

# Tartalomjegyzék





Bevezetés	
Választási lehetőségek terhesség esetén	6
Az Ön konzultációja	9
Nemi úton terjedő fertőzések (STI) vizsgálata	11
Fogamzásgátlás	12
Kezelési lehetőségek	15
Korai gyógyszeres terhességmegszakítás	16
Műtéti terhességmegszakítás	28
Műtét előtti tanácsadás	36
Korai gyógyszeres abortusz és műtéti terhességmegszakítás utókezelése	38
Ismeretlen elhelyezkedésű terhesség (PUL) és méhen kívüli terhesség	42
Vénás tromboembólia (VTE)	45
Tájékoztatás a szepsziszről az ügyfelek és ápolók számára	48
Anti-D injekció	51
Gyakori kérdések	53
Visszajelzés és panasztétel	56
Hasznos elérhetőségek	57
Jegyzetek	58

## Hitvallás

A NUPAS az egyén választási jogát tiszteletben tartva együttérző személyzetet és biztonságos környezetet nyújt, ahol a nők terhességmegszakítással, fogamzásgátlással kapcsolatos, illetve nemi egészségügyi szolgáltatásokat vehetnek igénybe.

## Értékeink

Ügyfeleink fontosak számunkra, tiszteletben tartjuk döntési jogukat, és mindvégig támogatjuk őket.

-  Minden tevékenységünk során átláthatóak és őszinték vagyunk, nyíltan és őszintén kommunikálunk.
-  Csapatként dolgozunk, és közös a célunk: a lehető legjobb ellátást nyújtani.
-  Gondoskodóak vagyunk és szenvedélyesen szeretjük azt, amit csinálunk.
-  Megbecsüljük és támogatjuk munkatársainkat.

## A terhességmegszakítás

Ha az abortusz mellett döntött, ne feledje, hogy nincs egyedül.

Ha Ön terhes, és úgy döntött, hogy az abortusz a megfelelő

Minden évben

**több mint  
200 000**

abortuszra kerül  
sor az Egyesült  
Királyságban

**3-ból 1 nő**

az Egyesült  
Királyságban átesik  
abortuszon élete  
során



Az abortusz **több  
mint 50 éve**

legális Angliában,  
Wales-ben és  
Skóciában

választás az Ön számára, kérjük, szánjon időt ennek a füzetnek az elolvasására, hogy megismerje a különböző lehetőségeket.

Több mint 50 éve nyújtunk szolgáltatásokat és ellátást a hölgyek számára, továbbá teljes mértékben támogatjuk és védjük a nők azon jogát, hogy a terhesség befejezése mellett döntsenek.

Ez a füzet tájékoztatást nyújt Önnek a terhességmegszakításról, és arról, hogy mi fog történni, amikor átesik a beavatkozáson. A tájékoztatás a Szülészek és Nőgyógyászok Királyi Kollégiuma (RCOG), a Nemzeti Klinikai Kiválóság Intézete (NICE) és az Aneszteziológusok Királyi Kollégiuma (RCOA) által megfogalmazott iránymutatásokon alapul.

UTÓGONDOZÁSI SEGÉLYVONAL

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Eire)



## Abortusztörvény

Az 1967-es abortusztörvény értelmében az Egyesült Királyságban a terhességmegszakítás a terhesség 23. hetéig és 6 napjig legális. A 24. hét után csak kivételes körülmények között lehet abortuszt végezni, például ha a nő élete veszélyben forog, vagy ha a magzat rendellenességeket mutat.

A törvény kimondja, hogy két orvosnak kell egyetértenie abban, hogy az abortusz kevesebb kárt okozna az Ön mentális vagy fizikai egészségében, mint a terhesség megtartása. A két orvosnak alá kell írnia egy jogi formanyomtatványt, az úgynevezett HSA1 űrlapot.

**Törvénytelen a magzat neme alapján abortuszt végezni.**

Abortusz csak kórházban vagy erre szakosodott, engedéllyel rendelkező klinikán végezhető.

## Mi az abortusz?

Az abortusz – más néven „terhességmegszakítás” – olyan eljárás, amely véget vet a terhességnek.

Az abortusz fontolóra vétele nagyon zavarba ejtő, stresszes és felkavaró időszak lehet. Megértjük ezt, és ígérjük, hogy gondoskodásunkkal és támogatásunkkal átsegítjük Önt ezen az időszakon.

## Titoktartás

A velünk való kapcsolattartás, illetve az Ön által kapott bármilyen kezelés teljesen bizalmas. Még akkor sem mondjuk el senkinek, ha Ön még nem töltötte be a 16. életévét, kivéve, ha erre Ön engedélyt ad. Csak akkor osztjuk meg adatait más egészségügyi szakemberekkel vagy szervezetekkel,

ha úgy véljük, hogy Önt komoly veszély fenyegeti. Mindig igyekszünk elmondani Önnek, ha úgy gondoljuk, hogy ezt meg kell tennünk.

## A fiatalkorúak és veszélyeztetett felnőttek védelme

Minden szakembernek kötelessége a fiatalkorúak és a kiszolgáltatott felnőttek jólétének védelme. Ésszerű lépéseket tesznek annak érdekében, hogy megvédjék őket az elhanyagolástól, fizikai, szexuális vagy érzelmi sérülésektől és kizsákmányolástól. Ha megállapítják az Ön „veszélyeztetettségét”, akkor a NUPAS munkatársai Önnel együttműködve megteszik a megfelelő intézkedéseket az Ön védelme érdekében.

## Választási lehetőségek terhesség esetén

Az alábbi választási lehetőségei vannak:

- A terhesség megtartása;
- A terhesség megtartása, és az örökbeadás vagy a nevelőszülői gondozás fontolóra vétele;
- A terhesség megszakítás

### A terhesség megtartása

Ha úgy dönt, hogy megtartja a terhességet, forduljon háziorvosához, vagy közvetlenül a szülésznőhöz (lásd a helyi kórház weboldalát); ők igazolják a terhesség tényét, és egyeztetnek időpontot a helyi szülésznővel. A szülésznő gondoskodik az Ön terhesség alatti terhesgondozásáról. Nagyon fontos, hogy részesüljön terhesgondozásban, ezért azonnal tájékoztassa háziorvosát/szülésznőjét, amint eldöntötte, hogy meg kívánja tartani a terhességet. A terhesgondozásról és a helyi szolgáltatásokról bővebben a [www.nhs.uk](http://www.nhs.uk) oldalon tájékozódhat.

### Örökbeadás és nevelőszülői gondoskodás

Az örökbeadás lehet az Ön számára a megfelelő választás, ha nem szeretne abortuszt. Megtartja a terhességet és megszüli a gyermeket, de az örökbeadás lezárulta után nem gondoskodik a gyermekről, és nem lesz semmilyen jogi joga vagy felelőssége a gyermek iránt.

Az **örökbeadás** egy hivatalos folyamat, amelyet az örökbefogadást szervező intézmény és az önkormányzat bonyolít le, és amelyet a bíróság törvényesít. Ha az

örökbefogadás jogerőre emelkedik, a döntés végleges, és nem változtatható meg.

### Hol kaphatok segítséget?

- Az Ön háziorvosi rendelője
- A helyi kórház szülészeti szolgáltatásokra szakosodott szociális munkása, vagy vegye fel a kapcsolatot a helyi szociális szolgálatokkal az örökbeadással kapcsolatban.
- Lépjen kapcsolatba a Brit Örökbefogadási és Nevelőszülői Szövetséggel – a BAAF az egész Egyesült Királyságban együttműködik mindazokkal, akik örökbefogadással és a nevelőszülői gondoskodással foglalkoznak. Elérheti őket a 020 7520 0300 telefonszámon vagy a [www.corambaaf.org.uk](http://www.corambaaf.org.uk) weboldalon.

### Az Ön döntése

Számos oka lehet annak, ha valaki a terhesség megszakítása mellett dönt, de bármi legyen is az ok, a döntést mindig Önnek kell meghoznia.

Az abortuszról szóló döntés az Ön személyes ügye, és ezt a döntést úgy kell meghoznia, hogy közben nem érzi magát nyomás vagy kényszer alatt senki által. Egyesek számára a nem tervezett terhességgel kapcsolatos döntés nehéz vagy felzaklató időszak lehet; minden nő másképp birkózik meg ezzel az eseménnyel. Egyes nők magabiztosan hozzák meg a döntést a terhesség megszakításáról, míg mások nehezen tudnak megbékélni az abortusszal.

## Tanácsadás

Abortusz előtti és utáni tanácsadást is biztosítunk.

A tanácsadásra telefonon keresztül kerül sor. Kérjük, vegye figyelembe, hogy ez nem krízisszolgálat, ezért ha úgy érezzük, hogy sürgős segítségre van szüksége mentális egészségi állapota miatt, akkor szakszolgálathoz irányítjuk.

Ha úgy érzi, hogy szeretne beszélni valakivel a döntéséről, az érzéseiről és az érzelmeiről, kérjük, hívjon minket a 0333 004 6666-os telefonszámon – bármikor beszélhet csapatunk egyik tagjával a rendelkezésére álló lehetőségekről, és megszervezhetjük az Ön számára a tanácsadást.



### UTÓGONDOZÁSI SEGÉLYVONAL

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Eire)



## Az Ön konzultációja

Mielőtt bármilyen kezelésről döntene, konzultáción vesz részt egy orvossal, aki elmagyarázza Önnek az összes lehetséges eljárást, és válaszol az abortusszal kapcsolatos kérdéseire.

### Klinikai vizsgálat

Az orvos kikérdezi Önt orvosi, szülészeti és nőgyógyászati kórtörténetéről. Nagyon fontos, hogy őszintén válaszoljon a kérdésekre, és a lehető legtöbb információt adja meg az esetleges egészségügyi állapotáról vagy a szedett gyógyszereiről. Ennek célja az Ön biztonságának és kezelésre való alkalmasságának biztosítása. Kérjük, tájékoztassa az orvost, ha szoptat. Az Ön konzultációja egy orvossal történik telefonon, vagy ha szeretné, személyesen. Kérjük, gondoskodjon arról, hogy a magánélete védelme érdekében csendes környezetben legyen, ahol tisztán hall és egyedül lehet.

