ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ЖЕНЩИН В СИТУАЦИИ РЕПРОДУКТИВНОГО ВЫБОРА

Искусственное прерывание беременности или медицинский аборт – прерывание беременности и изгнание продуктов зачатия из полости матки до сроков жизнеспособности плода с использованием медикаментозных или хирургических методов.

Показания к прерыванию беременности могут быть:

- медицинские и социальные
- желание женщины (в сроке беременности до 12 недель).

Искусственный аборт (медицинский аборт) по медицинским показаниям проводится независимо от срока беременности.

Медицинские показания могут быть:

а) со стороны матери - когда пролонгирование беременности ассоциировано с высоким риском материнской смерти;

или

в) со стороны плода - при некорректируемых заболеваниях плода, несовместимых с жизнью и/или с неблагоприятным прогнозом для жизни и здоровья.

Перечень медицинских показаний для искусственного прерывания беременности определяется Приказом Минздравсоцразвития РФ от 03.12.2007 N 736.

Искусственный аборт (медицинский аборт) по социальным показаниям проводится **до 21 недели и 6 дней** беременности включительно. Показание для прерывания беременности по социальным показаниям определено Постановлением Правительства РФ от 6 февраля 2012 г. N 98 "О социальном показании для искусственного прерывания беременности".

Искусственный аборт (медицинский аборт) по настойчивому желанию женщины возможен в сроке до 11 недели и 6 дней.

Обязательными условиями проведения прерывания беременности по желанию женщины в сроке до 11 недели и 6 дней являются:

1. Проведение профессионального психологического консультирования в кабинете медико-социальной помощи женской консультации или в центре медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

При первичном обращении женщины с целью искусственного прерывания беременности врач - акушер-гинеколог, а в случае его отсутствия - врач общей практики (семейный врач), медицинский работник фельдшерско-акушерского пункта, фельдшерских здравпунктов направляет беременную в кабинет медико-социальной помощи женской консультации (центр медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации) для консультирования психологом (медицинским психологом, специалистом по социальной работе).

2. Предоставление информированного добровольного согласия (ИДС) производится по форме, утвержденной Приказом Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 7 апреля 2016 г. N 216н «Об утверждении формы информированного добровольного согласия на проведение искусственного прерывания беременности по желанию женщины».

Каждая женщина, прерывающая беременность, в обязательном порядке должна прочитать и подписать перед выполнением процедуры информированное добровольное согласие на проведение искусственного прерывания беременности по желанию женщины, подтверждая свое согласие с тем, что она понимает суть процедуры и существующие альтернативы, возможные риски, осложнения, тот факт, что она свободно приняла решение и готова к прерыванию беременности.

Каждая женщина, прерывающая беременность, в обязательном порядке должна прочитать и подписать перед выполнением процедуры информированное добровольное согласие на проведение искусственного прерывания беременности по желанию женщины, подтверждая свое согласие с тем, что она понимает суть процедуры и существующие альтернативы, возможные риски, осложнения, тот факт, что она свободно приняла решение и готова к прерыванию беременности.

3. Проведение ультразвукового исследования (УЗИ), в ходе которого предоставляется возможность услышать сердцебиение плода.

4. Соблюдение сроков «недели тишины». Если аборт проводится до 12 недель без наличия медицинских или социальных показаний (по настойчивому желанию женщины), то его можно выполнить не ранее соблюдения «недели тишины»:

- не ранее 48 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности при сроке беременности четвертая - седьмая неделя, при сроке беременности одиннадцатая - двенадцатая неделя, но не позднее окончания двенадцатой недели беременности;

- не ранее семи дней с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности при сроке беременности восьмая - десятая неделя беременности.

5. Прохождение женщиной, обратившейся на за медицинской услугой по прерыванию беременности мотивационного анкетирования, которое направлено на формирование правильного репродуктивного выбора.

Беременной женщине, помимо слов поддержки, предложения принимать взвешенное решение, объяснения рисков и возможных последствий аборта предлагается заполнить анкету.

Анкетирование проводится с целью:

- выявления репродуктивных установок, мотивов и особенностей жизненных ситуаций, информирования о существующих мерах и практиках поддержки с учётом индивидуальной жизненной ситуации;
- формирования осознанного репродуктивного выбора у пациентки и содействия сохранении беременности.

