

Cuprins

Introducere

Opțiunile dumneavoastră privind sarcina	6
Consultația dumneavoastră	9
Testarea prezenței infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS)	11
Contracepție	12
Opțiunile dumneavoastră de tratament	15
Avortul medicamentos timpuriu (cu pastile)	16
Avortul chirurgical (printr-o procedură făcută de doctori)	28
Sfaturi înainte de intervenția chirurgicală	36
Asistența medicală în urma avortului medicamentos timpuriu și avortului chirurgical	38
Sarcină cu localizare necunoscută (SLN) și sarcina ectopică (sarcina este în afara locului normal)	42
Tromboembolism venos (TEV - formarea unor cheaguri de sânge care pot bloca vasele de sânge și pot fi periculoase pentru sănătate)	45
Informații cu privire la septicemie (infecție gravă în corp care se răspândește repede și poate pune viața în pericol dacă nu este tratată la timp) pentru clienți și îngrijitori	48
Injecție anti-D (o injecție specială care se dă unor femei însărcinate pentru a proteja bebelușul, dacă mama are un anumit tip de sânge)	51
Întrebări frecvente	53
Feedback și reclamații	56
Contacte utile	57
Note	58

Viziune

La NUPAS, respectăm dreptul fiecărei persoane de a alege, în condiții de siguranță, cu personal cărui îi pasă, iar aici femeile pot beneficia de o întrerupere a sarcinii, de anticoncepționale (medicamente care pot să prevină o sarcină) și de servicii pentru sănătatea intimă.

Valori

Clienții noștri sunt importanți pentru noi, le respectăm dreptul de a alege și îi susținem pe durata întregului proces.



Suntem transparenți și onești în tot ceea ce facem și comunicăm în mod deschis și onest.



Lucrăm în echipă, având cu toții un scop comun: să oferim cea mai bună grijă posibilă.



Avem grijă de alții și punem suflet în tot ceea ce facem.



Apreciem și sprijinim personalul nostru.

Avortul

Dacă ați luat decizia de a face avort, amintiți-vă că nu sunteți singură.

În fiecare an sunt efectuate **peste 200.000** de avorturi în Marea Britanie

1 din 3
femei din Marea Britanie va face avort în timpul vieții



Avorturile sunt legale în Anglia, Țara Galilor și Scoția **de peste 50 de ani**

Dacă sunteți însărcinată și ați decis că avortul este alegerea potrivită pentru dumneavoastră, vă rugăm să vă acordați timpul necesar citirii prezentei broșuri pentru a afla despre diferitele opțiuni de care dispuneți.

Oferim servicii și asistență femeilor de peste 50 de ani și susținem pe deplin dreptul femeii de a alege să întrerupă o sarcină.

Această broșură vă oferă informații despre tratamentele pentru avort și vă consiliază cu privire la ceea ce se va întâmpla în timpul vizitei dumneavoastră pentru a vi se administra tratament. Informațiile se bazează pe liniile directe oferite de Colegiul Regal de Obstetricieni și Ginecologi (RCOG), Institutul Național de Excelență Clinică (NICE) și Colegiul Regal de Anesteziști (RCOA).

LINIA TELEFONICĂ DE ASISTENȚĂ POST-TRATAMENT

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Irlanda)



Legislația privind avorturile

În conformitate cu Legea avortului (Abortion Act) din anul 1967, avorturile sunt legale în Marea Britanie până la maxim 23 de săptămâni și 6 zile de sarcină. Avorturile pot fi efectuate după a 24-a săptămână doar în circumstanțe excepționale, de exemplu, viața femeii este în pericol sau există anomalii fetale (probleme apărute la bebeluș înainte să se nască).

Legea prevede că doi medici trebuie să fie de acord că avortul ar afecta într-o mai mică măsură sănătatea psihică sau fizică decât continuarea sarcinii. Cei doi medici care au convenit asupra acestui aspect trebuie apoi să semneze un formular juridic numit formularul HSA1.

Este ilegală efectuarea unui tratament de avort bazat pe sexul fătului (bebelușul care se formează în burtica mamei înainte de naștere).

Avorturile pot fi realizate doar într-un spital sau într-o clinică autorizată specializată.

Ce este avortul?

Avortul este o procedură de întrerupere a sarcinii; este de asemenea cunoscută sub denumirea de "terminare a sarcinii".

Luarea în calcul a avortului poate fi un moment foarte derutant, stresant și deranjant. Înțelegem acest lucru și promitem să vă oferim asistența și sprijinul de care aveți nevoie în aceste momente.

Confidențialitate

Orice intrare în contact cu noi sau orice tratament de care beneficiați este complet secret. Chiar dacă aveți mai puțin de 16 ani, nu vom spune nimănui dacă nu avem acordul dumneavoastră de a face acest lucru. Vom împărtăși detaliile dumneavoastră unor alți specialiști sau organizații din domeniul sănătății numai în cazul în care considerăm că vă aflați în pericol grav de vătămare. Vom încerca mereu să vă spunem dacă vom considera că acest lucru este necesar.

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

Protejarea tinerilor și adulților care au nevoie de ajutor special

Toți specialiștii au datoria să sprijine tinerii și adulții care au nevoie de ajutor special. Aceștia iau măsuri rezonabile pentru a-i proteja de neglijență, lovituri, atingeri nepotrivite, răutăți sau folosire în scopuri rele. Dacă sunteți identificată ca fiind "în pericol", personalul NUPAS va colabora cu dumneavoastră în vederea adoptării măsurilor adecvate pentru protecția dumneavoastră.

Opțiunile dumneavoastră privind sarcina

Opțiunile pe care le aveți sunt următoarele:

- continuarea sarcinii;
- continuarea sarcinii și luarea în considerare a adopției sau asistenței maternale (adică să nașteți copilul și apoi o altă familie să aibă grijă de el, fie pentru totdeauna, fie pentru o perioadă);
- avortul

Continuarea sarcinii

Dacă alegeți să continuați sarcina, trebuie să contactați medicul dumneavoastră de familie sau puteți lua legătura direct cu o moașă (consultați site-ul spitalului local); aceasta vă va confirma sarcina și va programa o întâlnire cu moașa dumneavoastră locală (persoana care are grijă de femeile însărcinate și le ajută să nască). Moașa dumneavoastră se va ocupa de dumneavoastră pe parcursul sarcinii și vă va ajuta cu toate controalele înainte de naștere. Este foarte important să beneficiați de asistență înainte de naștere; prin urmare, trebuie să informați medicul de familie/moașa imediat ce sunteți sigură de decizia pe care ați luat-o în legătură cu continuarea sarcinii. Pentru a afla mai multe despre asistența înainte de naștere și serviciile din zona dumneavoastră, consultați site-ul www.nhs.uk.

Adopția sau asistența maternală

S-ar putea să alegeți adopția dacă nu vreți să faceți avort. Veți merge înainte cu sarcina și veți da naștere, dar nu veți avea grijă de copil sau nu veți avea drepturi legale sau responsabilități față de copil în urma finalizării procesului de adopție.

Adopția este un proces oficial organizat de serviciile de adopție și de autoritățile locale și devine oficială printr-o hotărâre a unui judecător. Odată ce

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

adopția devine oficială, decizia este definitivă și nu poate fi modificată.

De unde pot primi ajutor?