A konzultáció során az orvos megbeszéli Önnel a nemi úton terjedő fertőzésekre vonatkozó szűrővizsgálatokat, valamint a fogamzásgátlási lehetőségeket. Tanácsot adhatunk, hogy milyen fogamzásgátlási formák állnak rendelkezésre. Fontos végiggondolni, hogy milyen típusú fogamzásgátlót fog használni, mivel az abortusz után is teherbe eshet (a fogamzásgátlási lehetőségekről lásd a 12. oldalt).

Az orvos meg fogja kérdezni, hogy megértette-e a terhességmegszakítási eljárást, és megbizonyosodik arról, hogy megértette-e a kezeléshez való hozzájárulást.

## Ultrahangos vizsgálat

Az Ön orvosi, szülészeti és nőgyógyászati kórtörténetétől függően előfordulhat, hogy az abortuszhoz ultrahangvizsgálatra van szükség. Szükség esetén ultrahangvizsgálatot végeznek Önnél a terhesség korának megállapításához, illetve annak eldöntéséhez, hogy milyen beavatkozási lehetőségek állnak az Ön rendelkezésére. Esetenként a terhesség túl korai ahhoz, hogy hasi vizsgálattal lássuk, ezért előfordulhat, hogy egy kis ultrahangszondát kell bevezetnünk a hüvelyébe. Ha a hüvelyi vizsgálat során nem látjuk a terhességet, nem lehetünk biztosak abban, hogy a terhesség úgy fejlődik, ahogyan kellene, ekkor az orvos megbeszéli Önnel a továbbiakat, és néhány nap múlva újabb vizsgálatot végez.

Lehet, hogy a terhesség túl korai ahhoz, hogy a vizsgálat során látható legyen, de az is lehet, hogy korai vetélés történt, vagy a terhesség a méhen kívül fejlődik – méhen kívüli terhesség – **lásd a 42. oldalon a méhen kívüli terhességgel kapcsolatos további információkat és tanácsokat.**

### UTÓGONDOZÁSI SEGÉLYVONAL

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Eire)



## Nemi úton terjedő fertőzések (STI) vizsgálata

A konzultáció részeként felkínálunk Önnek szűrővizsgálatokat a nemi úton terjedő fertőzésekre (STI). Az STI-k védekezés nélküli hüvelyi szex, orális szex, anális szex, közösen használt szexuális segédeszközök és szoros nemi szervi érintkezés útján terjednek. A nemi úton terjedő fertőzés leggyakoribb tünete, hogy **EGYÁLTALÁN NINCSEN TÜNETE... sokan nem is tudják, hogy nemi úton terjedő fertőzésük van.** Ha nem kezelik, az STI hosszú távú problémákhoz vezethet, például kismencedei gyulladáshoz vagy meddőséghez (gyermekvállalási képtelenség).

### STI-szűrés a NUPAS-nál

A NUPAS az alábbi betegségekre kínál szűrővizsgálatot: chlamydia, gonorrhoea, HIV és szifilisz. A tesztek gyorsak és kényelmesek – csak egy kenet- vagy vizeletvizsgálatra, valamint ujjbegyből vett vérmintára van szükségünk.

Az egyetlen módja annak, hogy megtudja, van-e STI-je, ha kivizsgálattja magát. Ez különösen akkor ajánlott, ha nem védekezett, ha nemrégiben partnert váltott, vagy ha fennáll a veszélye annak, hogy partnere mással is szexuális kapcsolatba lépett. Ha már diagnosztizálták, a legtöbb STI könnyen kezelhető antibiotikummal. Ha még nem vizsgáltatta ki magát nemi úton terjedő fertőzés tekintetében, akkor most itt az ideje. Partnerével is beszélnie kell a vizsgálatról és a nemi egészség megőrzéséről. Vizsgálatokhoz és kezeléshez a helyi nemi egészségügyi szolgálatnál, fogamzásgátlási és nemi egészségügyi klinikán, a Brook-féle szakszolgálatnál vagy a háziorvosi rendelőben is hozzájuthat. A helyi szolgálatokat megtalálja az **NHS döntések** weboldalon: **www.nhs.uk**

## Fogamzásgátlás

A konzultáció részeként az orvos megbeszéli Önnel az Ön számára rendelkezésre álló fogamzásgátló módszereket. A nők már 5 nappal az abortusz után termékenyek, ezért újra teherbe eshet, ha nem alkalmaz fogamzásgátlást. Rengeteg fogamzásgátló módszer közül választhat, ezért ne hagyja magát elriasztani, ha az első típus nem felel meg Önnek; kipróbálhat egy másik módszert. Számos fogamzásgátló szer több mint 99%-ban hatékony, ha helyesen használják.

### LARC – hosszú hatású reverzibilis fogamzásgátlás

A LARC nagyon hatékony, mert nem annak a függvénye, hogy Önnek eszébe jut-e a beszedése vagy használata

**Fogamzásgátló implantátum** – Az implantátum a leghatékonyabb fogamzásgátló módszer. Hatékonysága jóval több mint 99%. A használat első évében 1000 felhasználóból kevesebb mint egy esik teherbe. A felhelyezés után három évig működik fogamzásgátlóként. Ha úgy dönt, hamarabb is eltávolítható, és a termékenység ezután nagyon gyorsan visszatér a normális szintre.

Hogyan működik: egy kicsi, hajlékony rudat helyeznek a felkar bőre alá. Progeszteron hormont szabadít fel. Megakadályozza az ovulációt (a petesejt felszabadulását), sűríti a méhnyak nyálkáját, hogy a spermiumok ne érjék el a petesejtet, illetve elvékonyítja a méhnyálkahártyát, megakadályozva a megtermékenyített petesejt beágyazódását.

**Méhen belüli spirál (IUD)** – A réz spirál több mint 99%-ban hatékony. 100 spirált használóból kevesebb mint egy esik teherbe egy év alatt. A behelyezést követően típustól függően 5–10 évig működik, és ha Ön úgy dönt, hamarabb

is kivehető. Termékenysége visszatér a normális szintre, amint eltávolítják a spirált.

Hogyan működik: A méhbe egy kis, rugalmas műanyagból és rézből készült eszközt helyeznek. A réz megakadályozza a spermiumok és a petesejtek életben maradását. Megváltoztatja a méhnyakváladékot is, megakadályozva, hogy a spermiumok elérjék a petesejtet. A spirál azt is megakadályozhatja, hogy a megtermékenyített petesejt beágyazódjon a méhbe.

**Méhen belüli rendszer (IUS)** – az IUS több mint 99%-ban hatékony. 100 IUS-t használóból kevesebb mint egy esik teherbe egy év alatt. A behelyezést követően a típustól függően 3–5 évig használható, de hamarabb is eltávolítható. A termékenység visszatér, amint az eszközt eltávolítják.

Hogyan működik: A méhbe egy kis, T-alakú műanyag eszközt helyeznek. Progeszteron hormont szabadít fel. Elvékonyítja a méh nyálkahártyáját, megakadályozva a megtermékenyített petesejt beágyazódását, és sűríti a méhnyak nyálkáját, hogy a spermiumok ne érjék el a petesejtet.



**Fogamzásgátló injekció** – ha a fogamzásgátló injekciót pontosan az utasításoknak megfelelően (13 hetente) használja, az több mint 99%-os hatékonyságot biztosít a terhesség megelőzésében. 100 injekciót használóból kevesebb mint egy esik teherbe egy év alatt.

Hogyan működik: a Depo-Proverát izomba fecskendezik, általában a farpofába vagy néha a karba; a Sayana Presst egy apró tűvel a bőr alá fecskendezik a comb vagy a has elülső részén.

A Sayana Press otthon is beadható. Az injekció progeszteron hormont szabadít fel, ami megakadályozza a peteérést (a petesejt felszabadulását), sűríti a méhnyak nyálkáját, hogy a spermiumok ne érjék el a petesejtet, és elvékonyítja a méhnyálkahártyát, hogy megakadályozza a megtermékenyített petesejt beágyazódását.

Többféle fogamzásgátló módszer létezik, köztük a leghatékonyabb a fogamzásgátló implantátum, amelyet a fogamzásgátló spirál, az injekciós fogamzásgátlók, a fogamzásgátló tabletták és az óvszer követ.

Mindezek a módszerek elérhetők a NUPAS-nál, és szolgáltatásunk részeként megvitátjuk a lehetőségeket, ellátjuk Önt fogamzásgátlóval, és segítünk Önnek megtervezni a hosszú távú fogamzásgátlást.

A fogamzásgátlással kapcsolatos további információkért látogasson el a honlapunkra: [www.nupas.co.uk](http://www.nupas.co.uk), vagy keresse fel háziorvosát, védőnőjét vagy egy helyi nemi egészségügyi klinikát vagy szakklinikát, mint a Brook; látogasson el a [www.fpa.org.uk/resources](http://www.fpa.org.uk/resources); vagy a [www.sexwise.org.uk/contraception/](http://www.sexwise.org.uk/contraception/) weboldalakra.

## Kezelési lehetőségek

Számos lehetőséget mérlegelhet a tekintetben, hogy melyik terhességmegszakítás a legmegfelelőbb az Ön számára. Az Ön esetében elvégezhető abortusz típusa attól függ, hogy hány hetes terhes (terhességi kor), valamint attól, hogy Ön alkalmas-e az adott beavatkozásra, esetleges egészségügyi problémájának függvényében. Ezeket teljes körűen megvitátjuk Önnel a konzultáció során, és orvosi csapatunk is felülvizsgálja, hogy a választott beavatkozás megfelelő-e az Ön számára.

### A terhességmegszakítás fajtái

#### Korai gyógyszeres terhességmegszakítás (EMA)

(10 hétnél fiatalabb terhesség esetén)

- Postai úton, az Ön lakcímére küldött kezelésmód.
- Személyesen, a klinikáról elhozott kezelésmód.
- A klinikán adott kezelés – időközönként

#### Sebészeti lehetőségek

- Sebészeti beavatkozás helyi érzéstelenítéssel
- Sebészeti beavatkozás bódításban
- Sebészeti beavatkozás általános érzéstelenítéssel

Ha Ön Angliában, Skóciában, Walesben vagy Észak-Írországban él, az abortuszt általában az NHS finanszírozza.



## Korai gyógyszeres terhességmegszakítás

**Korai gyógyszeres terhességmegszakítás (EMA) más néven „abortusztabletta”** – két gyógyszer bevétele a terhesség megszakításához.

