

Informații despre serviciile de avort

- [Primii pași: cu cine să vorbești, unde să mergeți și ce spune legea](#)
- [Ce se întâmplă la clinica de evaluare?](#)
- [Diferitele tipuri de avorturi medicamentoase](#)
- [Avorturile chirurgicale](#)
- [Care sunt riscurile avortului?](#)
- [Ce se întâmplă după avort?](#)
- [Sprijin după avort](#)
- [Ce se întâmplă cu țesutul fetal după avort?](#)
- [Informații adiționale](#)
- [Date de contact utile și informații suplimentare](#)

Primii pași: cu cine să vorbești, unde să mergeți și ce spune legea

Ce ar trebui să fac dacă cred că aș putea fi însărcinată?

Ar trebui să faceți un test de sarcină. Puteți cumpăra un test de la orice farmacie sau supermarket și să faceți testul singură acasă. Puteți merge și la cabinetul medicului de familie (GP) sau la orice clinică de sănătate sexuală (Sandyford) pentru un test de sarcină gratuit.

Un test de sarcină presupune folosirea unei probe de urină. O mostră din urina de dimineață este mai precisă. Testele moderne de sarcină pot spune dacă sunteți însărcinată până ca menstruația să vă întârzie o săptămână.

Cu cine pot vorbi despre sarcină?

Multe femei cu sarcină neplanificată aleg să vorbească cu prietenii, familia sau partenerul despre sarcină și despre ce să facă mai departe. Poate că știți imediat că nu doriți să continuați cu sarcina însă unele persoane se simt nesigure și confuze la început. V-ar putea ajuta dacă ați vorbi despre sentimentele dvs. cu altcineva care nu are legătură directă cu situația. Puteți vorbi cu propriul medic de familie sau cu un membru al personalului de la Serviciile de Sănătate Sexuală Sandyford. Puteți face o programare pentru a vorbi cu un asistent medical despre opțiuni la numărul 0141 211 8620.

Ce spune legea despre avort?

Avortul în Marea Britanie este disponibil până la 24 de săptămâni de sarcină, atât timp cât anumite criterii sunt îndeplinite. Avortul este disponibil în Greater Glasgow and Clyde până la 18 săptămâni de sarcină. De la 18 săptămâni și peste, va trebui să fiți trimisă la Serviciul Britanic de Consiliere pentru Sarcină (British Pregnancy Advisory Service - BPAS).

În Marea Britanie, toate avorturile au loc în temeiul Legii privind avorturile. Doi medici trebuie să fie de acord în scris că realizarea unui avort ar dăuna mai puțin sănătății fizice și psihice a unei femei (sau a copiilor ei existenți) decât dacă aceasta ar continua cu sarcina. Majoritatea medicilor vor considera stressul cauzat de continuarea unei sarcini nedorite ca fiind probabil dăunător. Cu toate acestea, unii medici ar putea alege să nu fie implicați în serviciile și trimerile către avort, iar în acel caz vor trebui să vă trimită la un alt medic sau serviciu care v-ar putea ajuta.

Cum pot face un avort?

Dacă doriți să faceți un avort sau să vorbiți despre opțiunile de sarcină mai în detaliu, va trebui să mergeți la o clinică de evaluare a avortului. Propriul medic sau asistent medical sau oricare membru al personalului Sandyford vă poate face trimitere la aceste clinici și vă vor spune data și ora programării.

Vă puteți programa și singură la clinica de evaluare a avortului. O puteți face sunând Serviciul de Trimitere și Evaluare a Întreruperii de Sarcină (Termination of Pregnancy Assessment and Referral Service - TOPAR) la numărul pentru programări 0141 211 8620.

Programările de evaluare ar trebui să fie disponibile în cel mult 5 zile. Clinica de evaluare a avortului se va ocupa de toată documentația pentru a respecta Legea privind avortul.

Va trebui să plătesc pentru avort?

Nu, nu va trebui să plătiți nici pentru clinica de evaluare a avortului și nici pentru procedura de avort, atât timp cât aveți dreptul la îngrijire NHS (Serviciul Național de Sănătate) în Marea Britanie.

Ce se întâmplă la clinica de evaluare?

Unde mă voi prezenta pentru clinica de evaluare a avortului?

Clinicile de evaluare a avortului sunt în Sandyford și în clinicile ambulatorii ale anumitor spitale locale.

Pe cine voi vedea la clinică?

Când veniți la clinica de evaluare a avortului, un membru al personalului administrativ vă va înregistra sosirea iar apoi veți avea o discuție fie cu un medic sau cu un asistent medical sau cu ambii.

