



Når du skal have en provokeret abort

Provokeret abort kan foretages på 2 måder: medicinsk provokeret abort og kirurgisk abort. De 2 metoder har forskellige fordele og ulemper og kan bruges under forskellige omstændigheder. Som hovedregel anbefaler vi medicinsk provokeret abort.

Tidshorisont

Hvor langt du er henne i graviditeten, er med til at afgøre, hvilken type abort du skal have. Graviditetsuger beregnes ud fra sidste menstruations 1. dag og på baggrund af en ultralydsskanning.

Medicinsk provokeret abort

Medicinsk provokeret abort kan foretages inden udgangen af 12. graviditetsuge (11 uger + 6 dage). Hvis aborten foretages mellem 9. og 12. uge, skal du være indlagt under aborten.

Medicinsk provokeret abort kan også foregå derhjemme, dog inden udgangen af 9. graviditetsuge (8 uger plus 6 dage).

Kirurgisk abort

Kirurgisk provokeret abort kan foretages inden udgangen af 12. graviditetsuge (11 uger + 6 dage).

Fordele og ulemper

Medicinsk provokeret abort

Fordele:

- Du skal ikke bedøves.
- Aborten kan blive sat i gang ved første besøg i Gynækologisk Ambulatorium.
- Risikoen for infektioner er mindre end ved kirurgisk abort.

Ulemper:

- Aborten tager længere tid end en kirurgisk abort.
- Du kan få kvalme, opkastning og diarré af abortpillerne.
- Du får en kraftigere og længerevarende blødning end ved kirurgisk abort.
- Hvis den medicinske abort ikke lykkes, er det nødvendigt at foretage en kirurgisk abort eller udskrabning. Det er nødvendigt hos < 2% af dem, der får foretaget en medicinsk abort.



Kirurgisk abort

Fordele:

- Det er hurtigt overstået.
- Du sover under aborten.
- Blødningen er mindre og af kortere varighed end ved medicinsk provokeret abort.
- Der er færre smerter end ved medicinsk provokeret abort.

Ulemper:

- Der er en risiko for infektion. Risikoen er på 1-3 %.
- Der er en lille risiko for, at det er nødvendigt at gentage udskrabningen. Risikoen er mindre end 1 %.
- Der er en lille risiko for skade på livmoderen. Risikoen er mindre end 0,2 %.
- Der er en meget lille risiko for komplikationer, når du skal i fuld bedøvelse.

Undersøgelse i gynækologisk ambulatorium

Når du kommer til det første besøg i Gynækologisk Ambulatorium, sker der følgende:

- Du taler med en læge eller sygeplejerske, som skriver i din journal, taler med dig om de 2 forskellige abortmetoder og gennemgår fordele og ulemper med dig.
- Du får foretaget en ultralydsskanning og eventuelt en gynækologisk undersøgelse.

Ud fra resultatet af undersøgelseerne tager du sammen med lægen eller sygeplejersken en beslutning om, hvilken af de 2 metoder der skal bruges.

Kontakt og mere viden

Har du spørgsmål til indgrebet, er du velkommen til at kontakte os.



Gynækologisk Dagafsnit

Tlf. 97 66 30 88

Vi træffes bedst:

Mandag – torsdag 8.00 – 18.00

Fredag 8.00 – 17.00

Gynækologisk Ambulatorium

Tlf. 97 66 04 30

Vi træffes bedst: Mandag – fredag 9.00 – 11.00

Sengeafsnit for Gynækologi

Tlf. 97 66 30 93

Vi træffes hele døgnet