Az első gyógyszer, a mifepriszton, úgy működik, hogy blokkolja a progeszteron hormont. Progeszteron nélkül a méhnyálkahártya lebomlik, és a terhesség nem tud fennmaradni.

A második gyógyszer, a mizoprosztol összehúzóásra készíti a méhet, ami görcsöt, vérzést és a terhesség elvesztését idézi elő, hasonlóan a vetéléshez.

*(Megjegyzés: a mizoprosztol nem rendelkezik terhesség során való használatra vonatkozó engedéllyel az Egyesült Királyságban, de a terhesség megszakítására elismert és jóváhagyott gyógyszer).*

A korai gyógyszeres abortusz előnyei a következők:

- Nem invazív eljárás, és nincs szükség érzéstelenítésre
- Magas biztonsági szint
- A kezelés (gyakran) helyben elérhető, nem kell érte sebészeti klinikára utazni.
- A kezelés előtt ehet és ihat
- A terhesség elhalása közben otthon lehet.

## Postai úton, az Ön lakcímére küldött kezelésmód (postán küldött tabletták)

A postai úton küldött tabletták biztonságos és legális módja annak, hogy a terhességet a terhesség korai szakaszában (a terhesség 9+6. hete alatt) megszakítsa anélkül, hogy klinikára kellene mennie. Ha Ön alkalmas a postán küldött gyógyszeres kezelésre, akkor a konzultációt követően postai úton kapja meg az EMA kezelést, a gyógyszerek szedésére vonatkozó teljes körű utasításokkal és az utókezelési szolgáltatásunk részleteivel együtt.

**Az első tablettá bevétele** – Ön kap egy csomagot, amely tartalmazza az abortusztablettákat. Fontos, hogy az első és a második tablettá bevétele között 24–48 óra teljen el.

Az első tablettát (mifepriszton) vízzel vegye be.

Ha az első tablettá bevitelét követő 90 percen belül hányt, akkor a lehető leghamarabb értesítsen minket a 0333 016 0400-as telefonszámon, mivel előfordulhat, hogy újabb tablettát kell bevennie.

**A második tablettá bevétele** – a teljes körű utasításokat lásd az EMA (időköz) 18. oldalán.

A csomag tartalmazza továbbá a következőket:

- Fogamzásgátlási tájékoztató
- Óvszerek
- Terhességi teszt készlet

## Személyesen, a klinikáról elhozott kezelésmód

Ez nem egy bármikor felkereshető ambulancia, ezért időpontot kell kérnie, amelyet a telefonos konzultáció során egyeztetünk.

## Fontos információ

Ha az első tablettá bevétele után meggondolja magát, és úgy dönt, hogy megtartja a terhességet, nem tudjuk garantálni az egészséges terhességet, és azt tanácsoljuk, hogy a lehető leghamarabb keresse fel házi orvosát a terhesgondozás megszervezése érdekében.

## Jogi tájékoztatás

Ezeket a gyógyszereket Önnek írták fel.

Tilos gyógyszerét másnak adni, mert azt személyesen Önnek írták fel. Ha nem használja fel a gyógyszert, forduljon hozzánk annak ártalmatlanítási módjával kapcsolatban. Ez ne tántorítsa el Önt attól, hogy orvosi segítséget kérjen, ha szüksége van rá.

Ha a (gyógyszeres) abortusz ellen dönt, és nem szedi a gyógyszert:

- Juttassa vissza a gyógyszereket a NUPAS-nak vagy egy gyógyszerháznak
- Tilos a gyógyszerét másnak adni
- Tilos a gyógyszerek szándékos használata 10 hétnél hosszabb ideig otthon vagy egy későbbi terhesség esetén

## Korai gyógyszeres abortusz (időközönkénti)

### – Második fázisú otthoni kezelés

A telefonos konzultációt követően időpontot kap egy Önnek megfelelő klinikára. Felajánlunk Önnek egy ultrahangos vizsgálatot a terhesség korának megállapítására, és ha Ön alkalmas rá, akkor szájon át (vízzel lenyelve) kapja meg a mifeprisztont.

Amint beveszi a mifeprisztont, elhagyhatja a klinikát. Az otthoni kezelés második szakaszához ó mizoprosztol tablettát és fájdalomcsillapítót kap.

**A mizoprosztol tablettát a mifepriszton (első fázisú kezelés) után 24–48 órával kell bevenni.**

### Hogyan kell beadni a mizoprosztolt?

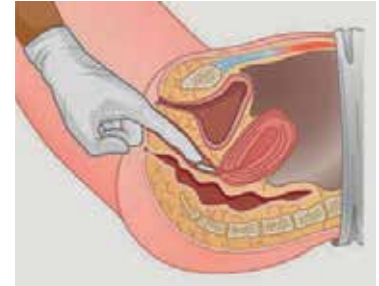
A mizoprosztol tablettákat a hüvelybe vagy a pofazacskó és az íny közé kell helyezni. További részletekért lásd az illusztrációkat. A mizoprosztol erős, fájdalmas görcsöket és erős vérzést okoz.

*A kezelés megkezdése előtt fontos, hogy a mizoprosztol tablettát szájba vagy hüvelybe történő beadása előtt és után is alaposan mosson kezet szappannal és vízzel.*

## Vaginális felhelyezés

- 1 Ürítse ki a húgyhólyagját.
- 2 Alaposan mosson kezet vízzel és szappannal.

- 3 **Helyezze fel a NÉGY tablettát** a lehető legmagasabbra a hüvelyébe. A tabletták pontos helyzete nem fontos, csak ne essenek ki. Az ujjá hegyével nyomja fel őket a lehető legmagasabbra; vagy egyesével, vagy mindet egyszerre. A tablettákat fekvő, guggoló vagy felemelt lábbal, egy lábon állva is felhelyezheti, ahogy a legkényelmesebb.



- 4 3 óra elteltével, ha jól érzi magát, de nincs vérzés vagy csak pocsékoló vérzés vagy vérfoltok vannak, helyezze fel a további KÉT (2) tablettát a hüvelyébe VAGY a felső orcája és az íny közé (oldalanként 1-et). A hüvelyben lévő tabletták maguktól feloldódnak, ha pedig az orca és az íny közé helyezte őket, várjon 30 percet, mielőtt a maradékot vízzel lenyelné. Vérzés esetén kerülje a hüvelyi felhelyezést. Ha a mizoprosztol második adagját nem használta fel, kérjük, olvassa el a betegtájékoztatót, amely útmutatást ad a megfelelő ártalmatlanításról; NEM SZABAD a megmaradt gyógyszereket másnak adni, vagy egy másik terhességnél felhasználni.

## A szájban a pofazacskó és az íny között (bukkális)

**1** Célszerű a tabletták szájba vétele előtt egy pohár vízzel megnedvesíteni a száját, mivel ez segít a tabletták feloldódásában.

**2** Helyezzen **NÉGY** tablettát a szájába a felső orca és az íny vagy az alsó orca és az íny közé (mindkét oldalra kettőt), amelyek a legmegfelelőbb az Ön számára, és hagyja a tablettákat 30 perc alatt feloldódni. Fontos, hogy vizet kortyolgasson, amivel nedvesen tartja a száját, mivel száraz szájban nem oldódnak fel.



Ebben a szakaszban **ne** nyelje le a tablettákat. Ha a tablettá 30 perc elteltével nem oldódott fel teljesen, akkor egy kevés vízzel lenyelheti. A tabletták kellemetlen ízt hagyhatnak a szájban.

**3** 3 óra elteltével, ha jól érzi magát, de nincs vérzés vagy csak pecsételő vérzés vagy vérfoltok vannak, helyezzen fel **KÉT** (2) tablettát a hüvelyébe VAGY a felső orcája és az íny közé (oldalanként 1-et). A hüvelyben lévő tabletták maguktól feloldódnak, ha pedig az orca és az íny közé helyezte őket, várjon 30 percet, mielőtt a maradékot vízzel lenyelné.

## Fájdalomcsillapítás

Görcsöket és fájdalmat fog tapasztalni, amelyek rövid ideig súlyosak lehetnek. Így hal el a terhesség. Fontos, hogy legyen otthon fájdalomcsillapító. A klinikán kap gyógyszert, melyet hazavihet, de javasoljuk, hogy legyen Önnél ibuprofen vagy paracetamol. A kórtörténetétől és az esetleges allergiájától függően a nővér-/szülésznő megbeszéli Önnel a legjobb lehetőségeket és az első kezelést.

Példák fájdalomcsillapításra:

- Ahogy a fájdalom elkezdődik, enyhe fájdalomra vegyen be ibuprofent – 2 x 200 mg-ot – ezt 4–6 óránként lehet bevenni (MAXIMUM 6 TABLETTA 24 ÓRÁN BELÜL).
- A paracetamol enyhe vagy mérsékelt fájdalom esetén alkalmazható azok számára, akik nem szedhetnek ibuprofent (MAXIMUM 8 TABLETTA 24 ÓRÁN BELÜL).
- 1 x 30 mg kodein-foszfát 6–8 óránként
- Használjon melegvizes palackot (a gyártó utasításai szerint), mivel a meleg szintén segíthet a fájdalom enyhítésében.

**Kérjük, vegye figyelembe:**

- **Ne vezessen gépjárművet, és ne kezeljen gépeket, ha kodeint szed!**
- **Ne vezessen a mizoprosztol beadása után, amíg a terhesség el nem hal, és nem érzi magát elég jól ahhoz, hogy vezessen.**
- **Javasoljuk, hogy legyen Önnel egy 18 év feletti partner vagy megbízható felnőtt kísérő, aki támogatja Önt otthon. Ez az Ön és az esetlegesen eltartott hozzátartozói biztonságát szolgálja.**

## Mire számíthat a korai gyógyszeres abortusz során, és melyek a gyakori mellékhatások

A terhesség megszakítása *általában* a gyógyszer bevétele után 2–12 órával következik be. Vérzésre és alvadt vértávozásra kell számítania. Az első szakaszban szedett gyógyszer (mifepriszton) bevétele után vérzés kezdődhet. Ha azonban 3 óra elteltével jól érzi magát, és nincs vérzés vagy csak pecsételő vérzés vagy vérfoltok vannak, helyezzen fel KÉT (2) tablettát a hüvelyébe VAGY a felső orcája és az ínye közé (oldalanként 1-et). Ha némi vérzést tapasztalt, javasolt a tablettákat a felső orca és az íny közé helyezni. A vérzés akár 4 hétig is eltarthat. Ha a vérzés a mizoprosztol szedését követő 7 nap elteltével sem jelentkezik, hívja fel az utókezelési vonalat, és beszéljen egy orvossal.