Personalul nostru este instruit anume pentru a lucra în serviciul pentru avort și va înțelege situația și nevoile dvs. Veți putea discuta propria situație și ce simțiți în legătură cu sarcina.

Vă vom explica opțiunile de sarcină și vă vom da informații detaliate despre avort. Dacă decideți să mergeți mai departe cu avortul, vom stabili data avortului pentru dvs. Dacă vă veți simți nesigură cum să procedați, veți putea alocă timp pentru a analiza decizia iar noi vă vom oferi o programare ca să vă întoarceți. Puteți face o programare să discutați și cu un consilier psihologic dacă doriți.

Ce se va întâmpla la clinică?

Ultrasunete

Tuturor femeilor care vin la clinica de evaluare a avortului li se vor face o ecografie cu ultrasunete. Aceasta va confirma în câte săptămâni sunteți însărcinată și vor vedea dacă sarcina urmează să fie un avort spontan (rateu de sarcină) sau o sarcină în trompele uterine (extrauterină).

Vă vom cere să veniți cu o vezică confortabil de plină pentru a ajuta la ecografie. Majoritatea ecografiilor sunt abdominale, dar dacă sunteți în faza incipientă a sarcinii, veți avea nevoie de o ecografie transvaginală (internă). Persoana care vă va face ecografia nu vă va arăta imaginea de pe ecograf în mod obișnuit. Dacă doriți să vedeți ecografia, vă rugăm să anunțați membrul personalului.

Control al sănătății sexuale

Vom oferi un control al sănătății sexuale tuturor care se prezintă la clinica de evaluare a avortului. Se face asta pentru a verifica dacă există infecții care ar putea duce la complicații după avort.

Vă vom cere să prelevați o mostră din zona de jos a vaginului cu un bețișor de vată pe care o vom testa pentru Clamidia și Gonoreea. Un control complet al sănătății sexuale include și un test de sânge pentru HIV și sifilis și vi se vor oferi acestea pe lângă celelalte teste de sânge.

Test de sânge

Vi se va preleva o mostră de sânge când veți veni la clinică. Vom face acest lucru pentru a verifica hemoleucograma asigurându-ne că nu sunteți anemică și pentru a stabili grupa sanguină.

Dacă tipul dvs. de sânge este Rhesus negativ, ați putea avea nevoie de o injecție numită anti-D în ziua avortului. Facem acest lucru pentru a preveni complicațiile de grupă sanguină în sarcinile dvs. viitoare.

Dacă decideți să vi se facă un control de sănătate sexuală complet, testele de HIV și sifilis pot fi luate din aceeași mostră de sânge.

Consimțământ

Dacă doriți să continuați cu avortul, vă vom cere să semnați un formular de consimțământ prin care vă exprimați acordul în scris la avort. Acest formular confirmă că doriți să faceți avort și afirmă că vi s-au dat informații despre opțiuni și riscurile procedurii.

Este important să ne întrebați dacă este ceva ce nu vă e clar din informațiile care v-au fost date.

Opțiuni de avort

În Greater Glasgow and Clyde, puteți face un avort până la 18 săptămâni de sarcină. Tipul de avort va depinde de numărul de săptămâni în câte sunteți însărcinată.

Diferitele tipuri de avorturi medicamentoase

Avortul medicamentos (tablete) – până la 18 săptămâni de sarcină

Avortul medicamentos presupune 2 seturi de tablete care sunt menite să vă cauzeze sângerarea și să eliminați sarcina, asemănător cu o persoană care are un avort spontan.

Avortul medicamentos presupune alte 2 programări, la 2 zile distanță. Este posibil ca acest tratament să nu vi se potrivească dacă următoarele vi se aplică:

- Tensiune arterială ridicată
- Colesterol ridicat
- Luați tratament cu cortico-steroidi pe termen lung
- Luați tratament cu anti-coagulant

Vă vom da primul medicament (Mifepristone) la prima programare pentru tratamentul pentru avort. Aceasta este o tabletă pe care o înghițiți și care blochează hormonii să ajungă la sarcină.

Vă vom da cel de-al doilea medicament (Misoprostol) la cea de-a doua programare. Acesta constă într-un set de 4 tablete pe care le veți introduce în vagin și care vă vor cauza sângerarea și eliminarea sarcinii.

Asigurați-vă că vă luați micul dejun înainte de a veni la programare. Sunteți binevenită să mai aduceți o persoană cu dvs. dacă doriți.

