemy mieć zdrowe potomstwo i kiedy powinienam wykonać badania hormonalne
- Bardzo trudne przeżycie powracające często w głowie
- Moja historia musiałam już opowiadać kilku ginekologom. Wielu nie traktuje utraty ciąży w 5tc poważnie. Stwierdzają od razu że to częste, nie wymaga diagnostyki, i nie potrafią też w żaden sposób wyrazić empatii. Ale trafiłam też na dobrych lekarzy, którzy zrozumieli że jest problem, i odnieśli się ze zrozumieniem. Także można trafić bardzo dobrze, a można też bardzo źle.
- Zostajemy same ze swoją traumą. Nie ma dostępu do psychologa. Szpital nie proponuje psychologa, trzeba szukać na własną rękę i zawsze praktycznie kończy się pójściem do psychologa jeśli kobieta ma na to budżet na wizyty prywatne bo na fundusz ciężko się dostać. Lekarze często mówią, że jak nie ta cisza to następna. Często nie ma już kolejnych i ta co była, była tą upragnioną i tyle wyczekiwaną. Źłe podejście lekarzy i pielęgniarek do tematu. Położenie kobiety po stracie na sali z kobietami w ciąży lub w sali obok gdzie widzimy te ciężarne lub z dziećmi jest dla nas traumatyczne.
- Za mało się mówi o poronieniach i martwych urodzeniach. Wiele z nas doświadczyło takiej tragedii. Dziękuję za zajęcie się tematem.
- Jest to bardzo trudne doświadczenie i dobrze że coraz więcej się o tym mówi i kobiety znają swoje prawa w tej trudnej sytuacji.
- Nie można licytować się który ból większy czy poronienie czy martwe urodzenie, czy śmierć dziecka większego. Każda z nas bardzo cierpi i powinna otrzymać pomoc i zrozumienie otoczenia Trzeba przełamać to tabu że poronienie to też śmierć dziecka W moim otoczeniu jest wiele osób które krzyczą głośno zakaz aborcji, aborcja to zabójstwo itd a gdy ja poroniłam odwrócili głowę bo „to,, nie było wg nich Dziecko.
- Życie straciło sens, 4 dni po poronieniu dopadła mnie depresja.
- W szpitalu traktowali mnie jak chora psychicznie bo sie przejmowałam mając 2 dzieci w domu
- Uważam, że należy o tym mówić otwarcie, nie jest to powód do wstydu ani temat tabu. Może dzięki temu łatwiej będzie dziewczynom, które to spotyka, wrócić do normalnego życia bez depresji czy innych problemów. Sama osobiscie uważam, że poronienia są cięższe do przepracowania niż nawet śmierć bliskich.
- Chciałabym żeby personel medyczny udzielał więcej informacji medycznych
- Czekałam na przyjęcie na oddział 4 godziny, a później w poczekalni z ciężarnymi, to było trudne i zabrakło informacji, co po wszystkim, że mogę zbadać dziecko, że mogę je pochować, dziś żałuję, że tak się nie stało. Myślę o tym prawie każdego dnia.
- Szpitale wciąż trzeba edukować w jaki sposób rozmawiać z kobietami po stracie.

- Po wizytach u trzech ginekologów dopiero czwarty był na tyle wnikliwy, że zaproponował serię paru badań. Parę razy usłyszałam od wcześniejszych ginekologów: zajdzie Pani trzeci raz w ciąży to będziemy badać. Jak dla mnie poziom takiego "doradztwa" sięga zera. Sama musiałam poprzez różnego rodzaju strony poświęcone poronieniom, chorobom czy na forach zdobywać wiedzę co mogę takiego zrobić, aby zajście trzeci raz w ciąży było skuteczne.
- Najlepszym miejscem jest moją męż i rodzina bo dzięki nim funkcjonuje
- Miałam problemy gdyż lekarze w szpitalu nie chcieli wydać mi karty martwego urodzenia, trzeba było interweniować u rzecznika praw pacjenta
- Chyba podziękować pielęgniarkom z oddziału, bo mimo przepełnionego szpitala, starały się zachować po ludzku i stworzyć możliwie dobre warunki
- Nie poddawać się i głowa do góry. Ja miałam dwa poronienia i 8 lat starań ale było warto. Mam trójkę wspaniałych i zdrowych dzieciaków.
