

Искусственный аборт (медицинский аборт) – искусственное прерывание беременности.

Оказание медицинской помощи при искусственном прерывании беременности проводится на основе информированного добровольного согласия 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" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 мая 2016 г., регистрационный N 42006).

Искусственное прерывание беременности у несовершеннолетних младше 15 лет, а также несовершеннолетних, больных наркоманией, младше 16 лет, проводится на основе информированного добровольного согласия одного из родителей или иного законного представителя.

Обследование и подготовка пациентов для оказания медицинской помощи при искусственном прерывании беременности осуществляется на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

Обследование женщин проводится в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по "акушерству и гинекологии (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности)", "акушерству и гинекологии (искусственному прерыванию беременности)".

Для получения направления на искусственное прерывание беременности женщина обращается к врачу - акушеру-гинекологу, а в случае его отсутствия - к врачу общей практики (семейному врачу), медицинскому работнику фельдшерско-акушерского пункта, фельдшерских здравпунктов. 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 на основе информированного добровольного согласия 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).

При отсутствии кабинета медико-социальной помощи (Центра медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации) консультирование проводит медицинский работник с высшим или средним медицинским образованием, прошедший повышение квалификации по психологическому доабортному консультированию.

Врач - акушер-гинеколог при обращении женщины за направлением на искусственное прерывание беременности производит обследование для определения срока беременности и исключения медицинских противопоказаний к искусственному прерыванию беременности. При наличии противопоказаний (заболеваний, состояний, при которых прерывание беременности или наносит серьезный ущерб здоровью женщины или представляет угрозу для ее жизни) вопрос решается индивидуально консилиумом врачей с учетом срока беременности и места прерывания беременности.

Рекомендовано УЗИ матки и придатков (до 9,6 недель беременности) или УЗИ плода (после 10,0 недель беременности) перед медицинским абортom с целью диагностики беременности, ее локализации, определения соответствия плодного яйца/эмбриона/плода сроку беременности, наличия сердцебиения эмбриона/плода с демонстрацией пациентке его изображения и сердцебиения (при наличии), наличия и состояния (при его наличии) рубца на матке, расположения хориона/плаценты (предлежания плаценты, прикрепления в области рубца при его наличии)

Рекомендована консультация психолога (медицинского психолога, специалиста по социальной работе) с целью проведения доабортного консультирования. Во время консультирования проводится работа по профилактике аборта. При сохранении беременности сопровождение беременной пациентки психологом должно проводиться во время беременности и в послеродовом периоде.

В медицинских организациях Курской области при обращении женщины на искусственное прерывание беременности в обязательном порядке проводится мотивационное анкетирование, которое позволяет определить жизненную ситуацию, а именно причину, по которой беременная находится в ситуации репродуктивного выбора. Анкета является анонимной, указывать персональные данные не нужно.

Мотивационное анкетирование проводится с целью выявления репродуктивных установок женщин, обратившихся за медицинской услугой по прерыванию беременности, и направлено на формирование правильного репродуктивного выбора у пациентки.

Анкета носит деперсонифицированный характер и состоит из блоков в соответствии с причиной, по которой женщина решила делать аборт.

Женщина может получить ссылку на анкету следующими способами:

- считать qr-код с помощью приложения на устройстве;
- ввести прямую ссылку clck.ru/33nJvh в браузере

По результатам анкетирования женщина получает индивидуальные рекомендации, включающие в себя 3 модуля: психологическое консультирование, информацию о федеральных и региональных мерах и практиках поддержки. После прохождения анкетирования женщине необходимо сохранить файл рекомендаций и принять решение.

Искусственное прерывание беременности в зависимости от срока беременности может быть проведено с использованием медикаментозного или хирургического метода на основе информированного добровольного согласия женщины.