Nu puteți aduce copii cu dvs. la programările pentru tratament, așadar, dacă aveți copii, va trebui să faceți aranjamente pentru îngrijirea lor.

Ce se va întâmpla la prima programare de avort?

- Medicul sau asistentul medical vă va verifica detaliile
- Vă vom da o tabletă de Mifepristone să o înghițiți cu ceva apă. Veți avea o ușoară stare de vomă.
- Dacă vomitați în decurs de o oră de când ați luat tableta, va trebui să reveniți la salon sau la clinică și să luați o altă tabletă.
- Vă rugăm să nu consumați alcool sau să fumați. Dacă nu vă puteți opri din fumat, încercați să fumați mai puțin în aceste zile.

Ce se va întâmpla în perioada dintre vizite?

- Înainte să veniți la a doua programare, poate veți fi avut deja o sângerare ușoară și veți fi simțit dureri de tipul celor menstruale. În majoritatea cazurilor, aceste simptome sunt doar ușoare și nu e nimic îngrijorător.
- Vă rugăm să nu folosiți tampoane interne.
- Există o mică șansă ca sângerarea să devină mai abundentă și să aveți dureri mai mari. Este posibil să eliminați sarcina în această etapă dar este foarte puțin probabil. Dacă sunteți îngrijorată în orice moment, vă rugăm să contactați salonul sau clinica pentru sprijin și sfaturi. Vă vom da un număr de telefon direct al asistentului medical al departamentului de ginecologie sau al clinicii. Dacă dvs. sau personalul sunteți îngrijorați, vă veți putea întoarce pentru un control.

- Puteți folosi calmante simple precum paracetamol dacă simțiți crampe sau durere. În urma programării pentru primul tratament, vă vom cere să reveniți la salon două zile mai târziu.

Este foarte important să veniți la această programare chiar dacă credeți că nu mai sunteți însărcinată.

Ce se va întâmpla la cea de-a doua programare?

- Ca să vă simțiți mai confortabil, simțiți-vă liberă să aduceți cu dvs. ceva de citit, ceva să mâncați și să beți și muzică să ascultați. Ar trebui să vă aduceți și pijamale sau o cămașă de noapte ca să vă schimbați.
- Vă vom interna în salon. Ar trebui să vă așteptați să stați între 6 și 8 ore. În anumite cazuri, ați putea avea nevoie să stați mai mult (rarori peste noapte), mai ales dacă sunteți însărcinată în peste 9 săptămâni sau aveți complicații.
- Asistentul medical vă va întreba despre durerea și sângerarea din ultimele 2 zile. Dacă ați mai avut și alte simptome, vă rugăm să le menționați.
- Vă vom da 4 mici tablete pe care să le introduceți în vagin (dacă preferați, un membru al personalului poate face asta pentru dvs.). Aceste tablete vor ajuta corpul să elimine sarcina. Veți începe să sângerați și să simțiți dureri precum cele menstruale. Reacția la acest tratament variază de la femeie la femeie. Anumite femei au sângerare și dureri semnificative pe când altele au dureri și sângerare minime. Majoritatea femeilor se situează undeva între.
- Este probabil ca sarcina să fie eliminată cu cheaguri de sânge iar sarcina va fi probabil identificabilă, mai ales dacă sunteți însărcinată în peste 7 săptămâni. Dacă nu vreți să vedeți asta, este important să nu vă uitați la ce eliminați.
- Puteți avea și diaree, vărsături, dureri de cap, amețeli și călduri sau frisoane. În general, nu trebuie să vă îngrijoreze acestea dar vă rugăm să le precizați asistentului medical care vă îngrijește astfel încât să vă amelioreze simptomele.
- Vă vom ruga să folosiți o ploscă de fiecare dată când folosiți toaleta astfel încât asistenții să verifice dacă ați eliminat sarcina în timpul folosirii toaletei. Dacă vă simțiți inconfortabil să mergeți singură la toaletă, rugați un asistent medical să vă ajute.
- Vă rugăm să folosiți absorbante sanitare. Asistentul medical va verifica dacă există semne de sarcină pe ele înainte de a le arunca.
- Înainte de a merge acasă, în general, vi se va face un control vaginal pentru a verifica dacă avortul s-a terminat. Câteodată, este necesar să aranjăm o ecografie cu ultrasunete pentru a verifica acest lucru.
- Vă vom prescrie o serie de opțiuni de calmante pentru ziua avortului. Majoritatea femeilor găsesc calmantele sub formă de comprimate adecvate, însă câteodată este nevoie de calmante mai puternice. Vă vom da 2 antibiotice în ziua avortului pentru a reduce șansa de a avea probleme cu infecția după aceea. Există diferite tipuri de avort medical însă acestea depind de cât de avansată este sarcina la momentul avortului.