- Cabinetul medicului dumneavoastră de familie (GP)
- Personalul de la spitalul local, asistentul social local specializat în servicii de maternitate sau echipa locală de servicii sociale (adică o persoană care lucrează la spital sau la primărie) sunt disponibili pentru a discuta despre adopție
- Contactați Asociația Britanică pentru adopție și asistență maternală (BAAF) care colaborează cu toate persoanele implicate în adopție și asistență maternală în Marea Britanie. Le puteți contacta apelând 020 7520 0300 sau pe site-ul www.corambaaf.org.uk

Decizia dumneavoastră

Există o serie de motive pentru care o persoană ar putea alege să întrerupă o sarcină, dar oricare ar fi motivul pentru care se ia această decizie, ar trebui să fie întotdeauna decizia dumneavoastră.

Decizia de a face avort este una personală și nu ar trebui să luați această decizie sub presiune sau forțată de o altă persoană. Pentru unele femei, decizia cu privire la ceea ce se va întâmpla în cazul unei sarcini neplanificate poate fi un moment greu sau supărător; toate femeile vor face față acestui eveniment în moduri diferite. Unele femei se vor simți sigure pe ele să întrerupă sarcina, în timp ce altele vor face mari eforturi să se împace cu ideea avortului.

Consiliere

Oferim consiliere atât înainte, cât și în urma unui avort.

Programările la consiliere vor avea loc telefonic. Vă rugăm să rețineți că acesta nu este un serviciu în caz de criză; dacă considerăm că aveți nevoie de ajutor urgent în ceea ce privește sănătatea dumneavoastră mentală, va trebui să vi se facă o trimitere către un serviciu de specialitate.

Dacă simțiți că doriți să vorbiți cu o persoană despre decizia dumneavoastră și despre sentimentele și emoțiile pe care le simțiți, vă rugăm să ne contactați la numărul 0333 004 6666 - puteți discuta cu un membru al echipei noastre despre opțiunile de care dispuneți în orice moment și avem posibilitatea de a stabili o ședință de consiliere.



LINIA TELEFONICĂ DE ASISTENȚĂ POST-TRATAMENT

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Irlanda)



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

Consultația dumneavoastră

Înainte de a lua o decizie asupra oricărui tratament, veți avea o consultație cu un medic care vă va explica toate opțiunile în materie de tratament și vă va răspunde oricăror întrebări legate de avort.

Evaluarea clinică (un control medical făcut de doctor sau asistentă ca să vadă care este starea de sănătate a unei persoane).

Medicul vă va adresa întrebări despre istoricul medical, obstetric și ginecologic (adică despre problemele de sănătate pe care le-ați avut, despre alte sarcini și despre sănătatea organelor reproductive). Este foarte important să răspundeți sincer la întrebări și să oferiți cât mai multe informații despre orice boli pe care le aveți sau medicamente pe care le luați. Acest lucru este pentru a vă asigura siguranța și tratamentul necesar. Vă rugăm să informați un medic dacă alăptați. Consultația dumneavoastră va avea loc telefonic cu un medic sau în persoană dacă preferați; vă rugăm să vă asigurați că vă aflați într-un mediu liniștit, unde puteți auzi clar și puteți fi singură în vederea păstrării secretului discuțiilor.

În timpul consultației, medicul va prezenta testele de screening pe care le oferim pentru infecțiile cu transmitere sexuală și de asemenea variantele în materie de contracepție (adică medicul va vorbi despre testele care verifică dacă aveți infecții care se pot transmite prin contact sexual și despre metodele prin care puteți preveni o sarcină). Vă putem sfătui cu privire la formele de contracepție disponibile. Este important să vă gândiți la tipul de contracepție pe care îl veți utiliza, deoarece este posibil să rămâneți în continuare însărcinată în urma unui avort (a se vedea pagina 12 pentru opțiunile în materie de contracepție).

Medicul vă va întreba dacă înțelegeți procedura de avort și se va asigura că înțelegeți că trebuie să vă dați consimțământul pentru a beneficia de tratament.

Ecografie (o procedură nedureroasă care folosește unde sonore pentru a vedea în interiorul corpului, de exemplu pentru a vedea bebelușul în burtica mamei)

În funcție de istoricul medical, obstetric și ginecologic, este posibil sau nu să vi se solicite efectuarea unei ecografii pentru avort. Dacă este necesar, vi se va face o ecografie în vederea stabilirii evoluției sarcinii, astfel încât să putem decide asupra variantelor în materie de tratament pe care le aveți. Uneori, sarcina nu se poate vizualiza la ecografie deoarece se află la început; prin urmare, este posibil să fie necesar să introducem o mică sondă cu ultrasunete în vagin (o cameră mică, specială, care ajută medicul să vadă mai bine ce se întâmplă în interiorul corpului). Dacă nu putem vedea sarcina prin ecografia vaginală, nu putem fi siguri că sarcina se dezvoltă cum ar trebui; medicul va discuta mai pe larg acest lucru cu dumneavoastră și va stabili o altă ecografie în câteva zile.

Este posibil ca sarcina dumneavoastră să nu se poată vedea la ecografie, este posibil să fi suferit un avort spontan timpuriu (adică atunci când sarcina se oprește foarte devreme, în primele săptămâni, înainte ca bebelușul să se poată dezvolta) sau există posibilitatea ca sarcina să se dezvolte în afara uterului - sarcină ectopică - **consultați pagina 42 pentru informații și sfaturi suplimentare despre sarcina ectopică**

LINIA TELEFONICĂ DE ASISTENȚĂ POST-TRATAMENT

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Irlanda)



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

Infecții cu transmitere sexuală (ITS)

Ca parte a consultației, veți face niște teste de verificare a prezenței infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS). Infecțiile cu transmitere sexuală (ITS) sunt transmise prin orice fel de contact intim fără protecție sau folosirea aceluiași obiecte intime cu altcineva. Cele mai frecvente simptome ale unei ITS: **NU EXISTĂ SIMPTOME. Multe persoane nu știu că au o ITS.** Dacă este lăsată netratată, ITS poate duce la probleme pe termen lung, cum ar fi boala inflamatorie pelviană (o infecție serioasă a organelor din zona de jos a burticii) sau infertilitate (incapacitatea de a avea copii).

Screening ITS la NUPAS

NUPAS oferă screening pentru: Chlamydia, gonoree, HIV și sifilis (adică pot verifica dacă ai aceste infecții care se pot transmite prin contact intim). Testele sunt rapide și convenabile – un frotiu (un bețișor care atinge ușor zona intimă) sau un test de urină și o probă de sânge prelevată prin înțeparea degetului sunt tot ceea ce avem nevoie.