- Działo się to w kwietniu 2020 roku. O ciąży wiedział tylko mój mąż i "przyjaciółka". Tydzień później rodzina zaczęła mi zadawać pytania kiedy dziecko, a "przyjaciółka" do dziś wspomina moje poronienie jak anegdotkę. Oprócz budowania świadomości matek, które dziecko straciły, powinno się jeszcze budować wrażliwość ludzi na ten temat.
- Uważam się za bardzo silna psychicznie osobę (dużo w życiu przeszłam) i tylko dzięki temu to przetrwałam. Tracąc dziecko człowiek nie chce być źle traktowany przez panią położną która akurat ma zły dzień. Lekarz praktycznie nie uczestniczy w tym a informacje o czymkolwiek są znikome. Moje dziecko urodziło się w łóżku w pokoju (na szczęście pojedynczym) ale pani położna abym nie zabrudziła łóżka położyła przede mną kaczkę i słyszałam jak dziecko 17 tc do niej wpada. Nie złapała małego i pozwoliła mu tam wpaść jak jakieś odchody po czym odcięła pępowinę i go zabrała nie pokazała mi go. Ten odgłos jest w mojej głowie wyraźny do teraz (jak jego ciało uderza o plastik) a działo się to 4 lata temu. Ludzkich ludzi brakuje w szpitalnym personelu.
- W szpitalu doznałam totalny brak empatii, wycucia tylko i wyłącznie od lekarzy, ginekologów - kobiet. Badania mimo poronienia które przeprowadzały kobiety były tak potwornie bolesne że płakałam w zaciszu szpitalnej toalety i modliłam się abym trafiła na lekarza - mężczyznę. Istny horror. Po dwóch dniach badań przez kolejne 3 dni nie byłam w stanie usiąść. Badaty tłumnie tylko kobiety jakieś 4 razy dziennie w trakcie poronienia. Za pierwszym poronieniem trałam w szpitalu na samych mężczyzn i nie doświadczyłam ani jednej nieprzyjemnej, niedeliktanej, nieempatycznej sytuacji. U lekarzy mężczyzn doświadczyłam i zrozumienia i empatii, wyrozumiałości, wycucia. Nigdy w życiu badań w lekarzy - kobiet.
- Opieka w szpitalu była fatalna, natomiast ginekolog do którego trafiłam prywatnie był moim aniołem stróżem, łącznie z tym, że trzymał mnie za rękę przed badaniem, kiedy go o to poprosiłam.
- Najbardziej brakowało mi wiedzy, że poronienia to nie moje zaniedbanie albo wyjątkowy, nieszczęśliwy przypadek. Nie ma informacji ani dyskusji o tym, że poronienia są częste i nie są winą kobiety
- Korzystałam z pomocy psychiatry i leków antydepresyjnych. W szpitalu na Polnej nie widziałam psychologa na oczy choć wspomniano że bywa na oddziale. Pozostała opieka - medyczna, informacyjna - nie mam zastrzeżeń.
- Cóż, uważam że najtrudniejsze jest to, że nie dość że człowiek doświadcza ogromnego cierpienia to jeszcze leży półnagi, rozkraczony, za każdym razem badał mnie inny lekarz, każdy wchodzi, wychodzi, zagłada. Wiem że dla personelu medycznego to chleb powszedni ale jednak człowiek czuje się odarty z godności, bezsilny i samotny.
- Wszyscy mówili że to zarodek a nie dziecko. Dla mnie zawsze będzie aniołkiem dzieckiem
- Najgorszy brak empatii- kwitowanie lekarza stwierdzeniem: trudno, to się zdarza....
- Cholerny ból po stracie .
- Szpitalny personel powinien bardziej być empatyczny wobec kobiet po stracie
- Więcej wsparcia psychicznego, a nie przechodzenia do tego jak do porządku dziennego

- Chciałabym znać przyczynę poronienia, ale lekarze mówili tylko że natura sama zlikwidowała zapewne uszkodzony płód
- Nie zawsze poronienie to śmierci dziecka, czasami dziecko się wchłania i zostaje puste jajo płodowe, u mnie tak było w ok 10 tygodniu i po mimo uzyskanej informacji nie mogłam z tego skorzystać
- Mimo że jest to już 3 lata pamiętam ten dzień jakby to było dziś bardzo to boli zamknęłam się w sobie i często płaczę
- Mimo że jest to już 3 lata pamiętam ten dzień jakby to było dziś bardzo to boli zamknęłam się w sobie i często płaczę
- Brak informacji bardzo mi doskwierał, a informacje, które znalazłam po powrocie ze szpitala w różnych źródłach wykluczały się, co jest jeszcze bardziej przytłaczające. Chodzi o informacje nt. badań, przerwy między staraniem się o kolejną ciążę, informacji prawych, a także procedury w szpitalu tj. kiedy personel może zrezygnować z łyżeczkowania, a kiedy zostawić do samoistnego oczyszczenia.