Avortul medicamentos timpuriu

Acesta este pentru femeile care sunt însărcinate în mai puțin de 9 săptămâni. În mod obișnuit, vă vom oferi să alegeți între avortul medical cu internare de o zi sau avortul medical timpuriu la domiciliu (AMTD).

(i) Avortul medicamentos cu internare de o zi

În a doua zi a tratamentului, vă vom interna în salon timp de 6 – 8 ore. Unul din asistenții medicali va avea grijă de dvs. și, de obicei, veți elimina sarcina cât sunteți în salon.

(ii) Avortul medicamentos timpuriu la domiciliu (AMTD)

Vi se va da primul medicament (Mifepristone) la clinică. Vi se va da un pachet cu medicamente pe care să îl luați acasă. Acesta conține tabletele vaginale pe care le veți introduce acasă 2 zile mai târziu. Vi se vor da și calmante pe care să le luați acasă. Veți avea sângerare abundentă și veți elimina sarcina acasă, în general la câteva ore după introducerea tabletelor vaginale.

Pentru a putea avea avortul medicamentos timpuriu la domiciliu, trebuie să îndepliniți anumite criterii:

- Să aveți 16 ani sau peste
- Să aveți o stare de sănătate generală bună, fără probleme semnificative la sarcinile precedente
- Să aveți pe cineva cu dvs. acasă toată ziua
- Să aveți telefon
- Să aveți acces la transport astfel încât să vă întoarceți la spital dacă sunteți îngrijorată
- Să puteți vorbi și citi bine în limba engleză
- Să fiți la o distanță de 30 de minute de călătorie de un spital cu secție de urgențe
- Să puteți da un număr de telefon pentru control ulterior
- Să fiți de acord să faceți un test de control la 3 săptămâni după aceea.

Dacă alegeți avortul medicamentos timpuriu la domiciliu, vă vom da un număr de telefon direct ca să puteți suna dacă doriți. Veți folosi absorbante sanitare pentru sângerare și le veți arunca exact ca atunci când aveți menstruație. Vă vom informa cum să confirmați dacă avortul a funcționat. În general, se va folosi un anumit test de sarcină pe care îl veți face acasă după 3 săptămâni.

Câteodată v-am putea cere să reveniți pentru o ecografie cu ultrasunete.

Avortul medicamentos tardiv

Îl oferim femeilor care sunt însărcinate în 9-18 săptămâni. Nu putem oferi tratament acasă și va trebui să stați în spital în acea zi. Majoritatea femeilor au nevoie să stea până la 8 ore dar câteodată poate fi necesar să stați până seara sau, rareori, peste noapte.

Dacă sunteți însărcinată în peste 9 săptămâni, este probabil ca avortul să fie mai dureros și să sângerați mai mult. Asistentul medical care va avea grijă de dvs. va evalua cum faceți față după 3 ore. În acest moment, unele femei vor avea nevoie de mai multe medicamente sub formă de tablete. Vă vom da aceste tablete la fiecare 3 ore până când eliminați sarcina.

Odată ce sarcina a fost eliminată, vă vom face o injecție pentru a face pântecul să se contracte și să reducă riscul de sângerare puternică.

Cât timp voi sângera după procedură?

Majoritatea femeilor sângerează timp de 7 – 10 zile de la avort, cu sângerare destul de abundentă în primele câteva zile iar apoi devenind mai ușoară. Unele femei sângerează mai mult timp, cu sângerare ce durează până la prima menstruație după avort.

Nu ar trebui să folosiți tampoane interne după avort deoarece nefolosirea lor ajută la prevenirea infecției. Puteți folosi tampoane din nou când vă vine următoarea menstruație.

Placenta (Casa fătului)

Țesutul placentar (casa fătului) se elimină, de obicei, în același timp cu sarcina sau la scurt timp după aceea. Câteodată (la mai puțin de 1 din 20 de femei), casa fătului nu iese imediat și va trebui să mergeți în sala de operație pentru o mică operație de îndepărtare a casei fătului.

Avorturile chirurgicale

Avortul chirurgical (operație) - 7 până la 12 săptămâni de sarcină

Ați putea decide să faceți un avort chirurgical. Acesta este o operație scurtă pe care o veți avea sub anestezie generală. Asta înseamnă că veți fi adormită în timpul acestei operații.

