

Svangerskabsafbrydelse

Til patienter og pårørende

Medicinsk eller kirurgisk afbrydelse af graviditeten

Valg af abortmetode

Indtil graviditetsuge 18 kan svangerskabsafbrydelse foregå på 3 forskellige måder:

- Medicinsk abort i eget hjem før graviditetsuge 9, hvor aborten fremprovokeres med abortpiller
- Kirurgisk abort fra graviditetsuge 9 som foregår ved en udskrabning under fuld bedøvelse
- Medicinsk abort under indlæggelse fra graviditetsuge 9, hvor aborten fremprovokeres med abortpiller

Forundersøgelse i Ambulatorium for Kvindesygdomme

Her får du en samtale, eventuelt taget blodprøver, skrevet journal samt foretaget en scanning gennem skeden eller på maven, som skal fastslå, hvor langt du er henne i din graviditet.

Den endelige beslutning om abortmetoden træffes sammen med dig til forundersøgelsen.

Tidlig medicinsk provokeret abort foregår som hovedregel gennem de private gynækologer. Henvisning hertil foregår via egen læge eller ved direkte kontakt til privat gynækolog.

Anbefalinger

- Alle aborter kan foretages medicinsk
- Er du meget tidlig gravid anbefaler vi oftest medicinsk abort i eget hjem (langt de fleste tidlige aborter varetages dog af praktiserende gynækolog)
- Fra uge 9 vil den medicinske abort foregå under indlæggelse. Der er mulighed for kirurgisk abort indtil uge 12

I visse tilfælde, f.eks. ved særlige sygdomme, er den ene metode mere egnet end den anden. Du vil blive vejledt om dette.

Fremtidig prævention

Under forundersøgelsen vil vi også tale med dig omkring fremtidig prævention.

Klamydiapodning

Hvis du er under 30 år, er du blevet podet for klamydia hos din egen læge. Klamydia er en bakterie, som ofte er årsag til underlivsbetændelse. En ubehandlet klamydiainfektion kan gøre det vanskeligt at blive gravid på et senere tidspunkt. Det er vigtigt, at du kontakter din læge og får svar på podningen inden aborten.

Kirurgisk abort fra graviditetsuge 9

Indgrebet foregår i fuld bedøvelse.

Livmoderhalsen udvides og graviditetsvævet suges ud. Selve indgrebet tager kun nogle få minutter.

Når du er velbefindende og har tilladelig blødning, kan du gå hjem. Du skal forvente en indlæggelsestid på 2-3 timer (i enkelte tilfælde kan indlæggelsestiden dog vare noget længere).

Da du på grund af bedøvelsen ikke må køre bil, skal du afhentes.

De første dage efter indgrebet kan der være lette menstruationslignende smerter og blødning.

Svangerskabsafbrydelse

Fordele og ulemper ved kirurgisk abort Fordele ved kirurgisk abort

- Du undgår selve abortoplevelsen
- Kortere blødningstid efter aborten
- Evt. kan der oplægges spiral under indgrebet

Ulemper ved kirurgisk abort

- Du skal i fuld bedøvelse og møde fastende.
- Risiko for underlivs infektion. Undersøgelser viser, at omkring 5 % af de kvinder, der vælger en kirurgisk abort ender med en underlivs infektion.
- Der er en lille risiko for skader på livmoderen under indgrebet.

Medicinsk abort i eget hjem før graviditetsuge 9

Ved denne abortmetode, skal du være tidlig gravid og have en voksen hos dig på dag 3.

Dag 1

Denne dag indtager du den første abortpille. Abortpillen sætter graviditeten i stå. Resten af den medicinske behandling medgives.

Dag 3: 'Abortdagen'

Her oplægges du tabletter i skeden, som får livmoderen til at trækker sig sammen og tømme sig.

Kontrol efter medicinsk abort i eget hjem før graviditetsuge 9

Alle kvinder, der vælger medicinsk abort i eget hjem, kontrolleres med blodprøver 7 dage efter aborten. Forløbet afsluttes via svar i e-boks, når vi har vurderet blodprøven.

Desuden skal enkelte kvinder have en indsprøjtning afhængig af blodtypen, og er her nødt til at møde op på Sengeafsnit for Kvindesygdomme D4 for dette.

Medicinsk abort under indlæggelse fra graviditetsuge 9 til 11 + 6

I Ambulatorium for Kvindesygdomme modtager/medgives du den første abortpille - alt afhængig af weekend eller helligdage.

- To dage efter møder du på Sengeafsnit for Kvindesygdomme D4, hvor du får oplagt piller i skeden, som får livmoderen til at trække sig sammen
- Du skal forvente en overnatning på afdelingen, idet blødningen kan være kraftigere og kræver en udskrabning
- En læge kontrollerer, at du har aborteret, inden du udskrives. Denne kontrol foregår med en scanning gennem skeden

Fordele ved medicinsk abort

- Kan foretages i eget hjem
- Kræver ikke bedøvelse og du må derfor spise og drikke under forløbet
- Mindre risiko for underlivsinfektion der er faktisk kun halvt så stor i forhold til kirurgisk abort
- Ingen risiko for skader på livmoderen
- Pårørende kan deltage i hele forløbet

Svangerskabsafbrydelse

Ulemper ved medicinsk abort

- Længere blødningsperiode
- Bivirkninger mens aborten står på kan være smerter, kvalme, opkastning
- Risiko for at du ikke har aborteret og derfor skal have en ny behandling (medicinsk eller kirurgisk)

Råd

Det er normalt, at nogen kan opleve en følelsesmæssig reaktion efter aborten. Vi opfordrer dig derfor til at få talt oplevelsen igennem med nogen du har tillid til - gerne egen læge.

Med venlig hilsen
Personalet