Egyes ügyfeleknél a gyógyszeres kezelés mellékhatásai, például hányinger és/vagy fejfájás jelentkezhet. Ritka esetekben arcpír vagy bőrkiütés jelentkezhet.

- Kérjük, azonnal hívja az utógondozási vonalat, ha a fenti tünetek bármelyikét tapasztalja.

Ha a mifepriszton tablettá bevitelét követő 90 percen belül hányt, kérjük, forduljon a klinikához vagy hívja az utógondozási vonalat, mivel lehet, hogy ismételt bevitelre van szükség.

Néhány ügyfélnél a kezelés második szakasza előtt hüvelyi vérzés jelentkezhet. Ha ez megtörténik, kérjük, egészségügyi betétet használjon, ne tampont. Az erős menstruációhoz hasonló vérzés elfogadható. Ha a vérzés aggasztja Önt, vagy ha rosszul reagál a gyógyszerre, azonnal lépjen kapcsolatba a klinikával vagy hívja az utógondozási vonalat.

A mifepriszton szokásos mellékhatásai közé tartozik az alhasi fájdalom/görcs (a fájdalom néha olyan erős, hogy erős fájdalomcsillapítóra van szükség, pl. kodeinre), hányinger, hányás, hasmenés, láz/hidegrázás (10-ből 1).

A mizoprosztol gyógyszer hasmenést, rosszulletet, hõhullámokat és hidegrázást okozhat. Ezek a tünetek általában néhány órán belül megszûnnek. Ha ezek a tünetek a mizoprosztol bevétele után 24 óránál tovább fennállnak, kérjük, lépjen kapcsolatba velünk!

## Vérzés

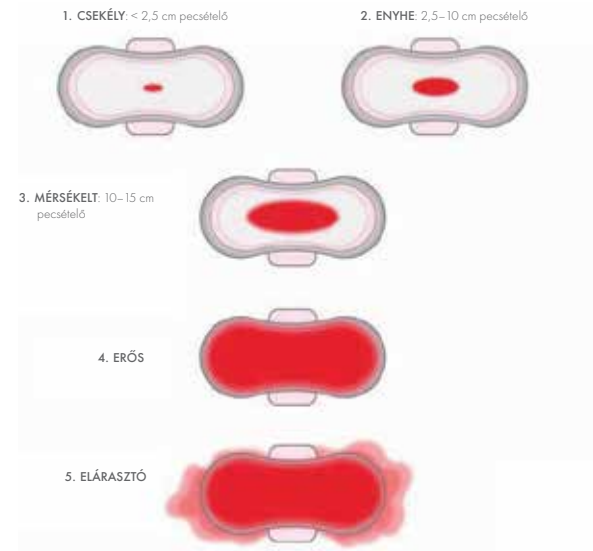
A vérzés mennyisége és típusa személyenként és terhességmegszakításonként eltérő lehet. Normális, ha a gyógyszeres abortusz során enyhe, közepes vagy erős vérzés jelentkezik (lásd a 25. oldal ábráit). A gyógyszeres abortusz során nem mindenkinél távozik alvadt vér, de akiknél igen, a vérrögök nem lehetnek nagyobbak egy citromnál. NEM normális, ha nincs vérzés/csekély vérzés van (1. ábra) vagy ha előnti a vér (5. ábra), ezért kérjen tanácsot az utókezelési vonal 0333 016 0400-as telefonszámán, ha:

- 24 órával a mizoprosztol bevétele után egyáltalán nem vérzik, pecsételő vérzése van/csak törléskor lát vért a papírkendőn (lásd *PECSÉTELŐ* vérzés, 1. ábra)
- Erős vérzést tapasztal, amely eláztat 2 maxi méretű egészségügyi betétet egymást követően, 2 órán belül (lásd *ERŐS* vérzés, 4. ábra)

**Hívja a 999-et, ha rendkívül erős vérzést tapasztal (lásd *Elárasztás*, 5. ábra), és rosszul érzi magát**

A vérzés általában a gyógyszer beadása után körülbelül 2 órával kezdődik. A nők többsége körülbelül 2–4 órán át vérzik. Ez kevés vérvesztéssel kezdődhet, majd fokozatosan erősödik, amíg el nem vetél. A vetélés után a vérzés fokozatosan csökken, de (a menstruációhoz hasonlóan) még 7–14 napig folytatódik.

A következő menstruációig használjon egészségügyi betétet. A fertőzésveszély miatt ne használjon tampont. Az egészségügyi betétek használata segít nyomon követni a vérvesztésedet, és megelőzni a fertőzéseket.



**Kockázatok/ szövődmények és hibaarányok**  
**A beavatkozás kockázatait és lehetséges szövődményeit alaposan átbeszéljük a konzultáció során.**

A terhességmegszakítás gyógyszeres módszere magában hordozza azt a minimális kockázatot, hogy a terhesség nem szakad meg. Ezekben a helyzetekben kisebb a kockázata annak, hogy az eljárás befejezéséhez további beavatkozásra, azaz a gyógyszeres abortuszt követő műtéti beavatkozásra lesz szükség.

A következő szövődmények fordulhatnak elő:

- Nem teljes abortusz, amelyhez némi szövet-visszamaradás társul (100-ból kevesebb mint 1–2 esetben)
- Transzfúziót igénylő súlyos vérzés (1000 esetből kevesebb mint 1)
- Néha előfordulhat fertőzés (100 esetből kevesebb mint 1)

(RCOG 2022)

## Fertőzés

Néha kis mennyiségű szövet visszamarad (nem távozik a terhességgel együtt), ami elfertőződhet. A súlyos szövődményeknek vannak figyelmeztető jelei. Ha az alábbi tünetek bármelyikét tapasztalja, azonnal hívja az utógondozási segélyvonalat a 0333 016 0400-as telefonszámon:

- Magas láz és/vagy hőemelkedés, influenzaszerű tünetek vagy hidegrázás
- Nagyon erős vérzés, amely óránként több mint 2 egészségügyi betétet áztat át 2 óra alatt. Ezeknek a betéteknek alkalmasnak kell lenniük nagy mennyiségű vérzéshez.
- Hasi fájdalom vagy kellemetlen érzés, amelyen nem segít a fájdalomcsillapító gyógyszer vagy a melegítőpárna.
- Kellemetlen szagú hüvelyi folyás

Lásd a Szepszis eszközt az 50. oldalon.

Ha az alábbi tünetek bármelyikét tapasztalja, azonnal hívja a 999-es telefonszámot, vagy kérje meg a segítőjét, hogy hívjon mentőt:

- A vetélés során a vastag egészségügyi betétek 5–10 percenkénti átázása és a kézméretnél nagyobb vérrögök távozása nem normális, ekkor be kell látogatnia a helyi sürgősségi osztályra
- Esméletvesztés
- Súlyos allergiás reakció, például arc-, száj-, torokduzzanat vagy légzési nehézségek.

## Korai gyógyszeres terhességmegszakítás (EMA) Utógondozás

Minden ügyfelünknek azt tanácsoljuk, hogy a terhességtől (a terhesség stádiumától) függetlenül 3 hét után ismétlje meg a terhességi tesztet. Nagyon fontos, hogy az aznapi első vizeletből vett mintát használja. A terhességi teszt teljes használati utasítással együtt megtalálható az utókezelési csomagban. Ha az eredmény pozitív, azonnal vegye fel a kapcsolatot a klinikával.

A 0333 016 0400-as telefonszámon a nap 24 órájában, hétvégén és ünnepnapokon is rendelkezésre állnak egészségügyi szakemberek, hogy megbeszéljék Önnel az aggályait.

UTÓGONDOZÁSI SEGÉLYVONAL

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Eire)



## Műtéti terhességmegszakítás

A műtéti terhességmegszakítás biztonságos és egyszerű eljárás a terhesség megszakítására. Az Ön egészségi állapotától, személyes döntésétől és terhességétől (a terhesség stádiumától) függően különböző módszerek alkalmazhatók. A műtéti abortuszok kisebb műtétek, egynapos beavatkozásként végzik őket; nem kell bent töltenie az éjszakát.

### Kézi vákuumos szívás (MVA)

Ez a módszer a terhesség 14. hetéig alkalmazható. Egy csövet vezetnek be a méhbe a méhnyakon (a méh hüvelyből nyíló bemenetén) keresztül. A sebész egy fecskendővel és enyhe szívással szakítja meg a terhességet.

Ez az eljárás nagyon gyors, általában 10–15 percet vesz igénybe. A gyógyulás is gyors, és általában rövid pihenés után elhagyhatja a klinikát.

Bizonyos helyzetekben az MVA-t helyi érzéstelenítésben is el tudjuk végezni, azonban ez a módszer csak 10 hétnél fiatalabb terhesség esetén ajánlott.

### Tágítás és kiürítés (D&E)

Ezt a módszert a terhesség 14. hete után alkalmazzák. A terhesség megszakítása érdekében a méhnyakon keresztül és a méhbe speciális, csipesznek nevezett eszközöket vezetnek be.

A D&E-t általában altatásban végzik. A beavatkozás általában 10–20 percet vesz igénybe.

## Műtéti abortusz bódításban

A bódítás olyan gyógyszerek kombinációjával történik, amelyek segítenek Önnek ellazulni, illetve blokkolják a fájdalomérzetet az orvosi beavatkozás során. Csökkenti a szorongást, és kiválóan alkalmas a legtöbb rövid nőgyógyászati beavatkozás esetén. A bódítás lehetővé teszi, hogy Ön gyorsan felépüljön, és a beavatkozás után hamarosan visszatérhessen mindennapi tevékenységeihez.

A bódításhoz szükséges gyógyszereket a karon vagy a kézfejen lévő vénán keresztül adják be, majd végig figyelik az Ön érzékelését az eljárás során. A beavatkozás alatt ébren lesz, és képes lesz beszélni a nővérrel és az orvossal, de álmosnak fogja érezni magát, ami még néhány órán át így is maradhat. Előfordulhat, hogy a bódítás után nem, vagy csak korlátozottan emlékszik a beavatkozásra.