Vizita de pre-evaluare

Dacă alegeți un avort chirurgical, veți avea nevoie de o programare de pre-evaluare. Acesta este un control de rutină pentru a ne asigura că sunteți suficient de aptă pentru a vi se face operație cu internare de zi.

La această programare, personalul va evalua sănătatea generală, înălțimea, greutatea și tensiunea arterială. Câteodată veți avea nevoie și de alte teste precum raze x sau EKG (ritmul cardiac). Controlul pre-operator ar putea avea loc în aceeași zi cu programarea clinică pentru avort sau ați putea avea nevoie de o vizită diferită.

Vă vom spune și de la ce oră trebuie să nu mai mâncați în ziua operației. **Asta înseamnă că nu veți mânca și nu veți bea nimic de la acea oră până la operație.**

Internare de zi pentru operație

Vă vom spune data, ora și locația operației de zi când veniți la clinica de evaluare a avortului. Este important să veniți la salonul pentru operații de zi la ora corectă. Dacă întârziați, vi s-ar putea anula operația. Când ajungeți la salonul pentru operații de zi, vă vom verifica datele și vă vom interna cu câteva ore înaintea operației.

Odată internată, un medic sau asistent va verifica dacă doriți în continuare să faceți avort. Vă vom da 2 tablete mici pe care să le luați pe gură. Aceste tablete au rolul de a relaxa colul uterin și de a reduce riscul de deteriorare a uterului sau cervixului în timpul operației. În general, vă vom da aceste tablete cu 2-3 ore înaintea operației. Ați putea simți niște crampe după ce luați aceste tablete.

Cineva vă va putea conduce la departamentul de operații de o zi dar nu va putea rămâne cu dvs. după internare.

Ce se întâmplă în timpul operației?

Vi se va face anestezie generală. Asta înseamnă că vi se va face o injecție încât să vă adoarmă și să nu simțiți nimic în timpul operației.

În timpul operației, coul uterin (cervixul) se va deschide folosind dilatatori iar sarcina va fi eliminată din pântec folosind o aspirație ușoară cu un tub de plastic. Operația durează, de obicei, 10-15 minute. Operația se face în mod normal prin vagin așadar nu veți avea nevoie de tăieturi sau copci.

Ce se va întâmpla după operație?

Odată ce operația se încheie, vă veți trezi într-o cameră de reanimare și un membru al echipei de asistenți medicali vă va duce înapoi în salon.

Voi avea dureri?

Majoritatea femeilor vor avea dureri tipice menstruației timp de câteva ore după operație. La puține femei, durerea ar putea persista câteva zile. Ați putea folosi calmante precum paracetamol sau ibuprofen pentru calmarea durerii.

Când voi putea mânca și bea după operație?

Vă vom da ceva să mâncați și să beți după aproximativ 30-45 de minute. Dacă aveți o stare de greață sau dacă vomitați, asistentul medical care vă îngrijește v-ar putea face o injecție pentru a opri simptomele.

Cât timp voi sângera după operație?

Majoritatea femeilor sângerează timp de 7 – 10 zile de la avort, cu sângerare destul de abundentă în primele câteva zile iar apoi devenind mai ușoară. Unele femei sângerează mai mult timp, cu sângerare ce durează până la prima menstruație după avort.

Nu folosiți tampoane interne după avort deoarece nefolosirea lor ajută la prevenirea infecției. Puteți folosi din nou tampoane când vă vine următoarea menstruație.

Când voi putea pleca acasă?

În mod normal, ar trebui să plecați acasă la sfârșitul dimineții sau după-amiezii, în funcție de perioada zilei în care ați venit la operație. Uneori, unele femei au nevoie să stea în spital peste noapte în urma acestei operații. Vă rugăm să fiți pregătită pentru asta și să faceți aranjamentele necesare (precum îngrijirea copiilor) înainte de internare. Deoarece ați avut o operație sub anestezie generală, un adult responsabil va trebui să vă însoțească acasă și să stea cu dvs. peste noapte.

Nu aveți voie să:

- conduceți mașina
- lucrați cu utilaje
- consumați alcool
- semnați documente importante în următoarele 24 de ore.

Care sunt riscurile avortului?

Avortul în oricare moment al sarcinii este o procedură sigură pentru care complicațiile grave sunt neobișnuite. Cu cât faceți avortul mai devreme în sarcină, cu atât este mai sigur. Medicul sau asistentul medical ar trebui să vă spună despre riscurile și complicațiile aferente procedurii de avort anume înainte de a vă fi oferită.

Dacă aveți îngrijorări privind riscurile, spuneți-le medicului sau asistentului medical astfel încât aceștia să vă spună mai multe.

