



Svangerskabsafbrydelse / Kirurgisk abort (Abortus provocatus)

Praktisk information

Du kan henvises af din egen læge til abort, men du kan også blive behandlet uden henvisning.

Du har valgt at få afsluttet en uønsket graviditet på kirurgisk vis. Forinden er det formelle med din underskrift angående indgrebet bragt i orden. Skulle du have brug for en støttesamtale før eller efter aborten, er der mulighed for det enten hos egen læge, her i klinikken eller på f.eks. Mødrehjælpen. Forlang evt. en brochure herom.

Sådan skal du gøre

Ved 1. konsultation skal du have foretaget følgende:

En gynækologisk undersøgelse inkl. en ultralydsscanning, som har til formål at fastlægge svangerskabets længde.

En prøvetagning med vatpind fra livmoderhalsen til undersøgelse for chlamydia, hvis din egen læge ikke allerede har gjort det.

En blodprøve til bestemmelse af din blodtype, hvis du er minimum uge 8+0.

Du kan tage hjem med besked om, hvornår du skal møde til indgrebet.

Ca. 2 timer før abortindgrebet skal du lægge 2 stikpiller Cytotec i toppen af skeden. Derved opblødes livmoderhalsen, og indgrebet lettes. Denne behandling kan i sjældne tilfælde fremkalde lette smerter i underlivet. Du anbefales hjemmefra at tage 1,5 g Panodil/Pinex/Pamol à og 400 mg Ibumetin/Ipren.

Sådan foregår aborten

Du forbereder dig til behandlingen her i klinikken ved at få arrangeret transport fra klinikken. Du bør have selskab af en voksen person til minimum samme aften som indgrebet er foretaget. Du kan først køre bil næste dags morgen.

Ved operationen ligger du på samme måde som til en gynækologisk undersøgelse. Du får lidt smertestillende medicin i tabletform og afslappende medicin gennem en blodåre.

Der anlægges lokalbedøvelse svarende til livmoderhalsen.

Herefter udvides livmoderhalskanalen, og livmoderen suges tom for abortvæv. Der sluttet af med en kontrolultralydsscanning for at sikre at livmoderhulen er tom.

Hvis du er Rhesus-negativ og mere end uge 8+0, skal du have en indsprøjtning, som forebygger blodtypereaktioner i en evt. kommende graviditet.

Når du føler dig klar til at tage hjem (oftest ca. 1 time efter indgrebet), taler du med sygeplejersken.

Arbejde og normal sportsaktivitet kan typisk genoptages efter 2-3 dage.

Forløb de følgende dage

Det er normalt at:

- have lette murrende menstruationssmerter de første dage efter behandlingen, disse kan lindres med håndkøbsmedicin.
- være psykisk ude af balance i en periode, tal med pårørende, en god ven eller veninde eller din praktiserende læge.

Det er vigtigt at forebygge underlivsbetændelse. Det gør du ved at undgå samleje eller bruge kondom, så længe du bløder, ikke tage karbad, gå i svømmehal, havbad, så længe du bløder, ikke bruge tampon før ved næste menstruation.

Underlivsbetændelse bør behandles hurtigst muligt, da den ellers nedsætter muligheden for senere at kunne blive gravid.



Efter indgrebet varer det 4-6 uger, inden der atter kommer menstruation. Men du kan blive gravid i dette tidsrum, og det er derfor vigtigt at anvende svangerskabsforebyggelse.

Du kan begynde med p-piller samme dag som indgrebet.

Hvis en kobberspiral eller hormonspiral er en egnet metode til dig, kan spiralen enten oplægges i forbindelse med indgrebet eller efter indgrebet ved første menstruation. Vi har spiralerne her, og du afregner direkte efterfølgende med apoteket, idet de sender dig en regning per brev.

Mulige komplikationer

Komplikationer til kirurgisk abort er meget sjældne, de danske registre viser dog, at der kan forekomme infektion (1-2%), blødning(0,5%), ufuldstændig tømning (1-2%) og perforation af livmoderen(0,1%). Hvis du i ugen efter indgrebet får feber, mavesmerter eller kraftig blødning, skal du kontakte os på telefon 87 20 61 51 i åbningstiden ellers vagtlæge. Hvis der senere opstår problemer, skal du kontakte egen læge.