Singura modalitate de a ști dacă aveți o ITS este să vă testați. Aceste teste sunt recomandate mai ales dacă ați avut contact sexual neprotejat, v-ați schimbat partenerul recent sau există riscul ca partenerul dumneavoastră să fi avut contact intim cu altcineva. Odată diagnosticate, majoritatea ITS sunt ușor de tratat cu antibiotice. Dacă nu ați fost deja testată pentru o infecție cu transmitere sexuală, acum este un moment bun. De asemenea, ar trebui să vorbiți cu partenerul dumneavoastră în vederea testării și păstrării sănătății sexuale. Puteți efectua de asemenea teste și primi tratament la serviciul local de sănătate sexuală, contracepție și clinica de sănătate sexuală, serviciul de specialitate, cum ar fi Brook sau la medicul de familie. Consultați site-ul web **NHS Choices** pentru serviciile locale: www.nhs.uk

Metode contraceptive

Ca parte a consultației, medicul va discuta despre metodele contraceptive pe care le aveți la dispoziție. O femeie devine fertilă la 5 zile după ce a suferit un avort și poate rămâne însărcinată din nou dacă nu se utilizează metode contraceptive. Există o mulțime de metode de contracepție din care aveți posibilitatea de a alege, astfel încât să nu vă îngrijorați dacă prima metodă nu funcționează pentru dumneavoastră; puteți încerca o altă metodă. Multe metode contraceptive sunt eficiente în proporție de peste 99% dacă sunt utilizate corect.

LARC - Contracepția reversibilă cu acțiune îndelungată

LARC este foarte eficientă deoarece nu depinde de dumneavoastră să vă amintiți să folosiți această metodă sau să o utilizați.

Implantul contraceptiv - implantul este cea mai eficientă metodă de contracepție. Eficacitatea sa depășește cu mult 99%. Mai puțin de 1 din 1.000 de utilizatoare vor rămâne însărcinate în primul an de utilizare. Odată ce este montat, funcționează în calitate de metodă contraceptivă o perioadă de 3 ani. Poate fi îndepărtat mai devreme dacă optați pentru acest lucru, și vă veți redobândi fertilitatea la scurt timp după ce a fost îndepărtat.

Cum funcționează: o tijă mică, flexibilă este introdusă sub pielea brațului superior. Eliberează hormonul (substanță produsă de corp) progesteron. Oprește ovulația (eliberarea unui ovul), face mucusul din corp mai gros ca să nu ajungă spermatozoizii la ovul și face peretele din interiorul uterului mai subțire, ca ovulul să nu se prindă acolo.

Dispozitiv intrauterin (DIU - un obiect mic pus în uter) - DIU de cupru are o eficiență de peste 99%. Mai puțin de 1 din 100 utilizatoare ale DIU vor rămâne însărcinate pe parcursul unui an. Odată ce este montat, funcționează în calitate de metodă contraceptivă timp de 5-10 ani, în funcție de tipul său și poate fi îndepărtat mai devreme dacă optați pentru acest lucru. Fertilitatea revine la normal (corpul poate face din nou un bebeluș) imediat ce DIU este îndepărtat.

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

Cum funcționează: un dispozitiv mic, flexibil, din plastic și cupru este introdus în uter (pântec). Cuprul nu permite supraviețuirea spermei și ovulelor. De asemenea, vă modifică mucusul cervical (un lichid special pe care corpul unei fete îl face pentru a proteja uterul) pentru a împiedica sperma să ajungă la ovul. DIU poate împiedica de asemenea ca un ovul fertilizat să se prindă de peretele uterului.

Sistemul intrauterin (SIU) - SIU are o eficiență de peste 99%. Mai puțin de 1 din 100 utilizatoare ale SIU vor rămâne însărcinate pe parcursul unui an. După ce a fost montat, poate fi utilizat în calitate de metodă contraceptivă timp de 3-5 ani, în funcție de tipul său, dar poate fi îndepărtat mai devreme. Fertilitatea va reveni imediat ce dispozitivul este eliminat.

Cum funcționează: un dispozitiv mic, flexibil, în formă de T, din plastic este introdus în uter (pântec). Eliberează hormonul



progesteron. Face peretele din interiorul uterului mai subțire, ca ovulul fertilizat (combinat cu un spermatozoid) să nu se poată lipi, și face mucusul din corp mai gros, ca spermatozoizii să nu ajungă la ovul.

Injecția contraceptivă - luarea injecției contraceptive, conform indicațiilor (la fiecare 13 săptămâni) va asigura o eficacitate de peste 99% în prevenirea sarcinii. Mai puțin de 1 din 100 de utilizatoare ale injecției contraceptive vor rămâne însărcinate.

Cum funcționează: Depo-Provera este injectată într-un mușchi, de obicei în fesă sau uneori în braț; Sayana Press este injectată sub piele, în partea din față a coapsei sau abdomenului, cu ajutorul unui ac mic.

Injecția cu Sayana Press se poate administra la domiciliu. Injecția eliberează hormonul progesteron care oprește ovulația (eliberarea unui ovul, îngroașă mucusul cervical pentru a opri sperma să ajungă la ovul și subțiază mucoasa uterului pentru a preveni implantarea unui ovul fertilizat.

Există diferite tipuri de metode contraceptive, inclusiv cele mai eficiente - implantul contraceptiv - urmate de bobina contraceptivă, contraceptive injectabile, pilule contraceptive orale și prezervative.

Toate aceste metode sunt disponibile la NUPAS și, ca parte a serviciului nostru, vom discuta despre opțiuni, vă vom oferi metode de contracepție și vă vom ajuta să vă faceți planuri în ceea ce privește folosirea pe termen lung a metodelor contraceptive.

Pentru mai multe informații despre contracepție, puteți: să consultați site-ul nostru **www.nupas.co.uk**; să vă adresați medicului dumneavoastră de familie, asistentei medicale sau unei clinici locale de sănătate sexuală ori unei clinici de specialitate precum Brook; să vizitați **www.fpa.org.uk/resources** sau **www.sexwise.org.uk/contraception/**

Opțiunile dumneavoastră cu privire la tratament

Aveți o serie de opțiuni atunci când vă gândiți la tipul de avort care vi se potrivește cel mai bine. Tipul de avort disponibil pentru dumneavoastră va depinde de câte săptămâni aveți de când sunteți însărcinată (gestație) și dacă tipul de tratament vi se potrivește, în funcție de bolile de care suferiți. Acestea vor fi discutate pe larg cu dumneavoastră în timpul consultației și sunt de asemenea revăzute de echipa noastră medicală pentru a ne asigura că tratamentul ales este cel care vi se potrivește.

Tipuri de avort

Avort medical timpuriu (AMT)

(dacă sunteți însărcinată de mai puțin de 10 săptămâni)

- Tratamentul este trimis prin poștă, la adresa dumneavoastră de domiciliu.
- Puteți ridica tratamentul de la clinică, prezentându-vă personal.
- Tratament eliberat în clinică - interval

Opțiuni chirurgicale

- Intervenție chirurgicală cu anestezie locală (o operație în care doctorul folosește un medicament pentru a nu simți durere doar în zona respectivă)
- Intervenție chirurgicală cu sedare conștientă (o operație în care doctorul folosește un medicament pentru a vă simți foarte relaxată și somnoroasă).
- Intervenție chirurgicală cu anestezie generală (adormi complet înainte de operație, ca să nu simți durere și să nu vă treziți până când s-a terminat totul).

Dacă sunteți rezidentă în Anglia, Scoția, Țara Galilor sau Irlanda de Nord, avorturile sunt de obicei plătite de NHS.

Avortul medicamentos timpuriu

Avortul medicamentos timpuriu (AMT) sau "pilula de avort"

– presupune folosirea a două medicamente pentru a întrerupe sarcina.

Primul medicament, Mifepriston, acționează prin blocarea hormonului progesteron. În lipsa progesteronului, mucoasa uterului se descompune, iar sarcina nu poate continua.