Riscurile la momentul avortului includ:

- Sângerare vaginală excesivă pentru care ați putea avea nevoie de transfuzie de sânge. Asta se întâmplă cam la 1 din 1000 de avorturi ale sarcinilor sub 20 de săptămâni dar riscul crește la 4 din 1000 de avorturi realizate la sarcinile de peste 20 de săptămâni.
- Deteriorarea cervixului se întâmplă în nu mai mult de 1 din 100 de avorturi chirurgicale.
- Deteriorarea uterului se întâmplă între 1 și 4 din 1000 de avorturi chirurgicale.
- Deteriorarea uterului se întâmplă în mai puțin de 1 din 1000 de avorturi medicamentoase realizate între săptămânile de sarcină 12 și 24.

Dacă apar complicații, ar putea fi nevoie de tratament, inclusiv de operație.

Riscurile după avort includ:

Este mai probabil să dezvoltați probleme în perioada de 2 săptămâni după avort decât în timpul procedurii în sine.

- 1 din 10 femei vor face o infecție după avort. Vi se va face un control al sănătății sexuale înainte de avort pentru a ne asigura că nu există infecții pre-existente care ar putea cauza complicații. Vi s-ar putea da antibiotice să luați în ziua avortului.
- Uterul ar putea să nu fie evacuat complet de conținutul său și poate fi nevoie de tratament ulterior. Acest lucru se întâmplă la mai puțin de 6 din 100 de femei care fac avort medicamentos și la 1-2 din 100 de femei care fac avort chirurgical. Se poate gestiona cu antibiotice suplimentare dar câteodată este nevoie de operație pentru a îndepărta țesutul fetal din uter (pântec).

Ce se întâmplă după avort?

Ați putea sângera până la 2 – 3 săptămâni în urma întreruperii de sarcină însă unele femei sângerează mai puțin de atât, în timp ce altele ar putea sângera până la următoarea menstruație. Nu folosiți tampoane interne după avort pentru a reduce riscul introducerii unei infecții. Ar trebui să folosiți absorbante sanitare. Puteți folosi din nou tampoane când vă vine următoarea menstruație.

Avortul îmi va afecta fertilitatea în viitor?

Dacă nu au fost probleme cu avortul, atunci nu vi se vor afecta șansele de a rămâne însărcinată din nou în viitor. Avortul nu crește riscul de avort spontan, sarcină extrauterină sau o placentă joasă la alte sarcini. Cu toate acestea, ați putea avea un risc puțin mai mare de naștere prematură.

Contracepție după avort

Este foarte important să vă faceți un plan de contracepție după avort astfel încât să reduceți riscul unei alte sarcini neplanificate. Fertilitatea va reveni foarte rapid după avort deci este vital să

Începeți contracepția imediat. Medicul sau asistentul medical vor discuta cu dvs. despre opțiunile contraceptive și vă vor ajuta să alegeți metoda potrivită dvs.

Metodele de contracepție cu acțiune de lungă durată, precum implantul și metodele intrauterine, ajută la reducerea șansei unui alt avort, așa că merită să vă gândiți la aceste opțiuni cu atenție.

În general, vi se va da metoda aleasă în ziua avortului.

Voi avea nevoie de un control ulterior?

Vi se va da un număr de telefon de contact al departamentului unde ați venit pentru avort. Dacă începeți să sângerați excesiv sau să aveți dureri puternice în 48 de ore de la plecarea din departament, trebuie să contactați asistenții medicali pentru sfaturi. După aceea, dacă sunteți îngrijorată, ar trebui să mergeți la o clinică Sandyford sau la medicul de familie.

Simptomele care ar trebui să vă îngrijoreze includ:

- Durere continuă care nu răspunde la calmante simple
- Sângerare care devine din nou mai abundentă
- Sângerare continuă mai mult de 3 săptămâni
- Temperatură ridicată sau febră
- Scurgere vaginală urât mirositoare
- Semne continue de sarcină, precum greață sau sâni dureroși

Trebuie să vă fi dat în ziua avortului o rezervă de tipul contraceptiv ales de dvs. Însă, dacă nu aveți o metodă contraceptivă, este esențial să mergeți la o clinică Sandyford sau la medicul de familie pentru a discuta opțiunile înainte de a face sex din nou.

La puține femei s-ar putea face o ecografie cu ultrasunete la 2 săptămâni după avort. Se face acest lucru pentru a confirma că țesutul fetal a fost eliminat și că nu mai sunteți însărcinată.

