

## Medicinsk abort

**Du kan henvende dig direkte på klinikken, hvis du overvejer eller har besluttet dig for at få foretaget en abort. Du behøver ikke en henvisning fra din egen læge.**

Indtil uge 9 (dvs. til og med uge 8+6) kan man enten vælge medicinsk abort eller kirurgisk abort, men vi anbefaler normalt medicinsk abort.

Efter uge 9+0 og før uge 12+0 foretages abort som en kirurgisk abort og foregår på hospital.

### Sådan forløber en medicinsk abort på klinikken

#### 1 dag

- Information og underskrift på 'Anmodning om abort'.
- Gynækologisk undersøgelse, indvendig skanning og podning for klamydia
- Samtale om prævention
- Du tager Mifegyne pillen på klinikken, hvorved aborten er sat i gang (læs mere på næste side)

#### 2 eller 3. dag

- Oplægning af Cytotecpiller i toppen af skeden. Dette gør du normalt selv derhjemme. Du vil i timerne efter du har lagt Cytotec-tabletterne op opleve blødning fra skeden og smerter, det er her du aborterer. Du kan tage smertestillende medicin og du bør have kontakt til en voksen person.

#### Omkring 7.-14. dag

- Kontrol og ultralydsskanning. Denne kontrol er meget vigtig, idet det skal sikres at aborten er gennemført korrekt. Hvis dette ikke er sket, lægges en plan for yderligere behandling.

### Alment om forløbet ved medicinsk abort

**Blødning:** De fleste bløder af menstruationsstyrke eller mere efter aborten. Blødningen kan vare i ca. 2 uger, således at du bløder mest omkring aborten, hvorefter blødningen aftager. Der bør være en voksen person sammen med dig i det første døgn efter behandlingen med Cytotecstikpillerne.

**Smerter:** Som kraftige menstruationssmerter. Sørg for at tage Panodil (1 g) og Iprex (600 mg) hjemme før du oplægger Cytotec i skeden. Smertebehandlingen kan gentages hver 6. time.

I meget få tilfælde kan blødning eller smerte i forbindelse med aborten være så kraftig, at der er behov for akut hjælp. Hvis du har behov for akut hjælp, kan du henvende dig i klinikken i åbningstiden mellem kl. 8-15. Udenfor vores åbningstid kontakter du det udleverede akutnummer.

## Fakta om medicinsk abort

Under indgrebet anvendes to typer medicin: Mifegyne og Cytotec.

- **Mifegyne** er et antihormon, som resulterer i, at graviditeten går til grunde. Det kan give lidt blødning og ve-lignende smerter, men de fleste mærker meget lidt.

Mifegyne må ikke tages, hvis man lider af svær astma, er allergisk overfor stoffet, lider af arvelig porfyri, leversvigt, binyresvigt eller har en koagulationsdefekt.

*Bivirkninger:* De fleste har ingen gener, men enkelte får hovedpine, træthed, kvalme eller mavesmerter.

- Cytotec indeholder et stof, der hedder prostaglandin. Tabletterne lægges op i skeden 1-2 døgn efter Mifegynetabletterne er taget. Cytotec får livmoderen til at trække sig sammen, hvorved graviditetsvævet udstødes. Nogle får ve-lignende smerter af dette, andre mærker meget lidt. Oftest er der behov for smertestillende medicin, fx Panodil (2 tbl. á 500 mg) og/eller Ibuprofen (600 mg hver 6. time).

Cytotec må ikke gives, hvis man lider af hjertekramper, svær åreforkalkning eller kendt allergi overfor stoffet.

*Bivirkninger:* smerter på grund af sammentrækninger i livmoderen. Der kan også være kvalme eller diaré.

## Fordele og ulemper ved hhv. medicinsk og kirurgisk abort

### Medicinsk abort

Fordele:

- Risikoen for at få underlivsbetændelse i forbindelse med aborten er den halve i forhold til kirurgisk abort.
- Behandlingen kan foregå hos os, hvor du oftest kun ser én læge.
- Der er ingen ventetid
- Du aborterer på naturlig vis

Ulemper:

- Du aborterer hjemme
- Du skal tage smertestillende medicin for ve-agtige smerter
- 5% skal efterfølgende gennem en kirurgisk abort alligevel

- Du bløder kraftigere og længere tid.

### **Kirurgisk abort**

Fordele:

- Det er næsten altid overstået med det samme
- Du bløder mindre og kortere tid

Ulemper

- Du har større risiko for underlivsbetændelse
- Der kan være komplikationer ved kirurgien
- 2% har efterfølgende behov for endnu en kirurgisk abort
- Du skal bedøves