Al doilea medicament, numit misoprostol, face ca uterul să se strângă și să doară puțin, iar apoi apare sângerarea și pierderea sarcinii, asemănător cu o pierdere naturală.

(Notă: Misoprostolul nu este folosit în mod obișnuit în Regatul Unit pentru sarcină, dar este un medicament cunoscut și folosit atunci când e nevoie să se oprească o sarcină).

Beneficiile unui avort medicamentos timpuriu sunt:

- Tratament care nu doare și nu aveți nevoie de medicamente ca să nu simțiți durere
- Niveluri ridicate de siguranță
- Persoana care optează pentru acest tratament îl poate (deseori) urma la domiciliu în loc să se deplaseze la o clinică chirurgicală
- Puteți consuma alimente și băuturi înainte de tratament
- Puteți rămâne acasă în timp ce sarcina este eliminată de corp.

Tratamentul este trimis prin poștă, la adresa de domiciliu (Pastilele trimise prin poștă)

Pastilele trimise prin poștă reprezintă o modalitate sigură și legală de a întrerupe o sarcină recentă (sub 6-9 săptămâni de sarcină), fără a fi necesară prezentarea dumneavoastră la clinică. Dacă sunteți eligibilă pentru pastilele trimise prin poștă, în urma consultației veți primi tratamentul AMT prin poștă, cu instrucțiuni complete despre modalitatea de administrare a medicamentelor și detaliile serviciului nostru de îngrijire.

Luarea primei pastile - veți primi un pachet care conține pastilele dumneavoastră de avort. Este important să lăsați un interval de 24-48 ore între luarea primei și celei de-a doua pastile.

Luati prima pastilă (Mifepriston) cu apă.

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

Dacă vomitați în decurs de 90 de minute de la prima pastilă, trebuie să ne comunicați acest lucru apelând numărul de telefon 0333 016 0400 cât mai curând posibil, deoarece este posibil să fie necesară luarea unei alte pastile.

Luarea celei de-a doua pastile – consultați AMT (interval) la pagina 18 pentru instrucțiuni complete

Pachetul dumneavoastră va conține, de asemenea:

- Broșura cu privire la metodele contraceptive
- Prezervative (o formă de protecție folosită în timpul contactului sexual pentru a preveni sarcina și bolile)
- Kit de testare a sarcinii.

Puteți ridica tratamentul dumneavoastră în clinică, în persoană.

Aceasta nu este o clinică fără programare, veți avea nevoie de o programare care va fi stabilită în timpul consultației telefonice.

Informații importante

Dacă vă răzgândiți după ce ați luat prima pastilă și decideți să mergeți înainte cu sarcina, nu putem garanta o sarcină sănătoasă și vă sfătuim să vă consultați medicul de familie cât mai curând posibil pentru a stabili asistența înainte de naștere.

Informații legale

Aceste medicamente au fost prescrise pentru dumneavoastră.

Este ilegal să dați medicamentele unei alte persoane deoarece au fost prescrise pentru dumneavoastră și sunt personale. Dacă nu utilizați acest medicament, contactați-ne pentru a primi informații legate de modul de aruncare la gunoi a medicamentului.

Acest lucru nu ar trebui să vă împiedice să solicitați asistență medicală dacă aveți nevoie.

Dacă decideți să renunțați la avortul (medical) și nu utilizați medicamentul, vă rugăm:

- Returnați medicamentele la NUPAS sau la o farmacie
- Este ilegal să oferiți medicamentele altcuiva
- Este ilegal să folosiți în mod intenționat medicamentele după 10 săptămâni acasă sau pentru o sarcină ulterioară

Avortul medicamentos timpuriu (interval) - tratamentul din a doua etapă la domiciliu

După consultația telefonică, veți primi o programare pentru a vă prezenta la o clinică convenabilă pentru dumneavoastră. Vi se va face o ecografie pentru a se stabili vârsta fătului, după care vi se va administra Mifepristonul pe cale orală (înghițit cu apă), dacă această opțiune este potrivită pentru dumneavoastră.

Veți putea părăsi clinica imediat ce ați luat Mifepristonul. Pentru tratamentul dumneavoastră în a doua etapă la domiciliu, veți primi 6 pastile de Misoprostol și medicamente pentru durere.

Pastilele de Misoprostol trebuie să fie administrate la 24 - 48 ore de la luarea de Mifepriston (tratamentul din prima etapă).

Cum să vă luați Misoprostol

Tabletele de Misoprostol sunt plasate în vagin sau între obraz și gingie. Pentru mai multe detalii, consultați ilustrațiile. Misoprostolul provoacă crampe puternice, dureroase și sângerări puternice.

Este important ca, înainte de a începe orice tratament, să vă spălați bine mâinile cu săpun și apă, atât înainte, cât și după introducerea pastilelor de Misoprostol, fie pe gură, fie prin vagin.

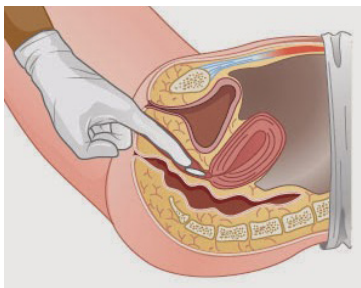
Introducerea pastilelor în vagin

1 Goliți-vă vezica

2 Spălați-vă bine mâinile folosind apă și săpun

3 **Introduceți cele PATRU pastile** cât mai

sus posibil în vagin. Nu contează poziția exactă a pastilelor, singura condiție este ca acestea să nu cadă. Împingeți-le cu vârful degetului **cât mai sus posibil**; le puteți introduce pe rând sau pe toate odată. Puteți introduce pastilele în timp ce stați întinsă, ghemuită sau în picioare cu un picior în sus - oricare dintre aceste opțiuni este mai confortabilă.

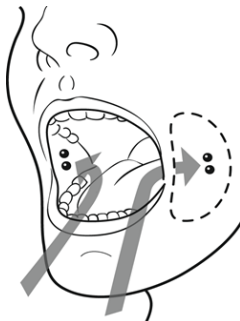


4 După 3 ore, dacă vă simțiți bine, dar nu ați avut sângerări sau doar pete/urme minimale de sânge, introduceți cele două (2) pastile suplimentare în vagin SAU între partea de sus a obrazului și gingie (câte una pe fiecare parte). Comprimatele introduse în vagin se vor dizolva de la sine – dacă le plasați între obraz și gingie, lăsați-le 30 de minute înainte de a înghiți restul cu apă. Evitați calea vaginală dacă există sângerări. Dacă a doua doză de misoprostol nu a fost utilizată, consultați instrucțiunile pentru pacienți cu privire la modul de aruncare corect; NU oferiți medicamentele rămase altcuiva și NU le folosiți pentru o altă sarcină.

Bucal (între obraz și gingie)

1 Este recomandat să vă umeziți gura cu apă înainte de a plasa tabletele acolo, pentru a se topi mai ușor.

2 Plasați PATRU pastile în gură între partea superioară a obrazului și gingie sau între partea de jos a obrazului și gingie (două pe fiecare parte), în funcție de ceea ce vi se potrivește, și lăsați-le să se topească timp de 30 de minute. Este important să beți apă pentru a vă menține gura umedă, deoarece acestea nu se vor topi într-o gură uscată. **Nu** înghițiți pastilele. Dacă pastilele nu s-au topit complet după 30 de minute, le puteți înghiți cu o cantitate mică de apă. Pastilele pot lăsa un gust neplăcut în gură.



