

Valg af abortmetode ved provokeret abort

Alle fastboende kvinder i Danmark har ret til en provokeret abort inden udgangen af 12. graviditetsuge (11 uger + 6 dage).

Aborten kan i hele perioden foretages på 2 måder:

- Medicinsk abort
- Kirurgisk abort.

De 2 metoder har forskellige fordele og ulemper.

Som udgangspunkt anbefaler vi medicinsk abort, da den mest ligner naturens måde at lave en abort på.

Medicinsk abort

En medicinsk abort foregår uden bedøvelse. Den kan foregå som en hjemmeabort indtil graviditetsuge 7 + 6 dage.

I graviditetsuge 8 foregår den medicinske abort under et kortvarigt ophold på 4-6 timer på sygehuset.

Fra graviditetsuge 9 til 12 foregår den medicinske abort under indlæggelse.

Kirurgisk abort

En kirurgisk abort foregår under indlæggelse, hvor du bliver lagt i fuld bedøvelse.

Du møder fastende om morgenen og går hjem sidst på eftermiddagen.

Vælger du en kirurgisk abort, skal du være i mindst 7. graviditetsuge, før vi kan foretage indgrebet.

FORDELE OG ULEMPER

Medicinsk abort

Fordele:

- Du skal ikke bedøves.
- Aborten kan sættes i gang ved første besøg i Ambulatorium for Gynækologi.
- Risikoen for infektioner er mindre end ved kirurgisk abort.

- Du kan have en pårørende med under hele forløbet.
- Aborten kan oftest foregå hjemme.
- Du behøver kun 1 besøg på sygehuset ved hjemmeabort.

Ulemper:

- Abortforløbet tager længere tid end en kirurgisk abort.
- Du kan få kvalme, opkastning og diarré af medicinen.
- Du får kraftig blødning.
- Du får kraftige menstruationslignende smerter.
- Hos 5 % lykkes den medicinske abort ikke, og et kirurgisk indgreb er nødvendigt.

Kirurgisk abort

Fordele:

- Det er hurtigt overstået.
- Du sover under indgrebet.
- Der er mindre blødning.
- Der er færre smerter.

Ulemper:

- Skader på livmoderen er sjældne, men kan forekomme.
- Der er let øget risiko for infektion i livmoderen.
- Der er en lille risiko for, at det er nødvendigt at gentage udskrabningen fra livmoderen.
- Der kan være ubehag efter bedøvelsen.
- Der er en meget lille risiko for komplikationer, når du skal i fuld bedøvelse.
- Du må ikke selv køre bil i døgnet efter bedøvelsen.



UNDERSØGELSE I GYNÆKOLOGISK AMBULATORIUM

Når du kommer til det første besøg i Ambulatorium for Gynækologi, sker der følgende:

- Du taler med en læge, som gennemgår de 2 abortmetoder med fordele og ulemper.
- Du får lavet en gynækologisk undersøgelse, eventuelt med podning for bakterier.
- Du får lavet en ultralydsskanning gennem skeden. Den fastslår, hvor langt du er henne i graviditeten.

TAG STILLING TIL ABORTMETODEN

Ud fra resultatet af undersøgelserne tager du sammen med lægen en beslutning om, hvilken af de 2 metoder der skal bruges.

Uanset hvilken metode du vælger, gælder følgende:

- Du skal podes for bakterier fra skeden.
- Du kan genoptage dit arbejde efter 1-2 dage.
- For at forebygge underlivsbetændelse så længe du bløder efter abort, skal du:
 - undgå samleje uden kondom
 - undgå at bruge tampon
 - undgå karbad, svømmehal og havbad
- Du kan begynde at tage p-piller samme aften, som du får foretaget aborten.

Abortsamtale

Vi tilbyder 2 samtaler før aborten og 2 samtaler efter. Personaltet i ambulatoriet kan informere dig yderligere om abortsamtalerne.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os.



Kontakt

Ambulatorium for Gynækologi
Tlf. 97 64 07 41
Vi træffes bedst:
Mandag – fredag 8.15 – 11.00 og
13.30 – 14.30