Ezután helyi érzéstelenítést adnak a méhnyak elzsibbasztásához. Enyhe csípést érezhet, ami nem tart sokáig. A csillapító gyógyszerek segítenek ebben.

A sebész ezután elvégzi a beavatkozást, miközben egy nővér/szülésznő végig szorosan felügyeli Önt.

A kezelés után a személyzet egy tagja átkíséri Önt a lábadozóba. A speciálisan képzett személyzet gondoskodik Önről, és figyelemmel kíséri lábadozását. Amikor úgy ítélik meg, hogy magához tért a bódításból, elbocsátják Önt.

Kérjük, hogy egy felelős felnőtt kísérelje haza Önt, és maradjon Önnel a következő napig. Önnek kell megszerveznie a hazaszállítását, mivel nem vezethet és nem kezelhet semmilyen gépet.

A bódítással kapcsolatos mellékhatásokat és szövődményeket alaposan elmagyarázzuk Önnek, mielőtt beleegyezését adja a beavatkozáshoz.

## Műtéti beavatkozás általános érzéstelenítéssel

Az általános érzéstelenítés (altatás) az ellenőrzött öntudatlanság állapota, amikor olyan gyógyszereket kap, amelyek elaltatják Önt, hogy ne legyen tudatában a műtétnek, és ne érezzen fájdalmat a beavatkozás során.

Az altatás ideális azon nők számára, akik a beavatkozás ideje alatt inkább „aludni” szeretnének, továbbá terhességük az 5. és a 23. hét + 6. nap között van.

Az altatáshoz szükséges gyógyszereket a karon vagy a kézfejen lévő vénán keresztül adják be, ezektől elalszik, majd végig figyelik az Ön érzékelését az eljárás során. Altatóorvos is szorosan felügyeli Önt, egy nővér/ szülésznő pedig végig Ön mellett lesz.

## Méhnyak előkészítése

A műtéti terhességmegszakítás előtt a méhnyakat előkészítik a beavatkozásra a mifepriszton, a mizoprosztol és a dilapan nevű felszívódó tárgítókkal. Lehet, hogy csak az egyik gyógyszerre lesz szüksége, de az is lehet, hogy többre. Teljes körűen elmagyarázzuk, hogy milyen előkészítésre van szüksége, és mikor és hogyan fog ez megtörténni.

A mifepriszton és a mizoprosztol tabletták felpuhítják a méhnyakat, így az könnyebben kitégúg (megnyílik). A dilapan gyufaszál méretű rudacska, amelyet a műtét előtt behelyeznek a méhnyakba. Megduzzadnak, ezáltal finoman megnyitják a méhnyakat. A behelyezés a klinikán történik, és mindössze néhány percet vesz igénybe. Ehhez az eljáráshoz injektálható vagy permetezhető helyi érzéstelenítőt használhatunk. Ha a tervezett beavatkozásra 2 napon túl kerül sor, akkor a behelyezés után hazamehet. Ahogy a dilapan megduzzad, görcsöket vagy nagyon enyhe vérzést okozhat, és nagyon ritkán elfolyhat a magzatvíz, és elvetélhet. Néha a dilapan kiesik. További információkat fog kapni a fájdalomcsillapításról és arról, hogy mit kell tennie, ha megindul a szülés vagy elfolyik a magzatvíz.

## A műtéti terhességmegszakítás kockázatai a következők:

- A méh károsodása (1000-ból 1–4 esetben)
- A méhnyak károsodása (100-ból 1 esetben)
- Vérzés (1000-ból 1–4 esetben)
- Fertőzés (100-ból kevesebb mint 1 esetben)
- Visszamaradt terhességi maradványok (100-ból 3 esetben)

(RCOG, 2022)

*\*Minden műtéti eljárás bizonyos kockázatokkal jár, de biztosíthatjuk, hogy kiváló biztonsági adatokkal rendelkezünk, és csak magasan képzett sebészeket, aneszteziológusokat és ápolókat/ szülésznőket alkalmazunk.*



## Fizikai aktivitás a műtéti terhességmegszakítást követően.

- A műtéti terhességmegszakítás után 24–48 órán át pihenjen, és ne erőltesse meg magát
- Általában visszatérhet a szokásos tevékenységeihez, mihelyt alkalmasnak érzi magát rá, beleértve a fürdést vagy zuhanyozást, a tamponhasználatot, a testmozgást (beleértve az úszást is) és a nehéz terhek emelését. (nhs.uk, 2022)

Az altatásban végzett abortuszt követően kérjük, hogy a beavatkozást követő 24 órán belül legyen valaki, aki gondoskodik Önről.

## Fogamzásgátlás

A spirál vagy implantátum az eljárás részeként és az altatás alatt is behelyezhető, ha Ön úgy dönt.

## Bódítás/altatás és szoptatás

A bódítás vagy altatás során alkalmazott szinte valamennyi gyógyszer átkerül az anyatejbe, de nagyon kis mennyiségben, ami nincs hatással a csecsemőre. Folytathatja a szoptatást, amint úgy érzi, hogy felépült és készen áll rá. Figyeljen oda a csecsemő túlzott álmoságára. A beavatkozás előtt érdemes lefejni anyatejet, hogy a beavatkozás után is legyen készlete.

## A beavatkozás után

Mielőtt elhagyja a klinikát, megbeszéljük az utókezeléssel kapcsolatos teendőket, és kap egy utókezelési csomagot, amely a következőket tartalmazza:

- Fogamzásgátlási tájékoztató
- Óvszerek
- Utógondozási vonalunk elérhetőségei

ÜTÓGONDOZÁSI SEGÉLYVONAL

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Eire)



## Mire számíthat a műtéti terhességmegszakítás után?

A vérzés a terhesség stádiumától függően az enyhe vérzéstől a legsúlyosabb menstruációig terjed. Normális, ha a műtét után 7–14 napig vérzik, és előfordulhat, hogy néhány napig kisebb vérrögök is távoznak. Iránymutatóként vegye alapul saját menstruációját – a vérzés soha nem lehet erősebb, mint a legintenzívebb menstruációja.

Ha a terhessége korai (5–7 hetes) volt, előfordulhat, hogy csak minimális vérvesztést szenved. Ez nem jelenti azt, hogy a beavatkozás sikertelen volt.

Kérjük, hívja az utógondozási vonalat, ha terhességi tünete egy hétnél tovább fennállnak, vagy még mindig terhesnek „érzi” magát.

A következő menstruációig egészségügyi betétet használjon, ne tampont. Az egészségügyi betétek használata segít nyomon követni a vérvesztést és megelőzni a fertőzéseket.

Ha a vérzés 2 hétnél tovább tart, vagy ha aggódik emiatt, kérjük, hívjon minket az utókezelési vonalon.

## Fertőzés

A kezelés során 2 különböző típusú antibiotikumot fog kapni (kivéve, ha allergiás rájuk). Néha azonban apró szövetdarabok, amelyek nem távoznak a vetélés során, elfertőződhetnek. A súlyos szövődményeknek vannak figyelmeztető jelei.

Ha az alábbi tünetek bármelyikét tapasztalja, azonnal hívja az utógondozási segélyvonalat a 0333 016 0400-as telefonszámon:

- Magas láz és/vagy hőemelkedés, influenzaszerű tünetek vagy hidegrázás
- Nagyon erős vérzés, amely óránként több mint 2 egészségügyi betétet áztat át 2 óra alatt. Ezeknek a betéteknek alkalmasnak kell lenniük nagy mennyiségű vérzéshez.
- Folyamatos hasi fájdalom, amely súlyosabb, mint a menstruációs fájdalom, vagy kellemetlen érzés, amelyen nem segít a fájdalomcsillapító gyógyszer vagy a melegítőpárna.
- Kellemetlen szagú hüvelyi folyás.

**Lásd a Szepszis eszközt az 50. oldalon.**

UTÓGONDOZÁSI SEGÉLYVONAL

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Eire)



## Műtét előtti tanácsadás

### Ne feledje!

Fontos, hogy ezeket az utasításokat a klinikára érkezés előtt betartsa; ennek elmulasztása azt jelentheti, hogy a beavatkozás tolódik, vagy adott esetben elmarad.

Minden konzultáció, korai gyógyszeres abortusz és műtéti terhességmegszakítás esetén kövesse ezeket az utasításokat:

- Viseljen laza, kényelmes ruházatot
- Hozza magával a felírt gyógyszerek vagy inhalátorok listáját
- Ha Ön vényköteles gyógyszereket szed, akkor ezeket továbbra is a szokásos módon kell szednie
- Ha a következő gyógyszereket írják fel Önnek, kérjük, lépjen kapcsolatba velünk: aszpirin, warfarin vagy clopidogrel (plavix)
- Hoznia kell egy adag egészségügyi betétet (nem tampont)

Altatásban vagy bódításban végzett műtéti terhességmegszakítás esetén kérjük, kövesse az alábbi kiegészítő utasításokat is:

- Csak tiszta folyadékot (víz) igyon a beavatkozás előtti 2 órában
- A beavatkozás előtti 6 órában már ne fogyasszon szilárd ételt
- Gondoskodjon arról, hogy a kezelést követő 24 órában legyen valaki, aki gondoskodik Önről

- Erősen javasoljuk, hogy a műtéti beavatkozás előtti és utáni 24 órában ne dohányozzon
- Hozzon magával fürdőköpenyt és papucsot
- A műtét előtt kérjük, távolítsa el az összes arc- és testpiercingjét, sminkjét és körömlakkját
- Kérjük, a beavatkozás előtt vegye ki kontaktlencséit
- Ha a műtétet megelőző 48 órában megbetegszik, kérjük, vegye fel a kapcsolatot a klinikával, mivel előfordulhat, hogy át kell ütemezni a műtétet.