3 După 3 ore, dacă vă simțiți bine, dar nu ați avut sângerări sau doar pete/urme minime de sânge, introduceți DOUĂ (2) pastile în vagin SAU între partea de superioară a obrazului și gingie (câte una pe fiecare parte). Comprimatele introduse în vagin se vor dizolva de la sine – dacă le plasați între obraz și gingie, lăsați-le 30 de minute înainte de a înghiți restul cu apă.

Cum să scăpați de durere

Veți resimți crampe și dureri, care pot fi intense pentru o perioadă scurtă de timp. Acesta este modul în care este eliminată sarcina. Este important să luați medicamente pentru durere la domiciliu. Veți primi unele medicamente la clinică pentru a le lua la domiciliu, dar recomandarea noastră este să aveți ibuprofen sau paracetamol la îndemână. În funcție de istoricul dumneavoastră medical și de eventualele alergii, asistenta medicală sau moașa a discutat cu dumneavoastră cele mai bune opțiuni și primul dumneavoastră tratament.

Exemple de medicamente pentru durere:

- Pe măsură ce apare durerea, luați Ibuprofen pentru durere ușoară - 2 x 200 mg - acestea pot fi luate la interval de 4-6 ore (MAXIM 6 PASTILE ÎN INTERVAL DE 24 ORE).
- Paracetamolul poate fi folosit pentru dureri ușoare-medii de către persoanele care nu pot lua ibuprofen (MAXIM 8 PASTILE ÎN INTERVAL DE 24 ORE).
- 1 x 30 mg fosfat de codeină la interval de 6-8 ore
- Utilizați o sticlă de apă caldă (conform instrucțiunilor producătorului), deoarece căldura poate ajuta de asemenea la ameliorarea durerii.

Vă rugăm să rețineți:

- **Nu conduceți vehicule și nu folosiți utilaje când luați codeină.**
- **Nu conduceți după luarea de Misoprostol până când nu ați eliminat sarcina și vă simțiți suficient de bine pentru a face acest lucru**
- **Este recomandat să fiți însoțită de un partener sau un însoțitor adult de încredere (cu vârsta peste 18 ani) care să vă ofere sprijin la domiciliu. Acest lucru este pentru siguranța dumneavoastră și pentru siguranța oricăror persoane pe care le aveți în întreținere.**

La ce să vă așteptați de la un avort medical timpuriu și de la efectele secundare (ce pot apărea ulterior) comune?

Avortul va avea loc, de obicei, între 2 și 12 ore după ce luați medicamentul. Trebuie să vă așteptați la sângerare și eliminarea unor cheaguri de sânge. S-ar putea să începeți să sângerați după prima etapă de tratament (Mifepristonă).

Dacă acest lucru se întâmplă, trebuie să luați în continuare a doua etapă (Misoprostol) conform indicațiilor primite. Dacă sângerarea este abundentă, introduceți tabletele între obraz și gingie (vedeți pagina 20).

Puteți continua să sângerați până la 4 săptămâni. Dacă nu apare sângerarea în decurs de 48 de ore de la luarea Misoprostolului, vă rugăm să apelați linia de asistență post-tratament (Aftercare Line) și să discutați cu un medic.

Unele cliente pot prezenta efecte secundare (care apar după ce îl luați) ale medicamentului, cum ar fi greața și/sau dureri de cap. În cazuri rare, este posibil să vi se înroșească fața sau să apară o iritație pe piele.

- Vă rugăm să contactați imediat linia de asistență post-tratament (Aftercare Line) dacă prezentați oricare dintre aceste simptome:

Dacă vomitați în decurs de 90 de minute de la luarea pastilei de Mifepriston, vă rugăm să contactați clinica sau linia de asistență, deoarece este posibil să aveți nevoie de o nouă doză.

Unele paciente pot prezenta sângerări vaginale înainte de a doua etapă a tratamentului. Dacă se întâmplă acest lucru, vă rugăm să purtați un absorbant, nu utilizați un tampon. Se acceptă sângerarea similară unei menstruații abundente. Dacă sângerarea vă dă motive de

îngrijorare sau dacă reacționați prost la medicament, contactați imediat clinica sau linia de asistență.

Sângerarea

Cantitatea și tipul de sângerare pot varia de la o persoană la alta și de la un avort la altul. Este un lucru normal să prezentați sângerări ușoare, moderate sau abundente în timpul unui avort medical (a se vedea imaginile de la pagina 25). Nu toate persoanele vor elimina cheaguri de sânge în timpul unui avort medical, dar în cazul persoanelor care elimină cheaguri de sânge, acestea nu ar trebui să depășească dimensiunile unei lămâi. NU este normal să nu aveți deloc sângerare, să aveți sângerare foarte puțină (Imaginea 1) sau foarte abundentă (Imaginea 5), așadar ar trebui să sunați la linia de asistență post-tratament la 0333 016 0400 pentru sfaturi dacă:

- La 48 de ore după luarea Misoprostolului nu apare deloc sângerare, aveți doar pete sau observați sânge doar pe șervețel când vă ștergeți (consultați *imaginea scanată 1*)
- Aveți sângerare abundentă, îmbibând două absorbante maxi timp de 2 ore la rând (*vedeți imaginea 4*).

Sunați imediat la 999 dacă aveți sângerare extrem de abundentă (vedeți imaginea 5 cu o sângerare foarte abundentă) și vă simțiți rău.

Sângerarea începe de obicei la aproximativ 2 ore de la luarea medicamentului. Majoritatea femeilor vor sângera aproximativ 2-4 ore. Acest lucru poate începe sub forma unei pierderi ușoare de sânge, dar va deveni din ce în ce mai mare până când veți suferi un avort spontan. După ce ați suferit un avort spontan, sângerarea se va reduce treptat, dar veți continua să aveți sângerări (similar perioadei menstruale) timp de 7- 14 zile.

Asigurați-vă că utilizați absorbante până la următoarea menstruație. Nu utilizați tampoane din cauza riscului de infecție. Utilizarea absorbantelor va ajuta la urmărirea pierderii de sânge și la prevenirea infecției.

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

1. Sângerare minimă – pată de sânge de sub 2,5 cm (sub 1 inch)



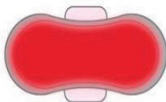
2. Sângerare ușoară – pată de sânge de 2,5–10 cm (1–4 inch)



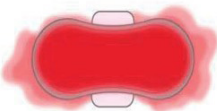
3. Sângerare moderată – pată de sânge de 10–15 cm (4–6 inch)



3. Sângerare abundentă



3. Sângerare extrem de abundentă



Riscuri / complicații și rate de eșec

Riscurile și posibilele complicații ale tratamentului vor fi discutate în detaliu în timpul consultației.

Metoda medicală de avort prezintă un risc mic de eșec în întreruperea sarcinii. În aceste situații, există un risc mai mic de a fi necesară o intervenție suplimentară pentru finalizarea procedurii, adică intervenția chirurgicală după avortul medical.

