

Abort, medicinsk behandling

Medicinsk abort är den mest använda metoden för abort. Fördelarna med en behandling är att man undviker narkos och kirurgiska ingrepp på livmodern. Medicinsk abort lyckas i allmänhet bra (95 procent av aborter). Aborten sker genom att man tar två olika mediciner. Medicinerna orsakar sammandragningar i livmodern, och graviditeten stöts ut som en blodig flytning. Man kan inte avbryta aborten efter att man tagit medicinerna, då de kan orsaka fosterskador.

Allvarliga bas sjukdomar, svår blodtryckssjukdom eller svår astma samt allergi mot de läkemedel som används vid ingreppet kan förhindra medicinsk behandling.

Ansökan om avbrytande av havandeskap

För att avbryta en graviditet **behövs en sjukhusremiss (AB1 blankett)**, som du får från din egen hälsovårdscentral eller privatläkare. När du har fått din remiss, skall du boka tid till den gynekologiska polikliniken.

Gynekologiskt poliklinikbesök

Ta med dig AB1 blanketten till mottagningen, där vi kontrollerar längden av din graviditet genom en gynekologisk- och ultraljudsundersökning. Även din blodgrupp kontrolleras samt klamydia och gonorré prov tas.

Vid behov skriver läkaren dig **sjukledighet, 2 dygn** från den egentliga blödningsdagen, samt **recept på smärtstillande medicin**. Ha smärtmediciner färdigt hemma! Man kommer även överens **om fortsatt preventivmedel** efter aborten.

Behandlingen kan göras hemma eller på sjukhuset. Om behandlingen görs hemma, **skall du ha en fullvuxen person hemma hos dig dagen då du tar Cytotec® -medicinen**. Skötaren ger dig handledning i hur du gör och medicineringen efter läkarbesöket.

De som **har en Rh-negativ blodgrupp** får en Anti-D-immunoglobulinvaccination, som förhindrar att det i kommande graviditeter bildas antikroppar i blodet.

Påbörjandet av medicinsk behandling

Du får ta första (Mifegyne®) -medicinen tillsammans med skötaren **Den förbereder livmodertömningen, som sker om två dygn**. Medicinen kan orsaka blödning och känningar i nedre buken. Vid behov du kan ta smärtstillande medicin för smärtan. Om du **kräks inom 2 timmar** efter att du tagit medicinen är det möjligt, att en del av medicinen blivit oupptaget och då skall du vara i kontakt med ditt sjukhus för att få en ny dos.

Medicinsk behandling hemma eller på avdelningen

Om behandlingen utförs på avdelningen, får du medicinerna på sjukhuset.

Ställen som ska fyllas i: **Behandlingsdatum:** _____

Ät vanlig frukost på morgonen och ta samtidigt **den första smärtstillande medicinen**, till exempel ibuprofen 600–800 milligram och/eller paracetamol 1 gram, så att den hinner verka innan livmodermunnen öppnas.

Du skall **sätta i slidan 4 Cytotec®-tabletter ungefär 1 timme efter** att du tagit smärtstillande medicin. **Ta ytterligare 2 Cytotec®-tabletter 3 timmar efter den första dosen.** Om en riklig blödning redan har börjat, ta då tablettarna via munnen sugande/tuggande då tablettarna kan komma ut från slidan utan att smälta på grund av blödningen.

Medicinen orsakar **sammandragningar i livmodern** och graviditetsmaterialet stöts ut som en **blodig flytning**. Mängden varierar beroende på graviditetens längd. Aborten sker vanligen 2–6 timmar efter att du tagit de första tablettarna.

Behandling av smärtan

Nästan alla har i samband med abort smärta i nedre buken, nedre ryggen och ibland även låren. Smärtan varierar från lindrig mensvärkliknande smärta till svår smärta, som beror på sammandragningarna i livmodern och att livmodermunnen öppnas. Till symtomen hör ofta illamående, ibland även kräkningar, diarré, svindel och huvudvärk. Symtomen lättar när aborten har skett.

Ta mer smärtstillande medicin efter behov under missfall, till exempel:

- ibuprofen 600–800 milligram 1–3 gånger i dygn
- paracetamol 1 gram 1–3 gånger i dygn

Du kan ta smärtstillande mediciner **enligt behov, samtidigt eller turvis, men du skall inte överskrida de dagliga doserna**. Smärta kan lindras även genom motion och avslappningsövningar, med värmepåsar och varma duschar.

