

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 (det vil sige 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 oftest som en kirurgisk abort og foregår som regel på hospital.

Sådan forløber en medicinsk abort på klinikken

1. dag

- Information og underskrift på "Anmodning om abort".
- Gynækologisk undersøgelse, indvendig scanning og podning for chlamydia.
- 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 Cytotec piller i toppen af skeden. Dette gør du normalt selv derhjemme. Du vil i timerne efter at 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 være sammen med en voksen person.

Omkring 7. dag

• Kontrol og ultralydsscanning. 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.

Omkring 28. dag

• Kontrol, urin-prøve og ultralydsscanning.

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 Cytotec stikpillerne.

Smerter: Som kraftige menstruationssmerter. Sørg for at tage Panodil (1 gram) og Ipren (400 mg) hjemme før du oplægger Cytotec i skeden. Smertebehandlingen kan gentages hver 6. timer.

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 kl. 8.00 – 15.30. Udenfor vores åbningstid kontakter du lægevagten (1813 i RegionH) og oplyser om situationen, hvorefter lægevagten sørger for at du bliver undersøgt.

Fakta om medicinsk abort

Under indgrebet anvendes to typer af 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. Aborten skal gennemføres, når man først har taget Mifegyne, da der ellers er risiko for misdannelser hos barnet.

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 til 2 døgn efter Mifegyne tabletten er taget. Cytotec får livmoderen til at trække sig sammen, hvorved graviditetsvævet udstødes. Nogle får regulære ve-lignende smerter af dette, andre mærker meget lidt. Oftest er der behov for smertestillende medicin, for eksempel Panodil (2 tabletter á 500 mg hver 6. time) og/eller Ibuprofen (2 tabletter á 200 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 en underlivsbetændelse i forbindelse med aborten er den halve i forhold til kirurgisk abort.
- Behandlingen kan foregå hos os, hvor du oftest kun ser én sygeplejerske, jordemoder eller 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 næsten altid er 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 (hos os: lokalbedøvelse, på hospitalet: oftest generel bedøvelse).

Medical Abortion

You can directly approach the clinic if you are considering or have decided to have an abortion. You do not need a referral from your own doctor.

Up to week 9 (that is, through week 8+6), you can choose between a medical abortion or a surgical abortion, but we normally recommend a medical abortion. After week 9+0 and before week 12+0, an abortion is most often performed as a surgical abortion and usually takes place at a hospital.

How a Medical Abortion Proceeds at the Clinic

1st day

- Information and signing of the "Request for abortion" form.
- Gynecological examination, internal scan, and swab for chlamydia.
- Discussion about contraception.
- You take the Mifegyne pill at the clinic, which starts the abortion process (read more on the next page).

2nd or 3rd day

- Insertion of Cytotec pills at the top of the vagina. You normally do this yourself at home. In the hours after you have inserted the Cytotec tablets, you will experience bleeding from the vagina and pain, which is when the abortion occurs. You can take pain relief medication, and you should be with an adult person.

Around the 7th day

- Control and ultrasound scan. This check is very important to ensure the abortion has been completed correctly. If this has not happened, a plan for further treatment is laid out.

Around the 28th day

- Control, urine test, and ultrasound scan.

General Information about the Medical Abortion Process

Bleeding: Most people bleed the same as or more than their menstrual period after the abortion. The bleeding can last about 2 weeks, so that you bleed the most around the time of the abortion, after which the bleeding decreases. An adult person should be with you for the first 24 hours after the treatment with the Cytotec suppositories.

Pain: Similar to severe menstrual cramps. Ensure to take Panadol (1 gram) and Ibuprofen (400 mg) at home before you insert Cytotec into the vagina. The pain treatment can be repeated every 6 hours.

In very few cases, bleeding or pain associated with the abortion can be so severe that emergency assistance is needed. If you need emergency help, you can contact the clinic during opening hours from 8:00 am to 3:30 pm. Outside our opening hours, you should contact the emergency medical service (1813 in RegionH) and inform them about the situation, after which the emergency medical service will ensure you are examined.

Facts About Medical Abortion

The procedure uses two types of medication: Mifegyne and Cytotec.

- Mifegyne is an anti-hormone that results in the termination of the pregnancy. It can cause a bit of bleeding and cramp-like pains, but most people feel very little. The abortion must be completed once you have taken Mifegyne, as there is otherwise a risk of malformations in the child.

Mifegyne should not be taken if you suffer from severe asthma, are allergic to the substance, suffer from hereditary porphyria, liver failure, adrenal failure, or have a coagulation defect.

Side effects: Most people have no discomfort, but a few may experience headache, fatigue, nausea, or abdominal pain.

- Cytotec contains a substance called prostaglandin. The tablets are inserted into the vagina 1 to 2 days after the Mifegyne tablet is taken. Cytotec causes the uterus to contract, expelling the pregnancy tissue. Some may experience regular labor-like pains from this, others feel very little. Often, there is a need for pain relief medication, such as Panadol (2 tablets of 500 mg every 6 hours) and/or Ibuprofen (2 tablets of 200 mg every 6 hours).

Cytotec should not be given if you suffer from heart cramps, severe atherosclerosis, or known allergy to the substance.

Side effects: Pain due to contractions in the uterus. There may also be nausea or diarrhea.

Advantages and Disadvantages of Medical and Surgical Abortion

Medical Abortion

Advantages:

- The risk of developing pelvic inflammatory disease in connection with the abortion is half compared to surgical abortion.
- The treatment can take place at our facility, where you usually see only one nurse, midwife, or doctor.
- There is no waiting time.
- You abort in a natural way.

Disadvantages:

- You will go through the abortion process at home.
- You need to take pain relief medication for labor-like pains.
- 5% will subsequently require a surgical abortion anyway.
- You will experience heavier and longer bleeding.

Surgical Abortion**Advantages:**

- It is almost always completed immediately.
- You bleed less and for a shorter period.

Disadvantages:

- There is a higher risk of pelvic inflammatory disease.
- There can be complications from the surgery.
- 2% subsequently need another surgical abortion.
- You need to be anesthetized (at our clinic: local anesthesia, at the hospital: usually general anesthesia).