



MINISTERO
DELL'INTERNO

সংযুক্তি 4: ফার্মাকোলজিকাল IVG প্রয়োজন মহিলাদের জন্য তথ্য

ফার্মাকোলজিক্যাল আইভিজি সম্পর্কিত তথ্য

প্রিয় মিসেস,

অবহিত সম্মতিতে স্বাক্ষর করার আগে এই নোটগুলি মনোযোগ সহকারে পড়ুন এবং যদি আপনার কোন সন্দেহ থাকে তবে স্পষ্টীকরণের জন্য জিজ্ঞাসা করতে দ্বিধা করবেন না। নিশ্চিত করুন যে আপনি বুঝতে পেরেছেন যে কীভাবে ফার্মাকোলজিক্যাল গর্ভপাত করা হয়, যার জন্য আপনার সক্রিয় এবং সচেতন অংশগ্রহণ প্রয়োজন। এই নোটগুলি আপনার ডাক্তারের সাথে কথোপকথন প্রতিস্থাপন করে না।

অস্ত্রোপচার গর্ভপাত এবং মেডিকেল গর্ভপাত: অস্ত্রোপচার পদ্ধতি বা ফার্মাকোলজিক্যাল পদ্ধতিতে গর্ভপাত করা যেতে পারে। শল্যচিকিৎসা পদ্ধতিতে গর্ভকালীন চেম্বার (হিস্টেরোসাকশন), স্থানীয় অ্যানেস্থেসিয়ার অধীনে, ঘুমের ওষুধ সহ বা ছাড়াই বা সাধারণ অ্যানেস্থেসিয়ার অধীনে একটি দিনের হাসপাতালে হাসপাতালে ভর্তি করা জড়িত। চিকিৎসা গর্ভপাতের জন্য, mifepristone (RU486) এবং একটি prostaglandin, misoprostol ব্যবহার করা হয়। 95-98% ক্ষেত্রে, আর কোন চিকিৎসা বা অস্ত্রোপচারের প্রয়োজন হবে না।

গোপনীয়তার অধিকার: আপনি যে পদ্ধতিই বেছে নিন না কেন, আপনার গোপনীয়তা সুরক্ষিত থাকে; সমস্ত স্বাস্থ্য এবং সামাজিক পরিচর্যা কর্মী যাদের সাথে আপনি যোগাযোগ করবেন তারা পেশাদার গোপনীয়তায় আবদ্ধ।

যখন ফার্মাকোলজিক্যাল পদ্ধতি ব্যবহার করা হয়: ইতালিতে শেষ মাসিকের শুরু থেকে 63 দিন (9 সপ্তাহ) পর্যন্ত ফার্মাকোলজিক্যাল পদ্ধতিতে গর্ভধারণ বন্ধ করা সম্ভব। 49 দিন (7 সপ্তাহ) পর্যন্ত গর্ভাবস্থার জন্য হাসপাতালে ভর্তি ছাড়াই বহিরাগত চিকিৎসার অনুমতি দেওয়া হয়।

1. এটি কীভাবে কাজ করে: প্রথম দিনে আপনি mifepristone (RU486) গ্রহণ করবেন, যা প্রোজেস্টেরনের প্রভাবকে ব্লক করে কাজ করে, হরমোন যা গর্ভাবস্থাকে অগ্রসর হতে দেয়। প্রায় 5% ক্ষেত্রে এই ওষুধ গ্রহণের পরেই গর্ভপাত ঘটে; যাই হোক না কেন, দুই দিন পরে তিনি দ্বিতীয় ওষুধ, মিসোপ্রোস্টল গ্রহণ করবেন, যা গর্ভপাত ঘটাবে।

2. উপসর্গ: সাধারণত ব্যথা হয়, ক্র্যাম্পের মতো, যা মাসিকের চেয়ে শক্তিশালী হতে পারে এবং যা বহিষ্কারের সাথে হ্রাস পায় এবং যার জন্য আপনি ডাক্তার দ্বারা নির্দেশিত ব্যথানাশক ব্যবহার করতে পারেন। আপনার রক্তপাত হবে, গড়ে 9 দিন, কিন্তু যা কম স্থায়ী হতে পারে বা 15-20 দিন পর্যন্ত এবং কিছু ক্ষেত্রে আরও বেশি সময় ধরে চলতে পারে। আপনার মাথাব্যথা, বমি বমি ভাব, বমি, দুর্বলতা, ডায়রিয়া হতে পারে। সামান্য জ্বর স্বাভাবিক, তবে জ্বর 38 ডিগ্রি সেলসিয়াসের বেশি হলে এবং অ্যান্টিপাইরেটিক (প্যারাসিটামল) ব্যবহারে না কমলে আপনাকে হাসপাতালে যেতে হবে। কিছু ক্ষেত্রে, এমনকি গুরুতর সংক্রমণ জ্বর ছাড়াই ঘটতে পারে, যা অস্পষ্ট এবং অস্পষ্ট উপসর্গ দিতে পারে যা বর্ণনা করা কঠিন। আপনি যদি সাধারণ অসুস্থতা অনুভব করেন, যা সময়ের সাথে সাথে আরও খারাপ হয়, আপনার ডাক্তারের সাথে পরামর্শ করুন।

3. রক্তপাত: রক্ত ক্ষয়, সাধারণত একটি স্বাভাবিক ঋতুস্রাবের চেয়ে বেশি পরিমাণে, সাধারণত কিছুর জন্য ব্যথা এবং জমাট বাঁধার সাথে সম্পর্কিত