Pot apărea următoarele complicații:

- Avortul nu s-a terminat complet și a rămas o parte mică de țesut în uter (se întâmplă foarte rar, la mai puțin de 1–2 cazuri din 100)
- Sângerări severe care necesită transfuzie (mai puțin de 1 la 1000 de cazuri)
- Infecția poate apărea uneori (mai puțin de 1 la 100 de cazuri)

(RCOG 2022)

Infecția

Uneori, este reținută o cantitate mică de țesut (nu iese afară odată cu sarcina) și se poate infecta. Complicațiile grave prezintă semne de avertizare. Dacă prezentați oricare dintre simptomele de mai jos, apelați imediat linia de asistență post-tratament la nr. de tel. 0333 016 0400:

- Temperatură ridicată și/sau febră, simptome asemănătoare gripei sau senzației de frisoane
- Foarte multă sângerare - mai mult de 2 absorbante pe oră timp de 2 ore. Aceste absorbante trebuie să fie potrivite pentru un flux mare
- Dureri abdominale sau disconfort care nu trec odată cu luarea medicamentelor pentru dureri, sau prin folosirea unei păături electrice.
- Scurgeri vaginale cu miros neplăcut

Vezi Cazurile de septicemie de la pagina 50.

Sunați la nr. 999 sau solicitați imediat unei persoane de încredere să cheme o ambulanță dacă prezentați oricare dintre următoarele simptome:

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

- Când eliminați sarcina, folosirea de absorbante la fiecare 5 - 10 minute și eliminarea de cheaguri de sânge mai mari decât dimensiunea palmei dumneavoastră nu este normală și ar trebui să vă prezentați la unitatea locală de primiri urgențe.
- Pierderea conștiinței
- Reacție alergică severă, cum ar fi umflarea feței, gurii, gâtului sau dificultăți de respirație.

Îngrijirea ulterioară avortului medical precoce (EMA)

Recomandăm tuturor clientelor noastre, indiferent de perioada de gestație (stadiul sarcinii), să repete testul de sarcină după 3 săptămâni. Este foarte important să utilizați prima probă de urină din acea zi. Kit-ul de testare a sarcinii se află în pachetul de asistență, cu instrucțiuni complete de utilizare. Trebuie să contactați imediat clinica dacă rezultatul este pozitiv.

Specialiștii din domeniul medical sunt disponibili 24 de ore pe zi, inclusiv în weekend-uri și zilele de sărbătoare națională, pentru a discuta despre orice îngrijorări ale dumneavoastră la nr. 0333 016 0400.

LINIA TELEFONICĂ DE ASISTENȚĂ POST-TRATAMENT

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Irlanda)



Avortul chirurgical

Avortul chirurgical este o procedură sigură și simplă folosită pentru a întrerupe o sarcină. Sunt utilizate diferite metode în funcție de sănătatea dumneavoastră, alegerea personală și gestația (stadiul sarcinii). Avorturile chirurgicale sunt operații minore și sunt efectuate ca proceduri de zi cu zi; ele nu necesită internarea dumneavoastră peste noapte.

Aspirația vacuum manuală (AVM)

Această metodă poate fi utilizată până în săptămâna 14 de sarcină și presupune introducerea unui tub în uter prin colul uterin (deschiderea spre uter din vagin). Chirurgul folosește o seringă și o aspirație ușoară pentru a îndepărta sarcina.

Această procedură este foarte rapidă, de obicei durează 10-15 minute. Recuperarea este, de asemenea, rapidă și puteți părăsi, de obicei, clinica după o scurtă perioadă de odihnă.

În anumite situații, putem efectua o AVM sub anestezie locală, dar această metodă este recomandată numai femeilor care sunt însărcinate în mai puțin de 10 săptămâni.

Dilatarea și evacuarea (D&E)

Această metodă este utilizată după 14 săptămâni de sarcină. Aceasta presupune introducerea unor instrumente speciale numite forceps prin colul uterin și în uter pentru a elimina sarcina.

D&E se desfășoară de obicei sub anestezie generală (AG). Procedura durează de regulă aproximativ 10-20 minute.

Avortul chirurgical sub sedare conștientă (SC)

Sedarea conștientă (SC) este o combinație de medicamente care vă ajută să vă relaxați și să scăpați de durere în timpul unei proceduri medicale. Reduce anxietatea și este foarte potrivită pentru majoritatea procedurilor ginecologice scurte. SC vă permite să vă recuperați rapid și să reveniți la activitățile de zi cu zi la scurt timp după procedură.

Medicamentele pentru SC sunt date printr-o venă în braț sau în spatele mâinii, iar observațiile dumneavoastră vor fi monitorizate pe tot parcursul procedurii. Veți fi trează în timpul tratamentului și veți putea vorbi cu asistenta și medicul dumneavoastră, dar veți avea o stare de somnolență și veți continua să aveți o astfel de stare timp de câteva ore după aceea. În urma unei sedări conștiente, este posibil să nu vă amintiți despre procedură sau să vă amintiți foarte puțin despre aceasta.

Anestezia locală este ulterior dată pentru amortirea colului uterin. S-ar putea să resimțiți o ușoară înțepătură care nu durează mult. Medicamentele sedative vă vor ajuta în acest sens.

Chirurgul efectuează ulterior tratamentul, în timp ce un asistent medical / o moașă vă supraveghează îndeaproape pe tot parcursul tratamentului.

După tratament, veți fi susținută de un membru al personalului pentru a vă deplasa în salonul de recuperare. Personalul special instruit va avea grijă de dumneavoastră și vă va monitoriza recuperarea. Când va considera că v-ați recuperat în urma sedării, veți putea pleca din spital.

Vă rugăm să fiți însoțită la domiciliu de un adult responsabil, care să rămână cu dumneavoastră până a doua zi. Va trebui să vă asigurați că aveți un mijloc de transport până la domiciliu, deoarece nu puteți conduce vehicule sau folosi mașinăria.

Efectele care pot apărea după aceea și complicațiile asociate cu sedarea conștientă vă vor fi explicate în detaliu înainte de a vă obține acordul pentru tratament.

Avort chirurgical cu anestezie generală (AG)

Anestezia generală (AG) este o stare de inconștiență controlată în care vi se dau medicamente pentru a adormi, astfel încât să nu fiți conștientă de intervenția chirurgicală și să nu simțiți durere în timpul procedurii.

AG este ideală pentru femeile care preferă să "doarmă" în timpul procedurii și este potrivită pentru femeile gravide între 5 - 23 săptămâni + 6 zile de sarcină.

Medicamentele pentru AG sunt administrate printr-o venă în braț sau în spatele mâinii, după care veți adormi iar dumneavoastră veți fi supravegheată pe tot parcursul procedurii. Sunteți de asemenea atent monitorizată în permanență de un anestezist și de un asistent medical/o moașă.

Pregătirea colului uterin

Înainte de avortul chirurgical, colul uterin (gâtul uterului) va fi pregătit pentru tratamentul cu medicamentele Mifepriston, Misoprostol și dilatorii absorbanti, denumiți Dilapan. Este posibil să aveți nevoie doar de unul dintre aceste medicamente sau este posibil să aveți nevoie de mai multe. Vă vom explica complet pregătirea de care aveți nevoie, momentul și modalitatea prin care vom efectua acest lucru.