UTÓGONDOZÁSI SEGÉLYVONAL

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Eire)



# Korai gyógyszeres abortusz és műtéti terhességmegszakítás utókezelése

## Az abortusz után:

- ✓ szedhet fájdalomcsillapítót, például ibuprofent vagy paracetamolt a fájdalom vagy kellemetlenségek enyhítésére
- ✓ inkább egészségügyi betétet használjon tampon helyett, amíg a vérzés el nem áll (így nyomon tudja követni a vérvesztésüket)
- ✓ nemi életet élni, amint úgy érzi, készen áll, de használjon fogamzásgátlót, ha nem akar újra teherbe esni, mivel az abortusz után általában azonnal termékeny lesz
- ✓ **Általában visszatérhet a szokásos tevékenységeihez, mielőtt alkalmasnak érzi magát rá, beleértve a fürdést vagy zuhanyozást, a tamponhasználatot, a testmozgást (beleértve az úszást is) és a nehéz terhek emelését.** (nhs.uk, 2022)

! **Hívja a 999-et, ha rendkívül erős vérzést tapasztal (lásd Előasztás, 5. ábra a 25. oldalon), és rosszul érzi magát**

Hívjon minket, ha:

- ! óránként legalább két vagy több maxi méretű egészségügyi betét átázik, 2 egymást követő órában (a várható vérzés mennyiségére és jellegére vonatkozó útmutatást lásd a 25. oldalon)
- ! szokatlan, kellemetlen szagú hüvelyi folyást tapasztal

! 24 óra elteltével láz vagy influenzaszerű tünetek jelentkeznek.

! Súlyosbodó fájdalom jelentkezik, beleértve azt is, amely nem diagnosztizált méhen kívüli terhességre utalhat (például ha az alhasi fájdalom egyoldalú, a bordák alatt vagy a vállakig terjed).

! A gyógyszeres terhességmegszakításhoz használt mizoprosztolt követő 24 órában nincs vérzés, vagy csak pecsételő vérzés vagy vérfoltok vannak az egészségügyi betétben vagy az alsóneműn.

! 1 héttel az abortusz után még mindig terhesnek érzi magát. (RCOG, 2022)

## Szex

Élhet nemi életet, amint úgy érzi, készen áll, de használjon fogamzásgátlót, ha nem akar újra teherbe esni, mivel az abortusz után általában azonnal termékeny lesz. (nhs.uk, 2022)

**Kérjük, mérlegelje a 12. oldalon felsorolt fogamzásgátlási lehetőségeket.**

## Mellben érzett kellemetlen érzés és szivárgás

Ha a beavatkozást megelőzően kellemetlen érzése volt a mellében, eltarthat kb. egy hétig, amíg a tünetek elmúlnak. Ha 2 hét elteltével még mindig kellemetlen érzéseket tapasztal, kérjük, hívja fel az utógondozási vonalat.

Igen ritka, hogy azoknál az ügyfeleknél, akiknek a terhessége 12 hetesnél fiatalabb volt, szivárog az anyateje. Ha aggódik, kérjük, kérjen tanácsot. Ha a mellei fájdalmak, feszülnek, forróak és gyulladtak/vörösek, akkor lehet, hogy fertőzése van. Kérjük, hívja az utókezelési vonalat vagy saját háziorvosát.

## Rosszullét/hányinger

Ha a beavatkozást megelőzően rosszulléte vagy hányingere volt, eltarthat egy hétig, amíg a tünetek elmúlnak. A bevett gyógyszerektől is rosszul érezheti magát. Ha azonban 2 hét elteltével sem tapasztal javulást, kérjük, hívja az utókezelési vonalat.

## Járművezetés

Ha Ön altatásban volt, legalább 48 órán keresztül nem vezethet járművet. Kérjük, tájékozódjon a biztosítótársaságánál. Ha balesetet szenved, előfordulhat, hogy a biztosítás nem nyújt fedezetet.

## Utazás/üdülés az Egyesült Királyságon kívül

Nem javasoljuk az üdülést, amíg a terhességi teszt nem negatív, és nem került sor a 4 hetes kontrollvizsgálatra. Előfordulhat, hogy az utasbiztosítás nem fedezi a felmerülő egészségügyi problémákat, ha Ön nem tájékoztatta őket. Javasoljuk, hogy a fertőzésveszély miatt 4 hétig ne ússzon a tengerben.

## Felhívjuk figyelmét, hogy az abortuszgyógyszereket illegális kivinni az országból!

## Beavatkozás utáni ellenőrzés

Javasoljuk a kontrollvizsgálatot 4 hét múlva. A vizsgálatra sor kerülhet a helyi fogamzásgátlási és nemi egészségügyi (CASH) klinikán vagy az orvosánál.

## A terhességi teszt megismétlése

Ha Önnek volt EMA-ja, 3 hét múlva meg kell ismételni a terhességi tesztet, hogy megbizonyosodjon a kezelés sikerességéről. Nagyon fontos, hogy az aznap reggeli első vizeletből vett mintát használja. A terhességi teszt készlet megtalálható utókezelési csomagban. Ha az eredmény pozitív, azonnal vegye fel a kapcsolatot a klinikával vagy az utógondozási vonallal, és egyeztetünk egy vizsgálati időpontot. Ha az utólagos ultrahangvizsgálat azt mutatja, hogy a terhességmegszakítás sikertelen volt, és Ön még mindig terhes, akkor a terhesség műtéti megszakítására kerülhet sor. Az alkalmazott gyógyszerekkel kapcsolatos kockázatok miatt nem javasolt a terhesség megtartása.

Ha Ön műtéti abortuszon esett át, nem fog terhességi tesztet kapni, mivel a sikertelenség aránya nagyon alacsony. Ha azonban terhességi tünetei 2 hét után sem szűnnek meg és/vagy még mindig terhesnek érzi magát, kérjük, forduljon tanácsért az utógondozási vonalhoz 0333 016 0400.

Ha saját megnyugtatósa érdekében terhességi tesztet szeretne végezni, javasoljuk, hogy ezt legkésőbb 4 héttel a beavatkozás után tegye meg.

UTÓGONDOZÁSI SEGÉLYVONAL

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Eire)



## Ismeretlen elhelyezkedésű terhesség (PUL) és méhen kívüli terhesség

A pozitív terhességi teszt azt jelenti, hogy Ön terhes, de ha a terhesség nagyon korai stádiumban van, ultrahangvizsgálattal nehéz lehet kimutatni.

Ez nagyon gyakori, mivel a terhességi teszt csak 10 mNE/ml hormonszintet igényel ahhoz, hogy pozitív eredményt mutasson. A hasi vizsgálatához 1500 mNE/ml körüli hormonszintre van szükség, hogy a terhesség látható legyen. Ultrahangos vizsgálattal a legkorábban 4 hetes és 6 napos korban, azaz közel 5 hetesen állapítható meg a terhesség/terhesség kora. A beavatkozás addig nem ajánlható fel, amíg a terhesség ultrahangvizsgálaton nincs kimutatva.

Egyes esetekben előfordulhat, hogy a terhesség nem látható a vizsgálat során, mivel az a méhen kívül van. Ez az úgynevezett „méhen kívüli” terhesség. A méhen kívüli azt jelenti, hogy „rossz helyen” van.

A méhen kívüli terhesség körülbelül 100 terhességből 1 esetben fordul elő, vagyis meglehetősen ritka. A legalószínűbb, hogy a terhesség túl korai/kicsi ahhoz, hogy az ultrahanggal kimutatható legyen. Ha azonban úgy gondolja, hogy méhen kívüli terhessége van, mindig keresse fel a sürgősségi osztályt.

### Milyen tünetei vannak a méhen kívüli terhességnek?

A tünetek a terhesség 4. és 10. hete között bármikor jelentkezhetnek.

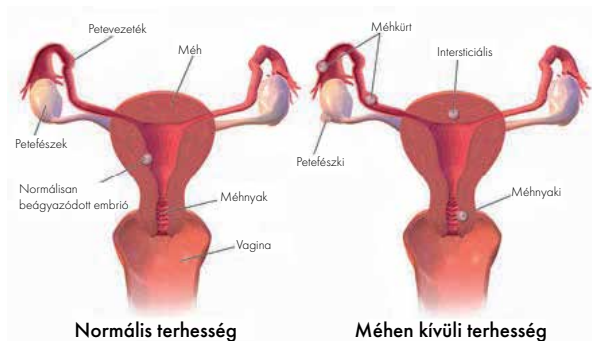
Az alábbiak közül egy vagy több tünetet is tapasztalhat:

- Fájdalom az alhas (has) egyik oldalán. Ez lehet éles fájdalom, vagy lassan kialakuló, több nap alatt súlyosbodó fájdalom. Nagyon súlyossá válhat.
- Gyakran fordul elő hüvelyi vérzés, de nem mindig. Ez gyakran eltér a menstruációs vérzéstől. A vérzés például erősebb vagy enyhébb lehet, mint a normál menstruáció. A vér sötétebb színű lehet. Azonban úgy vélheti, hogy a vérzés késői menstruáció.
- Egyéb tünetek is jelentkezhetnek, például hasmenés, gyengeség vagy fájdalmas székletürítés.
- Vállcsúsfájdalom jelentkezhet. Ennek oka, hogy némi vér szivárog a hasüregbe, ami irritálja a rekeszizmot (a légzéshez használt izom).
- Súlyos fájdalom vagy „ájulás”. Ez vészhelyzet, mivel a vérzés erős.
- Néha nincsenek figyelmeztető tünetek (például fájdalom), ezért néha a hirtelen fellépő erős belső vérzés miatti ájulás a méhen kívüli terhesség első jele.

Ha azt tanácsolták, hogy 7–14 nap múlva újra meg kell vizsgálni, de ez idő alatt a fenti tünetek bármelyike jelentkezik, akkor el **KELL** látogatnia a sürgősségi osztályra.

## Hol alakul ki a méhen kívüli terhesség?

A legtöbb méhen kívüli terhesség akkor következik be, amikor a megtermékenyített petesejt a petevezeték belső nyálkahártyáján tapad meg (méhkürtterhesség). Ritkán előfordul, hogy a méhen kívüli terhesség máshol, például a petefészekben vagy a hasüregben alakul ki.



## Vénás tromboembólia (VTE)

### Mi a vénás tromboembólia?

A trombózis egy vérrög az érben (vénában vagy artériában). A vénás trombózis egy vénában történik. A vénák azok az erek, amelyek visszavezetik a vért a szívbe és a tüdőbe, míg az artériák elszállítják onnan a vért.

A mélyvénás trombózis (DVT) olyan vérrög, amely a láb, a vádli vagy a medence mélyvénájában alakul ki.

### Miért vagyok veszélyeztetett?

A terhesség növeli a mélyvénás trombózis kockázatát. A vénás trombózis azonban nem gyakori a terhesség alatt vagy a szülést követő első 6 hétben, 1000 nőből csak 1–2-nél fordul elő. Mélyvénás trombózis bármikor előfordulhat a terhesség alatt.

