



Ivan M. Grunnet

Speciallæge i gynækologi

Skt. Anne Plads 2, 5000 Odense C. Tlf. 66 14 76 00. Ydernr. 244570

Email: klinikken@ivangrunnet.dk

www.ivangrunnet.dk

Patient vejledning til medicinsk abort.

Hvis du vælger medicinsk abort medfører det:

- en konsultation på klinikken, hvor aborten forberedes – dag 1
- at aborten foregår hjemme – dag 3
- evt. blodprøve – dag 12
- kontrol på klinikken –dag 14

Dag 1. Forberedelse til aborten

Du møder til samtale med en læge/sygeplejerske. Her vil du blive informeret om forløbet og få svar på dine spørgsmål. Du får også lavet en gynækologisk undersøgelse og en ultralydsundersøgelse for at afgøre med sikkerhed, hvor langt du er i graviditeten. Hvis du er længere end 9 uger, 8+6, udføres medicinsk abort ikke her i klinikken, og du vil derfor blive henvist til sygehuset. Efter undersøgelsen og samtalen skal du tage 1 tablet Mifegyne, som vil stoppe graviditetens udvikling.

Når du har taget denne tablet, kan aborten ikke fortrydes. Du får udleveret medicin, som du skal tage derhjemme på dag 3. Ultralydskontrollen dag 14-16 bruges til at vurdere, om du har aborteret fuldstændigt. Du kan begynde at bløde og evt. få menstruationssmerter allerede dag 1 eller dagen efter.

Dag 3. Aborten

Når Mifegyne har virket i ca. 2 døgn, skal du om morgenen tage 4 tabletter Cytotec. Disse tabletter skal du anbringe i skeden. Cytotec giver sammentrækninger af livmoderen, så den tømmer sig, og du aborterer. Det giver smerter og blødning. Blødningen kan sammenlignes med en menstruation, men vil oftest være kraftigere, undertiden meget kraftig og med store klumper (husk at have købt nogle store bind). Smerterne er som meget kraftige menstruationssmerter. Du får smertestillende medicin udleveret Diclon Retard 75 mg og Pinex Retard, som du tager umiddelbart inden, du tager Cytotec. Denne dag skal du regne med at være sygemeldt. Du skal have en voksen person hos dig hele døgnet (fra du har oplagt Cytotec tabletterne i skeden) – en der kan støtte og hjælpe dig, specielt hvis der skulle opstå komplikationer. Omkring 4-5 timer efter tabletterne er lagt i skeden, vil de fleste have aborteret, men der kan gå længere tid. At du har aborteret viser sig ved, at smerter og blødning aftager. Der vil dog fortsat være nogen blødning, men den aftager efterhånden og holder helt op i løbet af nogle uger, enkelte gange flere uger. Hvis du ikke har aborteret (blødt kraftigt) efter et døgn, skal du kontakte klinikken.

Dag 14-16. Ultralydskontrollen

Omkring to uger efter aborten tilbydes du en kontrol med ultralyd af livmoder. Ved ultralyd konstateres om graviditetsproduktet er blødt ud, at du har aborteret fuldstændigt, og at din blødning er normaliseret. Samtidig kan fremtidig prævention diskuteres.

Råd og vejledning

Du anbefales at bruge bind og ikke tamponer under aborten. Du skal regne med at være sygemeldt på dag 3, herudover er sygemelding ikke nødvendig. Du kan genoptage samlivet, når du føler, at du er parat til det. Kondom anbefales som beskyttelse mod betændelse, så længe du bløder efter aborten.

Komplikationer

I sjældne tilfælde kan der opstå ekstra kraftig blødning. Hvis det sker, skal du kontakte klinikken indenfor åbningstiden, ellers vagthavende gynækolog, Svendborg Gynækologisk Afdeling, se telefonnumre på abortvandrejournalen. Der kan også, i sjældne tilfælde, komme underlivsbetændelse med feber og smerter. Hos ca. 5% kan det blive nødvendigt at foretage en udskrabning. Årsagen er som regel meget kraftig blødning og mangelfuld tømning af livmoderen. Hos nogle virker medicinen ikke, således at graviditeten fortsætter. **Det er derfor vigtigt, at ultralydskontrollen foretages som aftalt.**

Prævention

Hvis du ønsker at bruge p-piller, kan du starte på abortdagen om aftenen eller dagen efter. Spiral kan oplægges efter 1. menstruation, som du kan forvente efter 4-6 uger. Spiral kan oplægges hos egen læge eller her på klinikken.

Spørgsmål

Hvis du har spørgsmål, problemer eller føler dig usikker, kan klinikken kontaktes på tlf. "direkte nummer til sygeplejersken"

Med venlig hilsen
Ivan Grunnet
Speciallæge i gynækologi

Lavet af Ivan Grunnet den 01.07.19
Revideres juli 2022