

Pomoc i wsparcie po poronieniu

PORADY DLA PACJENTKI, JEJ BLISKICH ORAZ DLA
PERSONELU MEDYCZNEGO



Po stracie dziecka bardzo ważne jest wsparcie bliskich osób oraz pomoc psychologa. Dowiedz się jak traktować rodziców, którzy stracili dziecko oraz z jakich form pomocy mogą skorzystać.





Jak traktować rodziców, którzy utracili dziecko?

-  **Wysłuchaj ich i nie osądzaj.** Pozwól im wyrazić swoje uczucia.
-  **Bądź przy nich.** Towarzyszenie w milczeniu, czy ciepły uścisk mogą być dla nich ważniejsze niż pocieszanie i słowa, które w takiej sytuacji wydają się błahe.
-  **Nie umniejszaj ich przeżyć** opowiadając o doświadczeniach własnych i innych osób.
-  **Nie zmieniaj tematu i nie staraj się uspokoić** jeśli płaczą.
-  **Nie udzielaj rad i nie krytykuj** ich woli.
-  **Nie zacieraj śladów istnienia dziecka** (nie chowaj ubranek itp.) i nie odwracaj uwagi od jego śmierci.
-  **Pomagaj przy codziennych czynnościach**, ale nie wyręczaj całkowicie.
-  **Szanuj ich decyzje** dotyczące sposobu pożegnania dziecka.

Źródło:

Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie. Niekorzystne zakończenie ciąży – Rekomendacje postępowania z pacjentkami dla personelu medycznego oddziałów położniczo-ginekologicznych województwa mazowieckiego. Warszawa, lipiec 2015 r.

„Po poronieniu. Rozmowa z położną Anną Stachulską”, <http://www.poronilam.pl/poronienie/po-poronieniu-rozmowa-z-anna-stachulska/>

Informacje przydatne po poronieniu

Pochówek dziecka

Może odbyć się wtedy, gdy rodzice odbiorą ze **szpitala kartę zgonu lub kartę martwego urodzenia**. Ten drugi dokument wystawiany jest w przypadku określenia płci dziecka (przez lekarza lub za pomocą badań genetycznych). Umożliwia on rejestrację dziecka w Urzędzie Stanu Cywilnego, jeśli rodzice chcą otrzymać akt urodzenia z adnotacją o urodzeniu martwym i podczas pochówku nadać dziecku imię. Akt ten pozwala także uzyskać zasiłek pogrzebowy w wysokości 4000 zł, wypłacany po pogrzebie na podstawie faktur. Zgodnie z **ustawą obowiązującą od 6 sierpnia 2025 r.** rejestracja dziecka w USC nie jest już konieczna, aby otrzymać zasiłek. Do złożenia wniosku w ZUS wystarczy: zaświadczenie lekarza lub – karta zgonu, jeżeli została sporządzona.

Wniosek o zasiłek składa się w oddziale ZUS do 12 miesięcy od poronienia.

Po odebraniu dokumentu ze szpitala (i ewentualnej rejestracji dziecka)

przedstawiciel domu pogrzebowego może odebrać ciało dziecka ze szpitala.

Następnie należy ustalić szczegóły z wybranym domem pogrzebowym i zarządcą cmentarza, na którym dziecko zostanie pochowane.

Można wybrać **mogilę wspólną, grób rodzinny lub nowe miejsce.**

Ceremonia pogrzebowa może odbyć się, zgodnie z życzeniem rodziców:

z udziałem księdza lub mistrza ceremonii, na cmentarzu komunalnym lub cmentarzu przy kościele. Mogą oni zdecydować się również na

przeprowadzenie **mszy pogrzebowej lub wyłącznie krótkiej modlitwy** nad grobem.

Regulacje prawne

Warunki pochówku – Ustawa z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz.U. 2024 poz. 576 – tekst jednolity).

Zasiłek pogrzebowy – Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń społecznych (Dz.U.1998.162.1118).

Dokumentacja medyczna oraz wydanie dokumentów związanych z poronieniem i urodzeniem martwego dziecka – Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U.2014.177).

Skrócony urlop macierzyński

Po poronieniu kobieta może skorzystać ze skróconego urlopu macierzyńskiego **w wymiarze 56 dni**. Dokumentem uprawniającym do niego jest akt urodzenia dziecka z adnotacją o urodzeniu martwym, **a od 6 sierpnia 2025 r.** także zaświadczenie o martwym urodzeniu dziecka wystawione przez lekarza lub położną. Jeśli rodzice chcą, by dziecko zostało zarejestrowane w Urzędzie Stanu Cywilnego i otrzymało imię, **nadal mają do tego prawo** – urząd wystawia akt urodzenia z adnotacją o urodzeniu martwym na podstawie karty martwego urodzenia, gdy znana jest płeć dziecka. Skrócony urlop macierzyński **jest płatny w 100% i liczony od dnia poronienia**

Regulacje prawne

Urlop macierzyński – Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. kodeks pracy (Dz.U.2014.1502). Świadczenia z tytułu zasiłku macierzyńskiego – Ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.1999.60.636).

Zdokumentacja medyczna oraz wydanie dokumentów związanych z poronieniem i urodzeniem martwego dziecka

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U.2014.177).

Dowiedz się więcej o prawach rodziców po poronieniu na www.poronilam.pl



We wczesnym etapie ciąży (przed 16 tygodniem) lekarz może nie mieć możliwości określenia płci dziecka. Można wówczas wypożyczyć ze szpitala próbki i zrobić **badanie genetyczne, które ustali płeć dziecka** niezależnie od czasu trwania ciąży. Ustalenie płci dziecka pozwala nadać dziecku imię i nazwisko, wpisać je w historię rodziny i zorganizować pochówek z imieniem.