Tabletele Mifepriston și Misoprostol înmoaie colul uterin, facilitând dilatarea (deschiderea). Dilapan sunt tije de mărimea unui băț de chibrit care sunt introduse în colul uterin înainte de intervenția chirurgicală. Se umflă pentru a deschide ușor colul uterin. Inserția are loc în clinică și durează doar câteva minute. Putem folosi anestezie locală injectabilă sau spray pentru această procedură. Dacă tratamentul este planificat pe parcursul a 2 zile, veți merge acasă în urma plasării acestora. Pe măsură ce Dilapan se extinde, poate provoca crampe sau sângerări foarte ușoare; în cazuri foarte rare, se poate rupe apa și puteți suferi un avort spontan. Uneori, Dilapanul poate cădea. Veți primi informații suplimentare despre medicamente pentru durere și despre ceea ce trebuie să faceți dacă începe nașterea sau vi se rup membranele (vă curge lichid).

Riscurile avorturilor chirurgicale includ:

- Uterul (locul din burtă unde crește bebelușul) poate fi rănit - se întâmplă rar, la 1 până la 4 cazuri din 1000
- Partea de jos a uterului (numită col uterin) se poate răni – se întâmplă rar, la 1 caz din 100
- Sângerare mai mare decât normalul – se întâmplă rar, la 1 până la 4 cazuri din 1000.
- Se poate face o infecție (foarte rar, la mai puțin de 1 caz din 100)
- O parte din sarcină poate rămâne în uter după întreruperea acesteia – se întâmplă rar, la aproximativ 3 cazuri din 100

(RCOG, 2022)

** Toate procedurile chirurgicale prezintă anumite riscuri, dar vă asigurăm că avem un istoric excelent în ceea ce privește siguranța și că angajăm doar chirurghi, anesteziști și asistente medicale/moașe profesioniști.*

Activitatea fizică după avortul chirurgical.

- Ar trebui să vă planificați să vă odihniți și să luați lucrurile ușor timp de 24–48 de ore după avortul chirurgical.
- De obicei, puteți reveni la activitățile normale de îndată ce vă simțiți confortabil, inclusiv să faceți o baie sau un duș, să folosiți tampoane, să faceți exerciții fizice (inclusiv înot) și să ridicați greutatea. (nhs.uk, 2022)

După un avort sub anestezie generală, vă rugăm să fiți însoțită de o persoană care să aibă grijă de dumneavoastră timp de 24 de ore după tratament.

Metode contraceptive

Un dispozitiv pentru a preveni o sarcină (cum ar fi un sterilet sau un implant) poate fi pus în timpul acestei proceduri, cât timp sunteți încă adormită, dacă alegeți acest lucru.

Sedarea conștientă / Anestezia generală și alăptarea

Aproape toate medicamentele administrate în timpul sedării conștiente sau anesteziei generale vor trece în laptele matern, dar în cantități foarte mici, care nu afectează copilul. Puteți relua alăptarea de îndată ce vă recuperați și vă simțiți pregătită. Urmăriți semnele de somnolență excesivă la copilul dumneavoastră. Înainte de procedură, este posibil să doriți să mulgeți laptele matern și să aveți la dispoziție o rezervă pregătită pentru după tratament.

După procedură

Înainte de a părăsi clinica, veți primi informații despre asistența acordată după procedură și un pachet care conține:

- Broșura cu privire la metodele contraceptive
- Prezervative
- Date de contact ale liniei de asistență post-tratament

LINIA TELEFONICĂ DE ASISTENȚĂ POST-TRATAMENT

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Irlanda)



La ce să vă așteptați după un avort chirurgical?

Sângerarea poate fi puțină sau mai multă, cam ca în cele mai abundente zile ale unei menstruații, în funcție de cât de avansată era sarcina. Sângerările timp de 7-14 zile de la operație sunt posibile și este posibil să eliminați mici cheaguri de sânge timp de câteva zile. Ca regulă generală, gândiți-vă la această perioadă ca la propria perioadă menstruală - sângerarea nu trebuie să fie mai abundentă decât menstruația dumneavoastră cea mai abundentă.

Dacă sarcina a fost recentă (5 - 7 săptămâni), e posibil să pierdeți doar cantități mici de sânge. Acest lucru nu înseamnă că tratamentul nu și-a făcut efectul.

Vă rugăm să contactați linia de asistență ulterioară dacă simptomele sarcinii persistă mai mult de o săptămână sau încă „simțiți” că sunteți însărcinată.

Asigurați-vă că utilizați absorbante până la următoarea perioadă menstruală; nu folosiți tampoane. Acest lucru vă va ajuta să urmăriți pierderea de sânge și să preveniți infecția.

Dacă sângerarea durează mai mult de 2 săptămâni sau sunteți îngrijorată din acest motiv, vă rugăm să ne contactați la linia de asistență ulterioară

Infecția

În timpul tratamentului, vi se vor administra 2 tipuri diferite de antibiotice (cu excepția cazului în care sunteți alergică la acestea). Cu toate acestea, uneori, bucățile mici de țesut care nu ies în momentul avortului se pot infecta. Complicațiile grave prezintă semne de avertizare.

Dacă prezentați oricare dintre simptomele de mai jos, apălați imediat linia de asistență post-tratament la nr. de tel. 0333 016 0400:

- Temperatură ridicată și/sau febră, simptome asemănătoare gripei sau senzației de frisoane;
- Foarte multă sângerare - mai mult de 2 absorbante pe oră timp de 2 ore. Aceste absorbante ar trebui să fie potrivite pentru un flux abundent.
- Durere în burtă care este mai puternică decât cea de la menstruație sau disconfort care nu trece nici cu medicamente pentru durere și nici cu o pernă cu căldură.
- Scurgeri vaginale cu miros neplăcut.

Vezi Cazurile de septicemie de la pagina 50.

LINIA TELEFONICĂ DE ASISTENȚĂ POST-TRATAMENT

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Irlanda)



Sfaturi înainte de operație

Lucruri de ținut minte

Este important să urmați aceste instrucțiuni înainte de a ajunge la clinică; nerespectarea acestor instrucțiuni poate duce la întârzierea tratamentului sau în unele cazuri, la anularea acestuia.

Pentru toate consultațiile, avorturile medicale timpurii și avorturile chirurgicale, se recomandă să urmați următoarele instrucțiuni:

- Purtați îmbrăcăminte lejeră, confortabilă
- Aduceți o listă cu orice medicamente sau inhalatoarele prescrise
- Dacă luați medicamente prescrise, trebuie să continuați să le luați în mod normal
- Dacă vi s-au prescris următoarele medicamente, vă rugăm să ne contactați: Aspirină, Warfarină sau Clopidogrel (Plavix).
- Va trebui să aduceți o rezervă de absorbante igienice (nu tampoane)

Pentru avorturile chirurgicale sub anestezie generală sau sedare conștientă, vă rugăm să urmați, de asemenea, următoarele instrucțiuni suplimentare:

- Puteți consuma doar lichide clare (apă) până la 2 ore înainte de procedură
- Nu consumați alimente solide cu 6 ore înainte de procedură
- Asigurați-vă că aveți o persoană care să aibă grijă de dumneavoastră timp de 24 de ore după tratament
- Vă recomandăm insistent să nu fumați cu 24 ore înainte și după procedura chirurgicală
- Vă rugăm să aduceți cu dumneavoastră un halat și papuci.
- Înainte de operație, vă rugăm să îndepărtați toate piercing-urile faciale și corporale, machiajul și oja.

