

Додаток 4: Інформація для жінок, які потребують фармакологічного переривання вагітності

Про фармакологічне переривання вагітності

Шановна пані,

будь ласка, уважно прочитайте цю інформацію, перш ніж підписати інформовану згоду, і не соромтеся звертатися за роз'ясненнями, якщо у вас виникнуть сумніви. Переконайтеся, що ви добре розумієте, як відбувається медикаментозний аборт, бо цей процес вимагає вашої активної та свідомої участі. Надана інформація жодним чином не замінює співбесіди з вашим лікарем.

ХІРУРГІЧНИЙ ТА МЕДИКАМЕНТОЗНИЙ АБОРТ: аборт може бути здійснено хірургічним або фармакологічним методом. Хірургічний метод передбачає госпіталізацію в денний стаціонар для виконання аспірації гестаційної камери (гістеросакція), під місцевою анестезією, з седацією або без неї, або під загальною анестезією. Для медикаментозного аборт застосовують Міфепристон (RU486) та простагландин, Мізопростол. У 95-98 % випадків після аборт не потрібне подальше медикаментозне лікування чи хірургічне втручання.

ПРАВО НА КОНФІДЕНЦІЙНІСТЬ: незалежно від обраної процедури, ваша конфіденційність захищена: всі соціальні та медичні працівники, з якими ви будете контактувати, зобов'язані зберігати професійну таємницю.

ПРИ ЗАСТОСУВАННІ ФАРМАКОЛОГІЧНОЇ ПРОЦЕДУРИ: в Італії переривання вагітності фармакологічним методом дозволене до 63 днів (9 тижнів) від початку останньої менструації. Амбулаторний режим без госпіталізації дозволений при вагітності до 49 днів (7 тижнів).

1. ЯК ЦЕ ПРАЦЮЄ: у перший день ви приймете препарат Міфепристон (RU486), який блокує активність прогестерону, гормону, який сприяє розвитку вагітності. Приблизно у 5 % випадків переривання вагітності відбувається вже після приймання першого препарату. У будь-якому випадку, через два дні ви приймете другий препарат, Мізопростол, який стане причиною переривання вагітності.

2. СИМПТОМИ: як правило, можуть виникати спазматичні болі, інколи сильніші, ніж менструальні. Болі зменшуються з виведенням згустків. Можна буде приймати знеболювальні препарати, які призначить ваш лікар. Втрата крові може бути рясною та тривати приблизно 9 днів. Період кровотечі може бути коротшим або ж, навпаки, тривати до 15-20 днів, а в деяких випадках навіть довше. Можуть виникнути головні болі, нудота, блювання, слабкість, діарея. Незначне підвищення температури є нормальним, проте необхідно звернутися до лікарні, якщо температура перевищує 38 °C і не регресує при застосуванні жарознижувальних засобів (парацетамолу). У деяких випадках можуть виникнути навіть серйозні інфекції без лихоманки, що можуть дати розпливчасті та нюансовані симптоми, які важко описати. Однак, якщо у вас є загальне нездужання, яке з часом погіршується, проконсультуйтеся з лікарем.

3. КРОВОТЕЧА: як правило, більш рясна, ніж звичайна менструація, зазвичай пов'язана з болем і втратою згустків протягом декількох годин. У дуже рідких випадках кровотеча

може бути незначною. Втрата крові триватиме протягом декількох днів. Слід звернутися до лікарні, якщо у вас немає кровотечі або якщо ви вважаєте втрату надмірно рясною (протягом двох послідовних годин ви змінили принаймні чотири прокладки «максі» або «великі», або прокладки для рясного виділення чи нічні прокладки). Приблизно 2-3 зі 100 жінок потребують хірургічного втручання (гістеросакції) для завершення абортів або зупинки надмірної кровотечі. Акушерсько-гінекологічна приймальня служба лікарні працює цілодобово. Попри те, що черговий лікар, який може вас приймати на момент звернення до медичного закладу, в силу власних переконань відмовляється від участі в процедурах, які призводять до аборту, за законом він зобов'язаний надати вам необхідну медичну допомогу до та після процедури. Не соромтеся повідомляти про будь-які непорозуміння. Ризик необхідності переливання крові оцінюється приблизно в 0,1 %.

4. ЯКЩО ВИ ПЕРЕДУМАЛИ: ви можете вирішити припинити процедуру в будь-який час. Навіть якщо ви вирішите не приймати другий препарат, простагландин, у високому відсотку випадків вагітність все одно припиниться в наступні дні. Застосування прогестерону для скасування дії Міфепристону є неефективним і тому не призначається гінекологами.

5. ЯКЩО ВАГІТНІСТЬ НЕ ПРИПИНИЛАСЯ: рідко може статися так, що вагітність продовжується навіть після введення Мізопростолу. Оскільки Мізопростол може викликати вади розвитку плода, якщо ви вирішите продовжити вагітність, ви повинні знати, що існує підвищений ризик виникнення вад розвитку плода внаслідок застосування препарату.

6. КОНТРОЛЬ ПІСЛЯ АБОРТУ: у приблизно 60 % жінок аборт настає протягом трьох-чотирьох годин після введення Мізопростолу. У решти 30 % аборт стається протягом 24 годин, і лише 10% — пізніше. У будь-якому випадку, через 15 днів після приймання Мізопростолу, вдома або в лікарні, вам потрібно буде перевірити рівень бета-ХГЛ. Результат повинен бути повідомлений лікарю, який підкаже вам, як діяти далі. Якщо необхідне клінічне обстеження, лікар призначить вам візит та можливе трансвагінальне УЗД.

7. РИЗИК НОВОЇ ВАГІТНОСТІ: після аборту ви можете завагітніти в перші кілька тижнів, навіть, якщо є крововтрата. Щоб уникнути нової вагітності, негайно введіть контрацептивну систему, обговорену з лікарем та обрану вами. Це необхідно зробити у лікарні чи в медичній консультації. Гормональна контрацепція (таблетки, кільце, пластир) може бути розпочата під час приймання Мізопростолу. Підшкірний імплантат можна встановити в день приймання Міфепристону або навіть в день приймання Мізопростолу. Презерватив можна використовувати завжди. Бажано не мати статевого акту з пенетрацією протягом щонайменше семи днів після аборту.