### Miért súlyos a mélyvénás trombózis?

A vénás trombózis azért lehet súlyos, mert a vérrög leszakadhat, és a véráramba kerülhet, mígnem a test egy másik részében, például a tüdőben megakad. Ezt tüdőembóliának (PE) nevezik, ami életveszélyes lehet.

### A trombózis tünetei lehetnek:

- A kar vagy a láb duzzanata
- Fájdalom vagy érzékenység a vádliban
- Fokozott hőérzet vagy bőrpír a karon/lábon

UTÓGONDOZÁSI SEGÉLYVONAL

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Eire)



T: 0333 004 6666 T: (01) 874 0097 (Eire)

www.nupas.co.uk

45

**Ha a fenti tünetek bármelyikét tapasztalja, azonnal forduljon orvoshoz! A trombózis diagnosztizálása és kezelése csökkenti a tüdőembólia (PE) kialakulásának kockázatát.**

**A tüdőembólia tünetei a következők lehetnek:**

- Nagyon rossz közérzet
- Hirtelen ájulás
- Hirtelen megmagyarázhatatlan légzési nehézség
- Mellkasi fájdalom/szorító érzés a mellkasban
- Vér felköhögése

## **Mi növeli a mélyvénás trombózis/ tüdőembólia kockázatát?**

A vérrög kialakulásának kockázata megnő, ha Ön:

- elmúlt 35 éves
- Túlsúlyos, 30 feletti testtömegindexe (BMI) van
- Dohányzik
- Három vagy annál több terhessége volt
- Korábban már volt vénás trombózisa / a családban előfordult már vénás trombózis
- Egészségügyi problémája van, például szívbetegség, tüdőbetegség vagy ízületi gyulladás
- Súlyos visszerek, amelyek fájdalmasak vagy a térd felett vörösdéssel/duzzanattal járnak
- Dehidratált vagy kevésbé mozgékony a terhesség alatt, például terhességi hányás miatt
- Hosszú ideig tartó mozgásképtelenség vagy legalább 4 órás utazás (repülővel, autóval vagy vonattal)

**Ha Önnél megállapítják a vénás trombózis kockázati tényezőit, vérhígító injekciót és kompressziós harisnyát ajánlunk fel, ha műtéti beavatkozásra kerül sor.**

UTÓGONDOZÁSI SEGÉLYVONAL

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Eire)





# Tájékoztatás a szepsziszről az ügyfelek és ápolók számára

## Mi az a szepszis?

A szepszis olyan életveszélyes állapot, amely a szervezet saját szöveteit és szerveit károsító, fertőzésre adott válaszreakciójaként alakul ki. A fertőzést a szervezetbe behatoló mikroorganizmusok vagy „csírák” (általában baktériumok) okozzák, és korlátozódhat egy adott testrészre (pl. fogtályog), vagy szétterjedhet a véráramban (ezt gyakran „vérmérgezésnek” nevezik).

A szepszis orvosi vészhelyzet, akárcsak a szívroham vagy a stroke. A szepszisben szenvedő betegek akár ötször nagyobb valószínűséggel halnak meg, mint a szívrohamon vagy agyvérzésen átesett betegek. Korán észlelve a betegek túlnyomó többsége számára jók a kilátások, de létfontosságú, hogy ne késlekedjünk, forduljunk orvoshoz. A szepszis sokkhoz, többszervi elégtelenséghez és halálhoz vezethet, különösen, ha nem ismerik fel időben és nem kezelik azonnal. A szepszisben szenvedő betegek gyors diagnózisa és kezelése létfontosságú a sikeres gyógyuláshoz.

## Miért vagyok veszélyeztetett?

Mindenki ki van téve a kisebb fertőzések (például influenza, húgyúti fertőzések, gasztroenteritisz, légúti fertőzések stb.) okozta szepszis kockázatának, ha nem észlelik és kezelik időben. Ha a kezelés előtt vagy után bármilyen tünete van (lásd alább), kérjük, azonnal értesítsen minket!

## A szepszis tünetei

A szepszis tünetei általában gyorsan jelentkeznek, és a következők lehetnek:

- Extrém reszketés és izomfájdalom.
- A hüvelyi folyás megváltozása és/vagy szabálytalan hüvelyi vérzés az alhas/deréktájék fájdalmával vagy anélkül.
- Vizeletürítés hiánya (az előző 12–18 órában).
- Alacsony vérnyomás, ami szédülést okozhat álló helyzetben.
- A szellemi éberség megváltozása, például zavartság vagy tájékozódási zavar.
- Hideg, nyirkos és/vagy márványozott/sápadt bőr.

Ha a terhességmegszakítást követő első 6 hétben a fenti jelek/tünetek bármelyikét észleli, kérjük, hívja 24 órás segélyvonalunkat, háziorvosát vagy keresse fel a sürgősségi osztályt.

## Kezelés

- Antibiotikum a fertőzés kezelésére. Ez a fertőzés súlyosságától függően történhet otthon vagy kórházban.
- Góckutatás – ez a fertőzés forrásának, például a tályog vagy a fertőzött seb kezelését jelenti.
- Folyadékpótlás – szükség lehet rá intravénás katéteren keresztül (infúzió).
- Oxigén – ha a szepszis olyan létfontosságú funkciókat érint, mint a légzés és/vagy a vérnyomás, szükség lehet intenzív osztályon történő szervi támogatásra,

például mesterséges lélegeztetésre (lélegeztetőgép), vesetámogatásra (dialízis) stb., amíg a fertőzést kezelik.

## Anti-D injekció (csak 10 hétnél hosszabb eljárások esetén)

A lakosság többségének vércsoportjában jelen van a Rhesus (Rh) vérfaktor. Az emberek körülbelül 85% Rh-pozitív, a többi Rh-negatív.

Ha egy Rh-negatív nő teherbe esik, és a gyermek apja Rh-pozitív, nagy a valószínűsége, hogy a baba Rh-pozitív lesz. (A baba Rh-faktorát ebben a fázisban még nem tudjuk megmondani).

Amennyiben az Rh-pozitív sejtek a csecsemőből az anya véráramába kerülnek, az anya speciális, antitesteknek (anti-D) nevezett sejteket termel, amelyek megtámadják és elpusztítják ezeket az idegen Rh-pozitív vérésejtek, mintha a teste egy fertőzés ellen harcolna.

Ha az ilyen antitestek egyszer kialakulnak, megmaradnak az anya vérében a következő terhességek során is, és valószínűleg egész életében.

Az Rh-pozitív vérésejtek többféle módon kerülhetnek a nő vérébe:

- Normál szülésnél
- Vetelés után
- Nem megfelelő vérátömlesztés miatt

Ha a vérvizsgálat azt mutatja, hogy Ön Rh-negatív, és terhessége legalább 10 hetes, akkor a műtét után anti-D injekciót kap. Ez elpusztítja az esetlegesen a véráramba került Rh-pozitív vérésejtek. Ezzel megelőzheti a saját anti-D

### 1. A nő betegnek tűnik?

VAGY vannak megfigyelhető rendellenességek?  
VAGY átéli a módosított korai szülésti figyelmeztetés határértékét?

### 2. A kórtörténet fertőzésre utal?

Igen, de a forrás jelenleg tisztázatlan  
Chorionamionitisz/endemétritisz  
Hügyúti fertőzés  
Csőszármetszés vagy gátmetszés elfertőzödött sebé  
Influenza, súlyos torokfájás vagy tüdőgyulladás  
Hasi fájdalom vagy puffadás  
Melltályog/masztitisz  
Egyéb (adja meg.....)

### 3. Fennáll EGY anyai „vörös zászló”?

Csak hangra vagy fájdalomra reagál/nem reagál  
Szisztolés vérnyomás  $\leq$  90 mmHg  
Pulzus  $\geq$  130 percenként  
Légzésszám  $\geq$  25 percenként  
Oxigénre van szüksége az SpO<sub>2</sub>  $\geq$  92%-on tartásához  
Nem kifehéredő kitérés, márványos, hamuszínű, cianotikus  
Nem vizelet az elmúlt 18 órában  
0,5 ml/kg/óra alatti vizeletkibocsátás  
Anyatej  $\geq$  2 mmol/l

### „Vörös zászlós” szepszis!

Az időnyerési kritikus, azonnali cselekvésre van szükség!  
**Újraértékelés:**  
Oxigén a  $\geq$  94%-os saturáció fenntartásához (88% COPD esetén)  
Anyatej feljegyzése (ha van)  
250 ml bőlus nátrium-kloridban: max. 250 ml, ha normotenzív, max. 2000 ml, ha hipotenzív/laktát  $>$  2 mmol/l

A szepszis kockázata alacsony. Ha félmeletti vitaminyan csökkön, megkezdje egyéb diagnózisok felállítását, szükség szerint bevezesse át a beteget.  
Használja a standard protokollokat! Ha nem javasult az ártótlóság, aggályok esetén hívja a háziorvos/ügyeletet/111-es számot vagy a 999-et, ha a beteg állapota gyorsan romlik.

Gondaskodjon biztonsági hálóról: hívja a 999-et, ha a beteg állapota gyorsan romlik, illetve hívja a 111-et/egyesetesen időpontot a háziorvosnál, ha az állapota nem javul vagy fokozatosan romlik. Adott esetben jelezze a rendelkezésre álló forrásokat. Vegye fontolóra a szülésti vizsgálatot

TN

### 4. Van anyai „sárga zászló”?

A mentális állapot miatt aggodó hozzátartozók  
A funkcionális képességek akut romlása  
Légzésszám 21 – 24  
Pulzus 100 – 129 (91 – 126 post partum)  
Szisztolés vérnyomás 91 – 100 Hgmm  
Nem vizelet az elmúlt 12 – 18 órában  
Testhőmérséklet  $<$  36°C  
Immunszupprimált/diabétesz/terhességi cukorbetegség  
Az elmúlt 6 héten invazív beavatkozáson esett át (p. CS teljes szűrés, EPC csatlakozás, vilkók, vetélek, terhességgel kapcsolatos)  
Elhúzódó membránrepedés  
Közeli érintkezés A csoportú béta-hemolizáló streptococcuszal (GAS)  
Vérzés/érzékeny seb/hüvelyi folyás

Ha immunszupprimált és 18 év alatti, kezelje „vörös zászlós” szepszissel

### Valószínűsíthető szepszis

Áthelyezés a kijelölt célállomásra.  
A szepszis valószínűségének közlése az áthelyezéskor

### Kommunikáció:

Előzetes riasztás a fogadó kórház felé: „A betegnek »vörös zászlós« szepszise van.”  
Átírányítás a sürgősségi osztályra (vagy más megbesztelt helyre)  
„Vörös zászlós” szepszis jelenléte

kialakulását, és elkerülheti a jövőbeli terhességek okozta problémákat.