- Mimo że jest to już 3 lata pamiętam ten dzień jakby to było dziś bardzo to boli zamknęłam się w sobie i często płaczę
- Chciałabym, żeby była większa świadomość jak częste są poronienia, żeby człowiek nie musiał potem słuchać, że może coś ciężkiego podniósł albo wziął ciepłą kąpiel. I żeby personel medyczny wykazywał chociaż odrobinę empatii nawet jeśli dla nich to codzienność.
- mimo ogólnego chaosu i braku informacji w szpitalu, z odpowiedzi widzę że nie było najgorzej
- Przykre jest to że ginekolodzy nie traktują tego zbyt poważnie, dla nich to codzienność. Spotkała mnie nieprzyjemność gdy poroniłam, zadzwoniłam do lekarza zostałam wysmiana, a po usg usłyszałam tylko no pusto nic tutaj nie ma.
- Nie zawsze poronienie to śmierci dziecka, czasami dziecko się wchłania i zostaje puste jajo płodowe, u mnie tak było w ok 10 tygodniu i po mimo uzyskanej informacji nie mogłam z tego skorzystać
- Temat w sferze publicznej nie istnieje. Waga utraty wczesnych ciąż jest bagatelizowana przez personel medyczny. Szpitale łamią podstawowe prawa człowieka i nie zapewniają godnych warunków do niczego, a już na pewno do utraty dziecka. Poronienie w warunkach domowych w sposób naturalny po obumarciu ciąży (do 6-8 tygodni po obumarciu) [moje drugie poronienie] jest obarczony ryzykiem ostracyzmu społeczno-medycznego, niezrozumienia, podsycania lęku o konsekwencje zdrowotne takiej decyzji a nawet o utratę życia (niekompetentny ginekolog, zasłyszane przekazy ustne). Poronienie w warunkach domowych w dzisiejszych czasach jest dużo zdrowsze dla ciała i ducha kobiety, powinna ona jedynie otrzymać profesjonalne wsparcie psychologiczne, mieć oparcie w rodzinie i być pod kontrolą lekarza.
- Uważam się za bardzo silna psychicznie osobę (dużo w życiu przeszłam) i tylko dzięki temu to przetrwałam. Tracąc dziecko człowiek nie chce być źle traktowany przez panią położną która akurat ma zły dzień. Lekarz praktycznie nie uczestniczy w tym a informacje o czymkolwiek są znikome. Moje dziecko urodziło się w łóżku w pokoju (na szczęście pojedynczym) ale pani położna abym nie zabrudziła łóżka położyła pode mnie tzw kaczkę i słyszałam jak dziecko 17 tc do niej wpada. Nie złapała małego i pozwoliła mu tam wpaść jak jakieś odchody po czym odcięła pępowinę i go zabrała nie pokazała mi go. Ten odgłos jest w mojej głowie wyraźny do teraz (jak jego ciało uderza o plastik) a działo się to 4 lata temu. Ludzkich ludzi brakuje w szpitalnym personelu.
- Opieka po poronieniu w naszym kraju jest okropna... podejście lekarzy, że to zdarza się każdemu , jest normalne i że na pewno będzie się od razu w następnej ciąży jest najgorszym co mogłam usłyszeć i to po obu poronieniach. Jedyne co dało mi dużo to możliwość spędzenia czasu z synem i nikt mnie nie pośpieszał
- Dziękuję, ja byłam dobrze traktowana i otrzymałam odpowiednią opiekę, ale myślę że nie jest to oczywiste, super inicjatywa

- Brakowało mi w tym wszystkim rozmowy ze strony lekarza odnośnie poronienia. Traktują pacjentki trochę przedmiotowo, jakby się nic nie stało. Sama wszystkiego musiałam się dowiedzieć odnośnie badań po poronieniu - w tym pomogły dziewczyny na forach internetowych które same to przeżyły. Czy też zaleciły badania po poronieniu oraz informowały o prawach kobiet po poronieniu. W szpitalu nie przekazują takich informacji.
- Brakowało mi pokierowania co zrobić po poronieniu, kwestie formalne, pogrzeb, ale również nie wiedziałam jak samo poronienie będzie wyglądać