

Aborcja

Wprowadzenie

Aborcja, czasem określana także jako przerwanie ciąży, to zabieg medyczny zakończenia ciąży, przez co nie kończy się ona urodzeniem dziecka.

Decyzja o aborcji jest trudna. Istnieje wiele powodów podjęcia decyzji o aborcji — na przykład sytuacja osobista, zagrożenie dla zdrowia lub ryzyko, że dziecko urodziłoby się poważnie chore.

Wiele osób ma zdecydowane opinie o aborcji (są wśród nich zarówno jej zwolennicy, jak i przeciwnicy). Wszystkim poglądom należy się szacunek; w Wielkiej Brytanii przerywanie ciąży jest jednak legalne w ciągu jej pierwszych 24 tygodni, pod warunkiem, że spełnione są określone kryteria.

Aborcję można przeprowadzić w państwowym zakładzie opieki zdrowotnej należącym do NHS lub prywatnie (NHS nie finansuje aborcji wykonywanych prywatnie). Zgodnie z prawem brytyjskim, aby przeprowadzić aborcję, należy otrzymać skierowanie od dwóch lekarzy, którzy muszą się zgodzić, że w danej sytuacji aborcja jest właściwym rozwiązaniem. Zabieg musi być przeprowadzony w szpitalu albo specjalistycznej licencjonowanej klinice.

Kiedy aborcja jest niezbędna

Ustawa o aborcji (*The Abortion Act*) z 1967 r. określa warunki, w jakich aborcja może być niezbędna. Zgodnie z prawem, aborcja może być konieczna, jeżeli:

Dalszy rozwój ciąży stanowiłby większe zagrożenie dla życia kobiety niż przerwanie ciąży.

Dalszy rozwój ciąży stanowiłby większe zagrożenie dla fizycznego lub psychicznego zdrowia kobiety niż przerwanie ciąży.

Dalszy rozwój ciąży stanowiłby większe zagrożenie dla fizycznego lub psychicznego zdrowia już urodzonych dzieci kobiety.

Istnieje ryzyko, że dziecko, jeśli się urodziło, byłoby poważnie upośledzone fizycznie lub psychicznie.

W praktyce daje to lekarzom duży zakres swobody kierowania kobiet na zabieg aborcji. Podjęcie decyzji o aborcji to trudny, osobisty wybór. Dostępnych jest więc wiele usług doradczych, konsultacyjnych i informacyjnych, ułatwiających podjęcie właściwej decyzji.

Kiedy należy przeprowadzić aborcję

W Wielkiej Brytanii aborcja jest legalna do 24 tygodnia ciąży, ale większość zabiegów wykonuje się znacznie wcześniej. 90% zabiegów aborcji przeprowadza się przed upływem 13 tygodnia ciąży, a 98% – w ciągu pierwszych 20 tygodni.

Im wcześniej zostanie przeprowadzona aborcja, tym łatwiejszy i bezpieczniejszy jest to zabieg. Ważne jest jednak, aby kobieta miała dość czasu na rozważenie wszystkich dostępnych możliwości i była w stanie podjąć właściwą decyzję.

U osób poniżej 16 roku życia można przeprowadzić aborcję bez informowania o tym rodziców pacjentki. Dwóch lekarzy musi jednak uznać, że aborcja leży w najlepszym interesie pacjentki i że pacjentka w pełni rozumie, z czym ten zabieg się wiąże.

Zgodnie z brytyjskim prawem, aborcja musi jednak zostać przeprowadzona przed 24 tygodniem ciąży. W nielicznych przypadkach można ją wykonać później:

- W celu ratowania życia kobiety.
- Aby zapobiec poważnemu, trwałemu uszczerbkowi na fizycznym lub psychicznym zdrowiu kobiety.
- Jeżeli istnieje duże ryzyko, że w razie urodzenia dziecko było poważnie upośledzone fizycznie lub umysłowo.

Sposób wykonywania aborcji

Wczesna aborcja medyczna (do 9 tygodnia ciąży) wiąże się z przyjęciem dwóch leków. Mifepristone blokuje wydzielanie hormonu, dzięki któremu śluzówka macicy umożliwia zapłodnienie. Prostaglandyna (podawana 48 godzin później) powoduje złuszczenie śluzówki macicy, która zostaje wydalona, razem z embriosem, poprzez krwawienie z pochwy. Pacjentka może mieć mdłości, wymioty lub biegunkę.

Odsysanie próżniowe (od 7 do 15 tygodnia) polega na delikatnym odessaniu płodu z macicy. Wykorzystuje się do tego mały, plastikowy ssak podłączony do pompy. Po takim zabiegu może wystąpić krwawienie trwające do 14 dni.

Rozszerzenie i chirurgiczne usunięcie ciąży (po 15 tygodniu) polega na delikatnym otwarciu szyjki macicy i usunięciu płodu za pomocą kleszczy i ssaka. Po takim zabiegu także może wystąpić krwawienie.

Istnieją dwie możliwości wykonywania późnej aborcji (między 20. a 24. tygodniem). Pierwszym jest dwuetapowa aborcja chirurgiczna, a drugim aborcja wywołana medycznie, podobna do naturalnego późnego poronienia.

Zagrożenia

Zagrożenia zdrowotne wynikające z aborcji są niewielkie, zwłaszcza jeśli zabieg przeprowadzony jest w ciągu pierwszych 12 tygodni ciąży. Aborcja nie wpływa zwykle na szanse późniejszego zajścia w ciążę.

Krwotok (nadmierne krwawienie) występuje po 1 aborcji na 1000, uszkodzenie szyjki macicy po 10 aborcjach na 1000, zaś uszkodzenie macicy, podczas aborcji chirurgicznej, pojawia się po 4 na 1000 aborcji.

Głównym zagrożeniem po aborcji jest ryzyko zakażenia. Może ono wystąpić, jeśli płód nie zostanie całkowicie usunięty. Nieleczony zakażenie może spowodować stan zapalny miednicy (PID). Może on być przyczyną niepłodności lub ciąży pozamacicznej (kiedy dziecko rozwija się w jajowodzie). Do leczenia zakażenia wykorzystuje się zwykle antybiotyki.

Po aborcji zaleca się zwykle powstrzymanie się od współżycia płciowego przez okres do dwóch tygodni. W razie fizycznych lub emocjonalnych problemów po aborcji należy zwrócić się o poradę do lekarza pierwszego kontaktu (GP).

Poufna usługa tłumaczenia

NHS Direct może zapewnić poufne usługi tłumaczy wielu języków w ciągu paru minut od wizyty pacjenta.

Wystarczy wykonać 3 proste kroki:

Krok 1 – Zadzwoń na numer NHS Direct, 0845 4647.

Krok 2 – Po odebraniu telefonu powiedz po angielsku, jakiego języka chce się używać. Poczekać przy telefonie na połączenie z tłumaczem, który pomoże NHS Direct w podaniu niezbędnych informacji i porad medycznych.

Krok 3 – Można także poprosić osobę spokrewnioną lub znajomą o przeprowadzenie rozmowy w imieniu pacjenta. Przed objaśnieniem powodu rozmowy należy poczekać na połączenie z tłumaczem.