Nem kell túlzottan aggódni amiatt, ha Rh-negatív. Ha Önnek már volt gyermeke, akkor a szülés után már biztosan kapott anti-D injekciót. Ha ez az első terhessége, nem kell aggodnia. Minden Rh-negatív nőt rendszeresen ellenőriznek a kórházi terhesgondozáson a terhesség alatt, és a baba véréit is ellenőrzik. Ha a baba Rh-negatív, akkor nincs szükség anti-D injekcióra.

Ez nem jelenti azt, hogy a jövőbeni terhességek feltétlenül Rh-pozitívak lesznek. Csak akkor, ha az Ön partnere Rh-pozitív.

Fontos, hogy a terhesség megszakítása vagy vetélés után kapjon anti-D injekciót, mivel a baba vércsoportja nem ismert. A terhesség után a baba vércsoportjától függően adható anti-D. Mindig kérdezze meg orvosát.

#### UTÓGONDOZÁSI SEGÉLYVONAL

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Eire)



T: 0333 004 6666 T: (01) 874 0097 (Eire)

## Gyakori kérdések

### Mi történik, ha meggondolom magam?

Ha bizonytalan a döntésével kapcsolatban, ne aggódjon. Egészen a beavatkozás megkezdéséig meggondolhatja magát. Ha bármilyen okból úgy érzi, hogy több időre van szüksége a döntés meghozatalához, kérjük, szóljon nekünk. Ha úgy érzi, hogy hasznára válna egy képzett tanácsadóval való beszélgetés, akkor megszervezzük Önnek.

### Az abortusz megakadályozza, hogy a jövőben teherbe essek?

Az abortusz nem befolyásolja a teherbeesés képességét. Valójában a termékenység azonnal visszatérhet a normális szintre, ezért nagyon fontos, hogy használjon fogamzásgátlót, hogy megelőzze az újbóli teherbeesést.

### Mennyibe kerül az abortusz?

Ha Ön Angliában, Walesben és Észak-Írországban él, a legtöbb abortuszt teljes mértékben az NHS finanszírozza. Kérjük, hívjon fel minket lakóhelye és háziorvosa adataival, hogy megnézzük, jogosult-e a finanszírozásra. Ha Ön nem Angliában vagy Walesben él, akkor a beavatkozásért fizetnie kell.

A naprakész árákért kérjük, tekintse meg weboldalunkat:

[www.nupas.co.uk](http://www.nupas.co.uk)

## Elkísérhet valaki aznap?

Természetesen egy szerette vagy barátja támogatása segíthet átvészelni a napot. A konzultáció bizonyos részeiben Önnel lehet valaki, más részeken viszont egyedül kell jelen lennie. Amíg Ön átesik a beavatkozáson, őket a váróterembe küldik, ahol tévét nézhetnek. Ha Ön 16 évesnél fiatalabb, és szeretné, ha a beavatkozás során végig kísérik, kérjük, tudassa ezt csapatunk egyik tagjával.

## A terhesség maradványai

### Mi történik a magzati

### szövetmaradványokkal az abortusz után?

Lehet, hogy Önnek nincsenek konkrét kívánságai a magzati maradványok ártalmatlanítására vonatkozóan. Ha ez a helyzet, akkor érzékeny módon ártalmatlanítjuk őket. A maradványokat általában a klinikai hulladéktól elkülönítve gyűjtjük és tároljuk, mielőtt elküldjük őket hamvasztásra. A Human Tissue Authority (Emberi Szövet Hatóság) irányművei a következő címen tekinthetők meg: [http://www.hta.gov.uk/sites/default/files/Guidance\\_on\\_the\\_disposal\\_of\\_pregnancy\\_remains.pdf](http://www.hta.gov.uk/sites/default/files/Guidance_on_the_disposal_of_pregnancy_remains.pdf)

A beavatkozás típusától függően előfordulhat, hogy a magzati maradványokat el kívánja vinni, és saját maga gondoskodik róluk. Ez magában foglalhatja a privát szertartást, temetést vagy hamvasztást. Ha el kívánja vinni a maradványokat, akkor egy átlátszatlan és vízzáró edényben helyezzük el őket. Ezután javasolunk Önnek egy temetkezési vállalkozót, akivel megbeszélheti egyéni kívánságait.

## Kisgyermekeim vannak. Hozhatom őket magammal?

Sajnos nem engedünk be gyermekeket a klinikára, ezért Önnek kell gondoskodnia a gyermekfelügyeletről a beavatkozás napján. Ennek elmulasztása azt jelentheti, hogy át kell ütemezni az időpontot vagy a beavatkozást.

## A beavatkozást bizalmasan kezelik?

Nem adjuk ki adatait senkinek, kivéve, ha Ön erre engedélyt ad. Mindig tiszteletben tartjuk az Ön magánéletét és méltóságát. Minden konzultáció és kezelés teljesen bizalmas. Ha azonban úgy érezzük, hogy Önt visszaélés vagy bántalmazás veszélye fenyegeti, akkor kötelesek vagyunk értesíteni a helyi védelmi csoportot. Ez az Ön védelmét szolgálja.

## Hogyan használják fel az adataimat?

Törvényileg kötelesek vagyunk bizonyos adatokat elküldeni az Egészségügyi Minisztériumnak (Chief Medical Officer), pl. életkor, régió, a terhességek száma és a terhesség időtartama. A HSA4 formanyomtatvány egy értesítő űrlap a terhességmegszakításról, amit elküldünk az Egészségügyi Minisztériumnak. A kötelezően kitöltendő HSA4 nyomtatvány tartalmát arra használják, hogy tájékoztassák a CMO-t az abortuszokról, és az Egészségügyi Minisztérium statisztikai célokra használja fel. Az Ön személyes adatai nem kerülnek nyilvánosságra, és az Egészségügyi Minisztériumhoz benyújtott adatokból nem lehet Önt beazonosítani.

Az Ön személyes adatai nem kerülnek nyilvánosságra, és az Egészségügyi Minisztériumhoz benyújtott adatokból nem lehet Önt beazonosítani.

## Visszajelzés és panasztétel

Az Ön ápolása és kényelme nagyon fontos számunkra, keményen dolgozunk annak érdekében, hogy Önt minden fázisban a legmagasabb színvonalon lássuk el. Örömmel fogadunk minden visszajelzést, ezért a kezelés végén átadott visszajelző űrlap kitöltésével – melyen a szolgáltatásunkkal kapcsolatos gondolatait írja meg – segíthet nekünk a további fejlesztésekben.

Megértjük, hogy Ön bizonyos esetekben hivatalos visszajelzést küldene, vagy panaszt tenne. Ha elégedetlen a szolgáltatásunk bármely részével, és panaszt szeretne tenni, kérjük, forduljon hozzánk:

- Beszéljen a személyzet egyik tagjával vagy a klinika vezetőjével, vagy

küldjön e-mailt az [enquiries@nupas.co.uk](mailto:enquiries@nupas.co.uk) címre.

A panasz kivizsgálásának és megválaszolásának időkerete a panasz jellegétől és összetettségétől függ. A panasz beérkezésekor a vizsgálatot végző vezető felveszi Önnel a kapcsolatot, és egyeztetik az időkeretet. Ennek célja az, hogy a válaszok időben és a felvetett kérdésekkel arányosan, továbbá a panaszos kívánságainak megfelelően érkezzenek.

## Hasznos elérhetőségek

### NUPAS KLINIKA

A terhességgel, fogamzásgátlással és nemi egészséggel kapcsolatos döntések támogatása.

Segélyvonal: 0333 004 6666

Weboldal: [www.nupas.co.uk](http://www.nupas.co.uk)

### NHS CHOICES

Információk a nemi egészségről és a helyi nemi egészségügyi szolgáltatásokról.

Weboldal: [www.nhs.uk](http://www.nhs.uk)

### SZEX: ÉRDEMES BESZÉLNI RÓLA

Nemi egészségügyi tanácsadás fiatalok számára.

Segélyvonal: 0300 123 2930

Weboldal: [www.nhs.uk/worthtalkingabout](http://www.nhs.uk/worthtalkingabout)

### BROOK

Ingyenes és bizalmas nemi egészségügyi tanácsadás és fogamzásgátlás 25 év alatti fiatalok számára.

Weboldal: [www.brook.org.uk](http://www.brook.org.uk)

### CSALÁDTERVEZÉSI EGYESÜLET

nemi egészségügyi tájékoztatás és tanácsadás a fogamzásgátlással, a nemi úton terjedő fertőzésekkel, az abortusszal és a terhesség tervezésével kapcsolatban.

Weboldal: [www.fpa.org.uk](http://www.fpa.org.uk)

### CSALÁDON BELÜLI ERŐSZAK

Segítség és támogatás a családon belüli erőszak minden formájának áldozataira számára. Segélyvonal: 0808 168 9111

Weboldal: [www.victimsupport.org.uk/domestic/abuse](http://www.victimsupport.org.uk/domestic/abuse)

# Jegyzetek

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

# Jegyzetek

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## IDŐPONTOK RÉSZLETEI

### 1. időpont

Nap: .....

Dátum: .....

Idő: .....

### 2. időpont

Nap: .....

Dátum: .....

Idő: .....

## Ügyfelek kezelési összefoglalója

Kezelés	Dátum	Idő	Megjegyzés
Az 1. szakaszban szedett gyógyszer (mifepriszton)			
A 2. szakaszban szedett gyógyszer (4 mizoprosztol tablettát)			
4 óra elteltével vegye be a maradék 2 mizoprosztol tablettát.			
Fájdalomcsillapítók		Tabletta neve:	

Vérzés jellege		
Terhességi teszt eredménye 3 héttel a kezelés után		Eredmény:
Bármilyen probléma		
NUPAS Klinika kapcsolattelvével		