Dacă sunteți sfătuită că trebuie să vi se facă o ecografie, **este foarte important să vă prezentați.**

Femeile care au ales să facă un avort medicamentos timpuriu la domiciliu vor avea nevoie să facă un test de sarcină anume la 3 săptămâni după avort.

Este foarte important să vă amintiți să faceți acest test pentru a confirma că avortul a funcționat.

Sprijin după avort

Pentru majoritatea femeilor, decizia de a face avort nu este una ușoară. Cum veți reacționa va depinde de circumstanțele avortului, motivele pentru care îl faceți și cât de confortabil vă simțiți cu această decizie. V-ați putea simți ușurată sau tristă sau un amestec de amândouă. Majoritatea femeilor vor trece printr-o serie de emoții la momentul deciziei și al procedurii de avort.

Majoritatea femeilor care fac avorturi nu vor avea probleme emoționale pe termen lung.

Un avort nu vă va cauza suferință emoțională sau probleme de sănătate mintală dar, dacă ați avut probleme de sănătate mintală în trecut, ați putea suferi probleme ulterioare după o sarcină neplanificată. Aceste probleme sunt probabil o continuare a problemelor pe care le-ați avut înainte și pot reapărea indiferent dacă ați ales să faceți un avort sau să continuați cu sarcina.

Consiliere psihologică specializată post avort este disponibilă prin Sandyford.

Puteți face o programare la recepție sau sunând la serviciul de consiliere psihologică și sprijin la numărul 0141 211 6700 și cerând o programare POTC.

Dacă vă îngrijorează cum veți face față avortului, medicul sau asistentul medical ar putea aranja să vedeți un consilier psihologic curând după avort.

Dacă simțiți că aveți probleme continue de la un avort trecut, puteți face o programare și să discutați cu un consilier psihologic, indiferent de cât timp a trecut de la avort.

Ce se întâmplă cu țesutul fetal după avort?

NHS Greater Glasgow and Clyde tratează cu respect de țesutul fetal, urmând îndrumările naționale pentru distrugerea cu considerație a țesutului fetal. Țesutul fetal va fi pus într-o cutie individuală și trimis la morga spitalului. Va fi apoi trimis la crematoriul local pentru incinerare. Nu vor fi rămășițe de sarcină cremate (cenușă).

Vă vom cere să semnați un formular de consimțământ, exprimându-vă permisiunea pentru incinerarea țesutului fetal. Dacă doriți să faceți propriile aranjamente pentru distrugerea sarcinii, vorbiți cu medicul sau asistentul medical la clinică despre opțiuni.

Informații adiționale

Confidențialitate și distribuirea informațiilor

Vom trata informațiile dvs. în mod confidențial în permanență și doar personalul implicat în îngrijirea dvs. are dreptul de a vă accesa fișa medicală. Prezentarea la clinica de evaluare a avortului precum și prezentările ulterioare pentru tratamente și teste vor fi înregistrate în fișa dvs. medicală. Fișele medicale folosite sunt fișele Sandyford și ale spitalului.

Vom scrie o scrisoare medicului de familie furnizându-i informații despre prezentarea dvs. pentru avort. Este important ca medicul de familie să știe despre tratament, în caz că aveți probleme ulterioare.

Protejarea datelor și garantarea confidențialității

Informațiile privind tratamentul dvs. vor fi folosite pentru a pregăti statistici despre pacientele care fac avorturi în Scoția. Aceste statistici sunt necesare pentru monitorizarea livrării serviciului și pentru a garanta că acestea pot îmbunătăți serviciile disponibile pentru pacienți în viitor.

Pentru a face asta, datele sunt furnizate în strictă confidențialitate Diviziei pentru Servicii de Informații din cadrul Serviciului Național de Sănătate Scoția (cunoscut și sub numele de Agenția Serviciilor Comune); acestea sunt trimise securizat prin biroul Ofițerului Medical Șef dar nu sunt niciodată văzute de Ofițerul Medical Șef sau de personalul acestuia.

Aceste informații sunt distribuite în conformitate cu cerințele Legii din 1967 privind avorturile și Regulamentele din 1991 (Scoția) privind avorturile. Toate datele personale sunt procesate și stocate în conformitate cu Regulamentul privind protejarea datelor generale și toate celelalte legi relevante de protejare a datelor. Datele personale privind tratamentul pentru avort nu sunt niciodată distribuite altor organizații.

Și dacă am sub 16 ani?

