Entscheidungshilfe

Quest Diagnostics¹ hat Informationen und Entscheidungshilfen für die Behandlungswege bei unvollständigen und verhaltenen Fehlgeburten zusammengestellt, die ich hier in großen Teilen übernehmen möchte:

Viele Frauen mit einer Fehlgeburt im ersten Trimester, deren Zustand ansonsten stabil ist (kein Fieber oder sehr starke Blutungen) haben die Wahl zwischen der Kürettage und dem abwartenden Verhalten.

Bei der Entscheidungsfindung sollte folgendes berücksichtigt werden:

- Bei vielen Frauen beendet der Körper die Schwangerschaft innerhalb von 72 Stunden während des Abwartens. Der Prozess kann mehrere Tage und Wochen dauern. Nicht immer führt abwartendes Verhalten zur vollständigen Entleerung des Uterus, daher kann eine Operation später noch notwendig werden.
- Ein operativer Eingriff leert den Uterus schnell. Falls starke Blutungen oder eine Infektion während der Fehlgeburt auftreten, wird eine Operation notwendig sein.

Die Frau hat folgende Möglichkeiten:

- Abwartendes Verhalten bis zu vier Wochen, um zu sehen, ob die Fehlgeburt auf natürlichem Wege beendet wird.
- Eine Operation, die den Uterus leert.

Gründe für abwartendes Verhalten	Gründe gegen abwartendes Verhalten
<ul style="list-style-type: none">- Ihr Zustand ist stabil, ohne Fieber oder starke Blutungen- Sie sind im ersten Trimester- Sie haben zu jeder Zeit Zugang zur Notaufnahmestelle	<ul style="list-style-type: none">- Sie fühlen sich nicht wohl bei der Vorstellung, mehrere Tage oder Wochen auf das Ende der Fehlgeburt zu warten- Sie bluten stark- Sie haben starke Unterleibsschmerzen- Sie haben Zeichen einer Infektion

Vergleich der Behandlungsmöglichkeiten

Art der Behandlung	Gründe dafür	Gründe dagegen
Abwartendes Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> - Erlaubt dem Körper, der Natur freien Lauf zu lassen - Kann weniger stressvoll sein als eine Operation 	<ul style="list-style-type: none"> - Blutungen können lange anhalten - Kann erfolglos bleiben - Kann zur Infektion oder starken Blutungen führen (in 4 – 10%)ⁱⁱ
Operation	<ul style="list-style-type: none"> - Ist die schnellste Beendigung einer Fehlgeburt 	<ul style="list-style-type: none"> - Kleines Risiko der Notwendigkeit einer Wiederholungsoperation (in 2-6%). - Geringes Risiko einer Uterus- oder Gebärmutterverletzung, was zu starken Blutungen oder Infektionen führen kann

Der folgende Fragenkatalog soll der Patientin helfen, die für sie richtige Entscheidung zu treffen.

Nach Beantwortung der Fragen sollte die Patientin eine bessere Vorstellung davon haben, wie sie ihre Fehlgeburt beenden möchte. Der Fragenkatalog sollte anschließend mit der Arzt oder der Hebamme besprochen werden.

Beantworten Sie die Fragen unter der Berücksichtigung, was sich für sie richtig anfühlt:

	ja	nein	unsicher
Ich warte auf klare Zeichen dieser Fehlgeburt. Mein Doktor sagt, dass der Fetus nicht mehr lebt, aber ich habe keine Symptome			
Eine Verlängerung der Fehlgeburt wäre für mich sehr schwer			
Ich überlasse der Natur lieber ihren Weg			
Eine Operation wäre für mich sehr schwer zu ertragen			
Ich möchte die Fehlgeburt schnell beenden, daher bevorzuge ich eine Operation			
Mir ist klar, dass abwartendes Verhalten nicht erfolgreich sein kann, und ich dann eine Operation bräuchte			

Benutzen Sie den folgenden Platz, um weitere wichtige Bedenken über Ihre Entscheidung aufzuschreiben.

Die obigen Antworten sollen Ihnen einen generellen Überblick darüber verschaffen, wo Sie in Ihrer Entscheidung stehen. Es kann sein, dass Sie einen vorrangigen Grund haben, die eine oder andere Methode der Beendigung Ihrer Fehlgeburt zu wählen.

Kreuzen sie diejenige Box an, die am besten Ihren allgemeinen Eindruck Ihrer Entscheidung widerspiegelt.

Tendenz zum Abwartenden Vorgehen		Tendenz zur Operation		
☐	☐	☐	☐	☐

ⁱ **Gallagher K.** Should I have medical, surgical, or no treatment to complete a miscarriage? *Quest Diagnostics Patient Health Library 2003*

ⁱⁱ **Ballagh SA, et al.** Is Curettage needed for uncomplicated incomplete spontaneous abortions? *Am J Obstet Gynecol 1998;179:1279-82*