Для прерывания беременности сроком до двенадцати недель могут использоваться как хирургический, так и медикаментозный методы. Прерывание беременности медикаментозным методом в сроки, предусмотренные клиническими рекомендациями, проводится врачом - акушером-гинекологом в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара с обязательным наблюдением женщины в течение не менее 1,5 - 2 часов после приема лекарственных препаратов. При медикаментозном методе прерывания беременности используются лекарственные препараты, зарегистрированные на территории Российской Федерации, в соответствии с инструкциями по медицинскому применению препаратов. Прерывание беременности хирургическим методом в сроке до двенадцати недель проводится врачом - акушером-гинекологом в условиях дневного стационара и стационарных условиях. Продолжительность наблюдения женщины в условиях дневного стационара после проведенного без осложнений прерывания беременности определяется лечащим врачом с учетом состояния женщины. Искусственное прерывание беременности при сроке до двенадцати недель у женщин с клинически значимыми признаками истончения рубца на матке, миомой матки больших размеров, аномалиями

развития половых органов, при наличии тяжелых соматических заболеваний проводится врачом - акушером-гинекологом в стационарных условиях.

После искусственного прерывания беременности с каждой женщиной проводится консультирование, в процессе которого пациентка информируется о признаках возможных осложнений, при появлении которых ей следует незамедлительно обратиться к врачу; предоставляются рекомендации о режиме, гигиенических мероприятиях, возможной реабилитации, а также по вопросам профилактики абортотворения и необходимости сохранения и вынашивания следующей беременности.

Аборт является небезопасной процедурой и сопряжен с риском различных осложнений. К осложнениям аборта относят осложнения анестезиологического пособия, травма матки с возможным ранением внутренних органов и кровеносных сосудов, кровотечение, инфекционные осложнения. Отдаленными последствиями и осложнениями аборта являются: бесплодие, хронические воспалительные процессы матки и/или придатков матки, аденомиоз, гормональные нарушения, невынашивание беременности, различные осложнения при вынашивании последующей беременности и в родах.

Перед принятием окончательного решения о проведении аборта Вы должны обязательно быть проконсультированы психологом/психотерапевтом или другим специалистом, к которому Вас направит лечащий врач для доабортного консультирования.

Также Вам будет выполнено ультразвуковое исследование (УЗИ), в ходе которого Вы услышите сердцебиение плода. Вы не должны прибегать к аборту, если точно не уверены, что хотите прервать беременность, или у Вас нет медицинских показаний для этого.

Медицинский аборт выполняется до 12 недель беременности. При обращении в медицинскую организацию для прерывания беременности необходимо соблюдение «недели тишины». При обращении в медицинскую организацию для медицинского аборта при сроке беременности 4-6,6 недель или при сроке беременности 10-11,4 недель, прерывание беременности можно выполнить не ранее 48 часов с момента обращения, но не позднее окончания 12-й недели беременности. При обращении в медицинскую организацию при сроке беременности 7-9,6 недель беременности - не ранее 7 дней.

При выполнении медикаментозного аборта Вам будут назначены лекарственные средства, которые надо будет принимать с точностью, указанной Вам лечащим врачом. Данные лекарственные средства вызывают гибель плода, а затем его изгнание из полости матки. После приема препаратов Вы останетесь под наблюдением в течение 1,5-4 часов. Перед выполнением хирургического аборта (вакуум-аспирация плодного яйца) Вам будет выполнено обезболивание. Продолжительность Вашего наблюдения в условиях стационара будет определена лечащим врачом с учетом Вашего состояния. В случае изменения решения о проведении аборта Вы должны немедленно обратиться к врачу, который назначит лечение, направленное на сохранение беременности.

Перед принятием решения об искусственном прерывании беременности Вы должны быть твердо уверены в правильности и окончательности этого решения. Сразу после выполнения аборта Вам будут даны рекомендации по контрацепции (гормональная контрацепция или введение внутриматочного контрацептива). Вы должны использовать контрацепцию с целью профилактики абортов до планирования деторождения.