Orice persoană tânără, indiferent de vârstă, poate exprima un consimțământ valid la tratamentul medical atât timp cât este considerată a fi competentă în punct de vedere legal; cu alte cuvinte, capabilă să înțeleagă atât sfaturile unui cadru medical cât și riscurile și beneficiile a ceea ce i se oferă. Medicul sau asistentul tău medical va lucra cu tine ca să evalueze ceea ce înțelegi din situația dată.

Toate fetele mai mici de 16 sunt încurajate să își implice părintele sau tutorele sau un alt adult de sprijin. Dacă alegi să nu faci asta, medicii tot îți pot oferi un avort dacă au încredere că poți exprima un consimțământ valid și că este în interesul tău superior.

Ai dreptul la confidențialitate la fel ca toți ceilalți. Cu toate acestea, dacă medicul sau asistentul medical suspectează că ești supusă unui risc de abuz sau vătămare, aceștia au obligația de a implica serviciile sociale. Aceștia vor încerca întotdeauna să discute despre îngrijorările lor cu tine mai întâi, înainte de a implica alte servicii.

Violența pe bază de gen

Între 1 din 3 și 1 din 5 femei vor trece prin abuz emoțional, fizic și/sau sexual din partea unui partener actual sau fost. Studiile de cercetare arată că 1 din 3 femei care solicită avort au fost abuzate de un partener actual sau fost.

Dacă în prezent vă aflați într-o relație abuzivă sau ați fost abuzată în trecut, contactați Linia de asistență națională pentru abuz domestic (National Domestic Abuse Helpline) la numărul **0800 027 1234** (24 din 24), pentru informații privind serviciile din zona dvs. Apelurile la acest număr sunt gratuite și nu pot fi urmărite pe factura de telefon.

Avortul la 18-24 săptămâni

Avortul nu este disponibil la NHS Greater Glasgow and Clyde de la 18 săptămâni în sus. Dacă sunteți însărcinată în 18 săptămâni sau mai mult va trebui să fiți trimisă la Serviciul Britanic de Consiliere pentru Sarcină. În mod obișnuit, veți avea o consultație cu un consilier din Glasgow care va aranja apoi să mergeți la un serviciu de avort specializat în Anglia. Acest lucru ar putea însemna că veți fi plecată de acasă timp de până la 2 zile.

Atât timp cât sunteți eligibilă pentru îngrijire NHS, NHS Greater Glasgow and Clyde va acoperi costul tratamentului, călătoria și cazarea necesară.

Ce se va întâmpla dacă nu pot vorbi bine limba engleză?

Este foarte important să puteți înțelege toate informațiile pe care le primiți. Este la fel de important să puteți exprima clar medicului sau asistentului medical situația dvs. și sentimentele privind decizia luată. Dacă nu puteți vorbi limba engleză suficient de bine, vom aranja să aveți un interpret instruit pentru consultație și tratament. Acest interpret va trata toate informațiile dvs. confidențial.

Nu se acceptă să folosiți un prieten sau un membru de familie ca să vă traducă însă puteți aduce pe cineva cu dvs. pentru suport, dacă doriți.

Și dacă nu sunt mulțumită de serviciul pe care l-am primit?

Dacă sunteți nemulțumită de orice aspect al îngrijirii dvs, vă rugăm să spuneți membrului de personal care vă îngrijește. Asta înseamnă că putem încerca să vă rezolvăm problema în mod direct și rapid. Dacă nu vă simțiți capabilă sau confortabil să faceți lucrul acesta, puteți cere să

vorbiți cu un alt membru al personalului. Dacă considerați că îngrijorările dvs. nu au fost tratate, poate doriți să faceți o reclamație oficială.

Și dacă doresc să fac o reclamație?

Dacă nu am fost în măsură să vă rezolvăm îngrijorările sau doriți să faceți o reclamație oficială, puteți obține informații suplimentare de la departamentul de reclamații NHSGGC. Aceștia vă vor cere, de obicei, să trimiteți reclamația în scris iar noi vă vom răspunde într-un interval de timp agreeat.

Telefon: **0141 201 4500** (doar pentru reclamații) Email: complaints@ggc.scot.nhs.uk

Date de contact utile și informații suplimentare

Programări și sfaturi 0141 211 8620

Servicii de consiliere psihologică și de sprijin Sandyford 0141 211 6700

Servicii și informații privind sănătatea sexuală Sandyford 0141 211 8130

Dacă doriți să anulați programarea pentru avort, vă rugăm să sunați la

TOPAR, luni - vineri, 8.30am – 4.30pm, 0141 211 8620

Pentru informații și programări de avort peste 18 săptămâni, sunați la **03457 30 40 30**

www.bpas.org