



**PRZYCHODNI LUB KLINICE WYKONUJĄCEJ ABORCJĘ
NALEŻY UDOSTĘPNIĆ:**

1. Zaświadczenie dotyczące przysługujących ustawowo konsultacji.
2. Legitymacja ubezpieczeniowa, ew. z potwierdzeniem przelewu.
3. Honorarium w gotówce (dowiedzieć się w momencie rejestracji) lub, jeżeli dochody pacjentki są niskie, zaświadczenie o przejęciu kosztów przez ustawową kasę chorych (uzyskać wcześniej).
4. Informacja o grupie krwi, jeżeli jest dostępna (np. stara karta przebiegu ciąży/legitymacja krwiodawcy).

Więcej szczegółowych informacji jest dostępnych w broszurze „Aborcja” stowarzyszenia regionalnego pro familia:

www.profamilia.de

**STOWARZYSZENIE REGIONALNE PRO FAMILIA
LANDESVERBAND NRW**

Stowarzyszenie pro familia Landesverband NRW e.V. to organizacja pożytku publicznego, dysponująca 30 punktami doradztwa na terenie Nadrenii Północnej-Westfalii. Świadczymy porady, udzielamy informacji i organizujemy imprezy w związku z następującymi zagadnieniami:

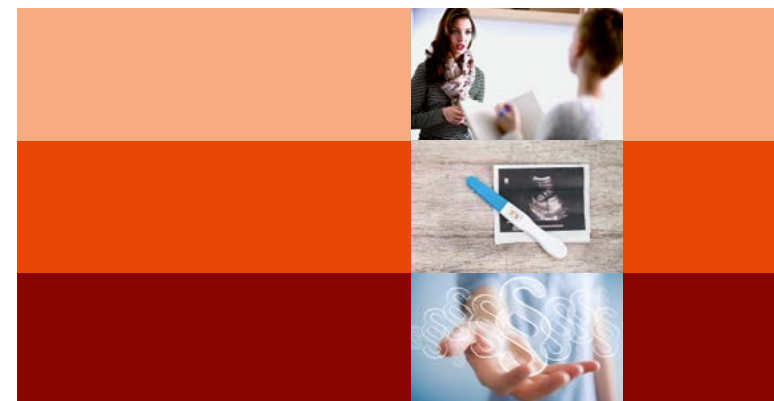
- Seksualność i partnerstwo
- Ciąża i planowanie rodziny
- Wychowanie seksualne

Informacje na temat oferty pro familia można otrzymać pod adresem:

pro familia Landesverband NRW e.V.
Postfach 13 09 01
42036 Wuppertal
Telefon 0202-245 65-0
E-Mail lv.nordrhein-westfalen@profamilia.de

www.profamilia-nrw.de

NAJBLIŻSZY PUNKT DORADZTWA PRO FAMILIA:



**Krótkie informacje medyczne
dotyczące przerwania ciąży**

Landesverband
Nordrhein-Westfalen

Medizinische Kurzinformation
zum Schwangerschaftsabbruch

2020 | Polnisch



Ciążę można przerwać farmakologicznie lub operacyjnie. Obie metody mają swoje wady i zalety. Żadna z nich nie jest zdecydowanie lepsza ani tańdsza od drugiej, czy tak samo odpowiednia dla wszystkich kobiet. O wiele ważniejsze jest, aby każda kobieta wybrała metodę, która jej zdaniem jest dla niej bardziej odpowiednia.

ABORCJA FARMAKOLOGICZNA

Aborcja farmakologiczna jest możliwa do końca 9 tygodnia ciąży (63 dzień, licząc od pierwszego dnia ostatniego krwawienia miesięcznego).

W tym celu konieczne jest odbycie kilku wizyt lekarskich. Po konsultacji i badaniu wstępnym pacjentka otrzymuje do trzech tabletek powodujących przerwanie ciąży. Czasami dochodzi po tym do krwawienia, a w bardzo rzadkich przypadkach również do wydalenia ciąży. Dwa dni później zostaje podany kolejny lek. Lek wywołuje krwawienie, wraz z którym zostaje wydalona tkanka ciążowa (porównywalne z wczesnym poronieniem). W większości przypadków pacjentka pozostaje po zażyciu leku przez 3-4 godziny na miejscu na obserwację. W większości przypadków lek zaczyna w tym czasie działać, lecz jego efekty mogą pojawić się również dopiero do 24 godzin później. Mogą wystąpić bóle skurczowe podbrzusza (podobnie jak podczas bolesnego krwawienia miesięcznego) i zaburzenia układu krążenia. W razie potrzeby pacjentka otrzymuje tabletki przeciwbólowe. Z doświadczeń wynika, że potrzebuje ich tylko 20 na 100 kobiet. Niektóre przychodnie oferują zażycie drugiego leku w warunkach domowych.