Анкета является анонимной, заполнение ответов на вопросы анкеты позволят сформировать более точные индивидуальные рекомендации для женщины.

Мотивационное анкетирование является обязательной процедурой для допуска к услуге по прерыванию беременности наравне с соблюдением **«недели тишины»**, проведением ультразвуковой диагностики плода и индивидуальной консультацией психолога.

Медицинский аборт может выполняться медикаментозным или хирургическим методом.

При выполнении медикаментозного аборта до 12 недель назначаются лекарственные средства, которые необходимо принимать с точностью, указанной лечащим врачом.

Данные лекарственные средства вызывают гибель плода, а затем его изгнание из полости матки. После приема препаратов женщина остается под наблюдением в течение 1,5-4 часов.

Очень важно знать, что при проведении аборта медикаментозным методом в случае изменения решения о проведении аборта при приеме первых таблеток женщина должна немедленно обратиться к врачу!

Врач организует выполнение УЗИ матки и придатков, и в случае наличия сердцебиения у плода назначит лечение, направленное на сохранение беременности!

При этом необходимо знать, что таблетки могут оказать негативное воздействие на здоровье будущего ребенка, поэтому перед принятием решения об искусственном прерывании беременности женщина должна быть твёрдо уверены в правильности и окончательности этого решения.

При невозможности выполнения медикаментозного медицинского аборта до 11 недель и 6 дней беременности или при наличии противопоказаний использования медикаментозных препаратов, используемых в схеме медикаментозного прерывания беременности, проводится хирургический аборт методом вакуум-аспирации содержимого полости матки с целью ее опорожнения.

Перед выполнением хирургического аборта (вакуум-аспирация плодного яйца) до 12 недель обязательно выполняется обезболивание.

Кюретаж матки является устаревшим методом хирургического аборта, сопряжен с большим числом осложнений и не относится к рекомендованным хирургическим методам искусственного прерывания беременности до 12 недель!

Ещё до выполнения медицинского аборта даются рекомендации по контрацепции, которая назначается сразу после выполнения аборта (гормональная контрацепция или введение внутриматочного контрацептива).

Женщины должны использовать контрацепцию с целью профилактики абортов до планирования деторождения.

Очень важно знать, что аборт является небезопасной процедурой и сопряжен с риском различных осложнений!

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

При хирургическом вмешательстве непосредственно во время операции возможны следующие осложнения:

- осложнения анестезиологического пособия,
- травма и прободение матки с возможным ранением внутренних органов и кровеносных сосудов,
- кровотечение, что может потребовать расширения объёма операции вплоть до чревосечения и **удаления матки!!!**

К осложнениям в послеоперационном периоде относятся:

- скопление крови и остатки плодного яйца в полости матки,
- острый и/или подострый воспалительный процесс матки и/или придатков матки, вплоть до перитонита, что может потребовать повторного оперативного вмешательства, не исключающего удаление матки и др.!!!

При выполнении аборта медикаментозным методом также наблюдаются осложнения, при развитии которых необходимо завершить аборт хирургическим путём:

- остатки плодного яйца,
- кровотечение,
- прогрессирующая беременность.

Помимо возможного развития осложнений во время и сразу после проведения аборта существуют значительные риски отдалённых последствий аборта:

бесплодие

нарушение функции яичников

невынашивание беременности

аденомиоз

внематочная беременность

различные осложнения при вынашивании последующей беременности и в родах:

преждевременные роды, нарушение родовой деятельности, кровотечение в родах и (или) послеродовом периоде

хронические воспалительные процессы матки и/или придатков матки

Доказана связь аборта с развитием сердечно-сосудистых заболеваний, рака молочной железы нервно-психических расстройств.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
КРАЕВОЙ ЦЕНТР ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ СЕМЬИ И РЕПРОДУКЦИИ
Министерства здравоохранения Краснодарского края

WWW.ZAVEDI-REBENKA.RU

АВТОР ИНФОРМАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ - ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ ПО РЕПРОДУКТИВНОМУ ЗДОРОВЬЮ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ,
ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ ВЫСШЕЙ КАТЕГОРИИ.
КАНДИДАТ МЕДИЦИНСКИХ НАУК -

ЖИГАЛЕНКО АНЖЕЛА РУБЕНОВНА

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

WWW.MED-PROF.RU

ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПОДГОТОВЛЕНЫ -
ГБУЗ ЦОЗИМП