Żałoba po stracie dziecka

Przeżycie żałoby pozwala na **uświadomienie sobie straty**. Dzięki niej rodzice poznają własne emocje, dają sobie przyzwolenie na ich przeżycie i na świadomość jak strata wpływa na życie, co może się zmienić i jak sobie z nią poradzić.

Mamy, które utraciły dziecko w wyniku poronienia często borykają się także z tym, że świat zewnętrzny nie pozwala im przeżyć żałoby tak, jak tego potrzebują. Jeśli opiekujesz się osobą, która straciła dziecko, ważne jest poznanie etapów żałoby. Przebiega ona w sposób bardzo indywidualny, jednak zwykle trwa **od 6 do 12 miesięcy (czasem do 24)** i składa się z następujących etapów:

1. Szok i zaprzeczenie

Na początku trudno jest zaakceptować śmierć dziecka. Mogą pojawić się m.in. odrętwienie, szok, trudności z wyrażaniem uczuć oraz wybuchy płaczu.

2. Żal i tęsknota

Ten etap wiąże się z uczuciem pustki, brakiem dziecka oraz tęsknotą i marzeniami z nim związanymi.

3. Rozpacz i dezorganizacja

Rodzice doświadczają poczucia beznadziejności i nic nie daje im radości. Mają trudności z zaangażowaniem się w jakiegokolwiek działania. Doświadczają lęku i irracjonalnego wrażenia, że wszystko jest pomyłką.

4. Reorganizacja życia. Akceptacja i godzenie się ze stratą

Ostatni etap wiąże się z odzyskaniem kontroli nad własnym życiem. Ma miejsce akceptacja straty dziecka z jednoczesną możliwością utrzymywania wspomnień o nim.

Pomoc psychologiczna

Jeśli wsparcie bliskich nie wystarcza i nie jest możliwe codzienne funkcjonowanie, warto skorzystać z pomocy psychologa. Wskazaniem do niej mogą być: **niechęć posiadania następnego dziecka i unikanie zbliżeń seksualnych** (z powodu obaw przed zajściem w ciążę), **pogłębiający się konflikt w związku, depresja, która powoduje izolację ze społeczeństwa oraz utratę dotychczasowych pasji czy problemy z zajściem w następną ciążę**, które nie są spowodowane przeciwwskazaniami medycznymi.

Psycholog pomaga **obniżyć poziom lęku przed kolejną stratą, odzyskać poczucie własnej wartości, poprawić nastrój, wrócić do normalnego funkcjonowania**, a także **poradzić sobie z trudnymi emocjami** takimi jak żal, poczucie winy, bezradność i pustka. Rozmowa z psychologiem ułatwi **właściwe przeżycie żałoby i pożegnanie się z dzieckiem**.



Po poronieniu, pacjentka szpitala powinna mieć możliwość skorzystania ze świadczeń poradni zdrowia psychicznego. Pacjentka powinna uzyskać też informacje o tym, że istnieją **grupy wsparcia dla rodziców w żałobie**.

Przeczytaj więcej o pomocy i wsparciu na www.poronilam.pl

Kolejna ciąża po poronieniu

Po poronieniu **kobieta nadal ma szanse na urodzenie dziecka w kolejnej ciąży**. Ze staraniem się o ciążę **warto poczekać 3 do 6 miesięcy**. Jest to kwestia bardzo indywidualna i warto poświęcić kilka miesięcy na **regenerację organizmu, odzyskanie wewnętrznego spokoju** oraz **wykonanie badań**, które pozwolą poznać przyczynę utraty ciąży.

Badania po poronieniu

Badania pomogą **określić przyczynę poronienia**, a przez to umożliwią odpowiednie przygotowanie do kolejnej ciąży i **zwiększą szanse na urodzenie zdrowego dziecka**. Diagnostykę poronień **warto zacząć od badania genetycznego próbek od dziecka ponieważ najczęstszą przyczyną poronień samoistnych (ponad 60%)** są wady genetyczne zarodka, na które rodzice nie mają wpływu. Takie wady zwykle nie powtarzają się w kolejnych ciążach i ich rozpoznanie najczęściej przynosi rodzicom spokój. Po poronieniu wykonuje się także badania u rodziców:

-  **Badania genetyczne** (badanie kariotypu, w kierunku trombofili wrodzonej, badanie genu MTHFR)
-  **Badania hormonalne** (FSH, LH, progesteron, estrogeny, prolaktyna oraz badanie hormonalne tarczycy: TSH, FT3, FT4) **Badania immunologiczne** (w kierunku zespołu antyfosfolipidowego, antykoagulant toczenia, przeciwciała przeciwjądrowe ANA, przeciwciała przeciwko antygenom łożyska, przeciwciała przeciwko peroksydazie tarczycowej anty-TPO, przeciwciała przeciwko tyreoglobulinie)
-  **Badania infekcyjne** (Toxoplazmoza, Cytomegalia, Różyczka, Chlamydia)
-  **Badania anatomiczne** narządów rodnych
-  **Badanie nasienia**

Dowiedz się więcej o badaniach po poronieniu na www.poronilam.pl

Skontaktuj się z nami



Tel.: + 48 537 883 952



www.poronilam.pl



e-mail: info@poronilam.pl



facebook.pl/poronilam



Prawa po poronieniu i przydatne dokumenty



Badania i ciąża po poronieniu



Porady ekspertów



Wsparcie dla rodziców

Dowiedz się więcej na