Efter aborten

Mensvärkliknande **smärta** kan fortsätta i några dagar. Du kan ta smärtstillande mediciner enligt behov.

Efterblödningen är individuell och kan räcka 2–4 veckor. I början kan blödningen vara rikligare än vanlig mensblödning men minskar så småningom. **På grund av ökad infektionsrisk** skall man under efterblödningen avstå från simning, karbad, användning av tamponger och menskopp samt samlag.

Mensen börjar vanligen 4–7 veckor efter aborten. Då en ny graviditet kan börja redan innan första menssen, så är **det viktigt att använda preventivmedel redan innan menssen börjat**. Du kan börja använda **preventivpiller, preventivplåster eller -ring** redan dagen efter aborten för pålitligt skydd. **En preventivkapsel** (implantat) kan sättas genast efter aborten och **en spiral** i början av nästa mens.

Aborten konfirmeras genom ett blodprov. Det är ytterst viktigt att gå på blodprovet. Inga andra rutinmässiga kontroller är nödvändiga.

Ställen som ska fyllas i: **Ditt blodprov skall tas:** _____.

Du kan boka tid för blodprovstagning och får en remiss därtill, om det behövs. Proven kan tas på alla Tykslab enheter eller på laboratoriet i din egen hemkommuns hälsovårdscentral. Boka tid i förväg: www.tykslab.fi /tidsbokning eller telefon 02 313 6321 måndag–fredag klockan 7.00–14.30.

Ställen som ska fyllas i: **Ring sjukskötaren** _____ **om ditt provsvar. Se telefonnumret och -tid i kontaktuppgifter.**

Eventuella problem och samtalshjälp

Om blödningen inte börjar på abortsdagen eller blir mycket knapp, är det skäl att genast **följande vardag ta kontakt** med sjukhuset. **Ta kontakt senare** även om efterblödningen blir illaluktande eller rikligare, om du får feber eller smärtor i underlivet.

Du har möjlighet att få stödgivande **samtalshjälp av våra krisstödpersoner**, till ditt förfogande finns såväl sjukhusprästen som Kvinnoklinikens psykiatriska sjuksköterska. Sjukhusprästen ger krisstöd till alla oberoende av deras religion. Krisstödpersonens hjälp utgår alltid från dina behov. Du kan boka en tid på ditt poliklinikbesök, på avdelningen eller genom att kontakta dem direkt senare.

På kvinnokliniken i Åbo och Salo finns även **sexualrådgivarens mottagning** vart man kan boka tid för samtal ensam eller tillsammans med sin partner.

Kontaktuppgifter

För rådgivning samt frågor gällande vården kan även sexualrådgivaren och socialarbetaren kontaktas.

Åucs Fyr sjukhus, Åbo, Gynekologiska mottagningarna, telefon 02 313 1322

- Tidsbokning, måndag–fredag klockan 13.00–15.00
- Sjukskötare, förfrågningar måndag–fredag klockan 8.00–15.00

Åucs Loimaa sjukhus, Gynekologiska polikliniken, telefon 02 314 3905

- måndag–torsdag klockan 8.00–15.00 och fredag klockan 8.00–14.00

Åucs Salo sjukhus, Gynekologiska polikliniken telefon 02 314 4535

- måndag–torsdag klockan 8.00–16.00 och fredag klockan 8.00–14.00

Åucs Vakka-Suomi sjukhus, Gynekologiska polikliniken, telefon 02 314 1306

- måndag–onsdag och fredag klockan 9.00–15.00

Vid brådskande fall under kvällar/helger, Åucs Åbo Kvinnoklinik, telefon 02 313 1322

Krisstödpersoner Åucs Åbo

Sjukhusprästen telefon 040 341 7355

- måndag–fredag klockan 8.00–17.00
- Epost: hilkka.kakko-helle@tyks.fi eller hilkka.kakko-helle@evl.fi

Kvinnoklinikens psykiatriska sjuksköterska, telefon 02 313 7679

- måndag–fredag klockan 8.00–15.30. Om hon inte svarar, kommer hon att ringa dig senare.