ঘন্টার. কদাচিৎ, রক্তের ক্ষয় কম হতে পারে। রক্তপাত কয়েক দিন স্থায়ী হবে; আপনার যদি রক্তপাত না হয় বা আপনি যদি মনে করেন যে ক্ষতিগুলি অতিরিক্ত ভারী (যদি পরপর দুই ঘন্টার মধ্যে আপনি "প্রচুর প্রবাহ" থেকে কমপক্ষে চারটি "ম্যাক্সি" বা "বড়" স্যানিটারি প্যাড পরিবর্তন করেন তবে আপনাকে রেফারেন্স হাসপাতালের সাথে যোগাযোগ করতে হবে বা "রাতের জন্য")। 100 জনের মধ্যে প্রায় 2-3 জন মহিলার ক্ষেত্রে, গর্ভপাত সম্পূর্ণ করতে বা অতিরিক্ত রক্তপাত বন্ধ করার জন্য অস্ত্রোপচারের চিকিৎসা (হিস্টেরোসাকশন) প্রয়োজন হবে। রেফারেন্স হাসপাতালের প্রসূতি-গাইনোকোলজিকাল রিসেপশন পরিষেবা দিনে 24 ঘন্টা সক্রিয় থাকে। এমনকি যদি কর্তব্যরত ডাক্তার একজন বিবেকবান আপত্তিকারী হন এবং গর্ভপাত ঘটান এমন পদ্ধতিতে অংশগ্রহণ থেকে অব্যাহতি পান, তবে আইন দ্বারা আপনাকে প্রয়োজনীয় চিকিৎসা সহায়তা দিতে হবে পদ্ধতির আগে এবং অনুসরণ। কোন ভুল বোঝাবুঝি রিপোর্ট করতে দ্বিধা করবেন না. ট্রান্সফিউশন সহ্য করার ঝুঁকি প্রায় 0.1% অনুমান করা হয়।

4. চিন্তাভাবনা: আপনি যে কোনো সময় পদ্ধতিতে বাধা দেওয়ার সিদ্ধান্ত নিতে পারেন; এমনকি যদি আপনি দ্বিতীয় ওষুধ, প্রোস্টাগ্ল্যান্ডিন গ্রহণ না করার সিদ্ধান্ত নেন, তবে উচ্চ শতাংশ ক্ষেত্রে গর্ভাবস্থা পরবর্তী দিনগুলিতে শেষ হয়ে যাবে। মিফেপ্রিস্টোনের প্রভাবগুলি বাতিল করতে প্রোজেস্টেরন ব্যবহার অকার্যকর এবং তাই পরিষেবার স্ত্রীরোগ বিশেষজ্ঞদের দ্বারা নির্ধারিত নয়।

5. যদি গর্ভাবস্থা চলতে থাকে: কদাচিৎ, এটি ঘটতে পারে যে মিসোপ্রোস্টল গ্রহণের পরেও গর্ভাবস্থা অব্যাহত থাকে। যেহেতু মিসোপ্রোস্টল দ্রুপে বিকৃতি ঘটতে পারে, আপনি যদি গর্ভাবস্থা চালিয়ে যাওয়ার সিদ্ধান্ত নেন, তাহলে আপনার সচেতন হওয়া উচিত যে ওষুধের কারণে দ্রুপের বিকৃতি হওয়ার ঝুঁকি রয়েছে।

6. গর্ভপাতের পরে চেকআপ: প্রায় 60% মহিলা মিসোপ্রোস্টল গ্রহণের পরে তিন থেকে চার ঘন্টার মধ্যে গর্ভপাত করে। বাকি 30%কে 24 ঘন্টার মধ্যে বহিষ্কার করা হয় এবং পরবর্তী সময়ের মধ্যে মাত্র 10%। যাই হোক না কেন, মিসোপ্রোস্টল গ্রহণের 15 দিন পরে, বাড়িতে বা হাসপাতালে, আপনাকে বিটাএইচসিজি পরীক্ষা করাতে হবে। ফলাফলটি অবশ্যই আপনার ডাক্তারের সাথে যোগাযোগ করা উচিত, যিনি আপনাকে কীভাবে এগিয়ে যেতে হবে তা বলবেন। যদি একটি ক্লিনিকাল চেক-আপ প্রয়োজন হয়, ডাক্তার আপনাকে একটি পরিদর্শন এবং একটি সম্ভাব্য ট্রান্সভ্যাজিনাল আল্ট্রাসাউন্ড করার জন্য একটি অ্যাপয়েন্টমেন্ট দেবেন।

7. একটি নতুন গর্ভাবস্থার ঝুঁকি: গর্ভপাতের পরে, আপনি প্রথম কয়েক সপ্তাহের মধ্যে গর্ভবতী হতে পারেন, যদিও এখনও কিছু রক্তক্ষরণ রয়েছে। একটি নতুন গর্ভাবস্থা এড়াতে, অবিলম্বে ক্লিনিকে বা ক্লিনিকে আপনার ডাক্তারের সাথে আলোচনা করা এবং বেছে নেওয়া গর্ভনিরোধক পদ্ধতি গ্রহণ করুন। হরমোনাল গর্ভনিরোধক (পিল, রিং, প্যাচ) মিসোপ্রোস্টল প্রশাসনের সময় শুরু করা যেতে পারে। আপনি যেদিন মাইফেপ্রিস্টোন নেবেন বা যেদিন আপনি মিসোপ্রোস্টল নেবেন সেই দিন সাবকুটেনিয়াস ইমপ্লান্ট ঢোকানো যেতে পারে। কনডম (কনডম) সবসময় ব্যবহার করা যেতে পারে। গর্ভপাতের পর অন্তত সাত দিন পেনিট্রেটিভ ইন্টারকোর্স না করার পরামর্শ দেওয়া হয়।