Krwawienie trwa od około 7 do 12 dni, czasami także dłużej. Zazwyczaj jest ono silniejsze niż podczas miesiączki. Po 10 do 14 dniach jest wykonywane badanie kontrolne, które pozwala stwierdzić, czy aborcja jest całkowita. Jeśli drugi lek został zażyty w domu, możliwe jest, że pierwsze badanie kontrolne będzie przeprowadzone następnego dnia. W rzadkich przypadkach

aborcja jest niepełna lub ciąża trwa dalej. W takim przypadku może być konieczne przyjęcie kolejnych leków lub zabieg operacyjny.

Komplikacje, takie jak bardzo silne krwawienia wymagające leczenia i infekcje, są bardzo rzadkie. Okazyjnie leki mogą powodować nudności, biegunkę i wymioty.

ABORCJA OPERACYJNA

Z reguły aborcja jest wykonywana przez odsysanie (aspiracja próżniowa). Czasami stosuje się skrobankę. Zabieg jest wykonywany przeważnie w znieczuleniu ogólnym, w rzadkich przypadkach również w znieczuleniu miejscowym. W przypadku znieczulenia ogólnego anestezjolog wstrzykuje w żyłę ramienną pacjentki środek znieczulający o krótkim działaniu i pacjentka w trakcie zabiegu jest nieświadoma. Szyjka macicy zostaje ostrożnie rozwarta za pomocą metalowych pałeczek. Pacjentka często otrzymuje przed zabiegiem lek zmiękczający ujście macicy. Następnie do jamy macicy zostaje wprowadzona przez jej ujście cienka rurka z tworzywa sztucznego, połączona z urządzeniem odsysającym. W ten sposób zostaje odessana część śluzówki wraz z tkanką ciążową. Zabieg trwa około 10 minut. Krwawienia i bóle w podbrzuszu po zabiegu są normalnym objawem, nie występują jednak u wszystkich kobiet.

Z reguły aborcja operacyjna jest wykonywana ambulatoryjnie. Po upływie 1-2 godzin pacjentka może się udać do domu, nie może się jednak samodzielnie poruszać. W razie potrzeby należy zapewnić sobie odebranie lub odprowadzenie. W przypadku tej metody zalecana jest wizyta kontrolna po około 7-10 dniach.

Komplikacje w trakcie lub po aborcji operacyjnej występują u małej liczby kobiet. W wyjątkowych przypadkach zdarza się, że aborcja jest niepełna. Może być wtedy konieczne ponowne operacyjne opróżnienie macicy. Uszkodzenia macicy są bardzo rzadkie. Z reguły gojenie przebiega bez negatywnych następstw.

Okazyjnie po zabiegu może dochodzić do silniejszych krwawień lub zapaleń, które w większości przypadków dobrze się leczą.

W razie bardzo silnych krwawień, bólów, gorączki powyżej 38,5°C lub upławów o nieprzyjemnym zapachu należy udać się do lekarza. Jeżeli zapalenie nie zostanie szybko i całkowicie wyleczone, może to prowadzić do powstania zrostów w jajowodach i wpłynąć negatywnie na późniejszą płodność. Niektórzy lekarze zalecają więc profilaktyczne przyjmowanie antybiotyku. Bardzo rzadko występują komplikacje spowodowane przez znieczulenie miejscowe lub ogólne.

PO ABORCJI

Niezależnie od zastosowanej metody aborcji należy się oszczędzać, aby zmniejszyć ryzyko komplikacji. Zgodnie z zaleceniem wielu lekarzy w pierwszych dniach po zabiegu należy dopilnować, aby do pochwy nie przedostawały się żadne przedmioty, aby zapobiec w ten sposób zapaleniom. W celu zachowania ostrożności nie używać tamponów, lecz podpasek, zrezygnować ze współżycia, kąpiele i pływanie. Korzystanie z prysznicza jest dozwolone bez ograniczeń.

W dniu aborcji od razu zaczyna się nowy cykl, a pacjentka jest ponownie płodna. Dlatego w odpowiednim momencie, a najlepiej przed zabiegiem, należy omówić z lekarzem prowadzącym sposoby dalszej antykoncepcji. Zażywanie hormonalnych środków antykoncepcyjnych (np. tabletek) można przeważnie zacząć już w dniu aborcji.

Ułga lub smutek są normalnymi emocjami odczuwanymi po zabiegu przerwania ciąży. Komplikacje psychiczne występują natomiast bardzo rzadko. Pomocna może być rozmowa z doradcą. W punktach doradztwa pro familia dostępna jest odpowiednia oferta.