- Vă rugăm să îndepărtați toate lentilele de contact înainte de procedură
- Dacă vă îmbolnăviți în termen de 48 de ore înainte de procedura chirurgicală, vă rugăm să contactați clinica, deoarece este posibil să fie necesară o nouă programare.

LINIA TELEFONICĂ DE ASISTENȚĂ POST-TRATAMENT

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Irlanda)



Asistența medicală în urma avortului medicamentos timpuriu și avortului chirurgical

După o întrerupere de sarcină, puteți:

-  Luați medicamente pentru durere precum ibuprofen sau paracetamol pentru a vă ajuta cu durerea sau disconfortul.
-  Folosiți absorbante sau absorbante de unică folosință, nu tampoane interne, până când sângerarea se oprește (astfel puteți verifica pierderea de sânge).
-  Puteți avea din nou relații sexuale atunci când vă simțiți pregătită, dar folosiți o metodă de protecție dacă nu doriți să rămâneți însărcinată din nou, deoarece de obicei puteți face un copil imediat după un avort.
-  **De obicei, puteți reveni la activitățile normale imediat ce vă simțiți bine, inclusiv să faceți baie sau duș, să folosiți tampoane, să faceți mișcare (chiar și înot) și să ridicați lucruri grele.** (nhs.uk, 2022)

 **Sunați la 999 dacă prezentați sângerări extrem de abundente (vezi imaginea 5 cu sângerări extrem de abundente de la pagina 25) și vă simțiți rău.**

Sunați-ne dacă:

-  umeziți două sau mai multe absorbante maxi pe oră, timp de 2 ore la rând (vedeți pagina 25 pentru sfaturi privind cantitatea și tipul de sângerare la care să vă așteptați)
-  dezvoltați o scurgere vaginală neobișnuită, cu un miros neplăcut

- ❗ dezvoltați febră sau simptome asemănătoare gripei după 24 de ore
- ❗ aveți dureri tot mai intense, inclusiv dureri care pot arăta o posibilă sarcină ectopică nedescoperită (de ex. dacă durerea este într-o singură parte jos în burtă, sub coaste sau urcă până spre umeri).
- ❗ aveți foarte puțină sângerare sau deloc – doar pete mici de sânge pe absorbant sau pe lenjerie – la 48 de ore după ce ați luat misoprostolul (medicamentul din etapa 2)
- ❗ încă aveți senzația de sarcină la o săptămână după avort (RCOG, 2022)

Relații intime

Puteți avea relații intime atunci când vă simțiți pregătită, dar dacă nu doriți să rămâneți însărcinată din nou, este important să folosiți metode de contracepție, pentru că puteți rămâne însărcinată imediat după avort (nhs.uk, 2022)

Vă rugăm să luați în considerare opțiunile în materie de contracepție de la pagina 12.

Disconfort și scurgeri la nivelul sânilor

Dacă ați avut un disconfort la nivelul sânilor înainte de tratament, poate dura o săptămână sau aproximativ o săptămână până la dispariția simptomelor. Dacă simțiți în continuare disconfort după 2 săptămâni, vă rugăm să contactați linia de asistență.

Este neobișnuit pentru clientele a căror sarcină era mai mică de 12 săptămâni să prezinte scurgeri la nivelul sânilor. Vă rugăm să sunați pentru a primi sfaturi dacă sunteți îngrijorată. Dacă vă dor sânii, sunt tari, calzi și prezintă o zonă umflată sau roșie, este posibil să aveți o infecție. Vă rugăm să contactați linia de asistență sau cabinetul medicului dumneavoastră de familie.

Stări de greață / vomă

Dacă ați avut stări de greață sau vomă înainte de tratament, poate dura aproximativ o săptămână până la dispariția simptomelor.

Medicamentele pe care le-ați luat vă pot cauza de asemenea o stare de rău. Cu toate acestea, dacă nu există nici o îmbunătățire a stării după 2 săptămâni, vă rugăm să contactați linia de asistență.

Conducusul

Dacă vi s-a administrat anestezie generală, nu trebuie să conduceți timp de cel puțin 48 de ore. Vă rugăm să consultați compania de asigurări. Dacă sunteți implicată într-un accident, este posibil să nu fiți acoperită prin asigurare.

Călătorii / Vacanțe în afara Regatului Unit

Nu este recomandabil să mergeți în vacanță nicăieri până când nu ați avut un test de sarcină negativ și nu ați mers la controlul de 4 săptămâni. Compania dumneavoastră de asigurări de călătorie nu poate acoperi eventualele probleme medicale apărute dacă nu ați informat-o înainte. Se recomandă să nu înotați în mare timp de 4 săptămâni din cauza riscului de infecție.

**Vă rugăm să rețineți – este ilegal
să scoateți din țară medicamentele pentru avort.**

Examinarea în urma procedurii

Se recomandă o examinare după 4 săptămâni. Examinarea poate avea loc la Clinica locală de contracepție și sănătate sexuală (CASH) sau la medicul dumneavoastră.

Repetarea testului de sarcină

Trebuie să repetați testul de sarcină la 3 săptămâni pentru a vă asigura că tratamentul a avut succes. Este foarte important să utilizați prima probă de urină din acea dimineață. Kit-ul de testare a sarcinii va fi în pachetul dumneavoastră de asistență. Trebuie să contactați imediat clinica sau linia de asistență dacă rezultatul este pozitiv; în acest caz, se va face o altă programare. Dacă în urma unei ecografii de control se constată că avortul nu a avut loc și sunteți încă însărcinată, veți primi o programare pentru întreruperea chirurgicală a sarcinii. Nu este recomandat să continuați sarcina din cauza riscurilor asociate cu medicamentele pe care le-ați luat.

Dacă ați făcut un avort chirurgical, nu veți primi un test de sarcină după aceea, deoarece șansa ca procedura să nu fi reușit este foarte mică. Cu toate acestea, dacă simptomele de sarcină nu au încetat după două săptămâni și/sau vă simțiți încă gravidă, vă rugăm să contactați linia de asistență pentru sfaturi la 0333 016 0400.

Dacă doriți să efectuați propriul test de sarcină pentru a vă liniști, vă recomandăm să faceți acest lucru la cel puțin 4 săptămâni după procedură.

LINIA TELEFONICĂ DE ASISTENȚĂ POST-TRATAMENT

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Irlanda)



Sarcina cu localizare necunoscută (PLN) și sarcina ectopică

Testul pozitiv de sarcină înseamnă că sunteți însărcinată, dar dacă sarcina e recentă, poate fi dificilă detectarea sa în timpul ecografiei.

Acest lucru este foarte frecvent deoarece testul de sarcină necesită doar un nivel hormonal de 10 mIU/ml pentru a indica un rezultat pozitiv. Pentru ca o ecografie făcută prin burtă să poată vedea sarcina, nivelul unui hormon din sânge trebuie să fie în jur de 1500 mIU/mL. Cea mai recentă sarcină care poate fi văzută cu aparatul de ecografie este în jur de 4 săptămâni și 6 zile, aproape 5 săptămâni. Tratamentul nu poate fi oferit înainte ca sarcina să fie detectată printr-o ecografie.

În unele cazuri, sarcina nu poate fi detectată printr-o ecografie, deoarece se află în afara uterului. Aceasta poartă denumirea de "sarcină ectopică". Ectopic înseamnă "cu poziție anormală".

Sarcina ectopică apare la aproximativ 1 din 100 de sarcini; prin urmare, este destul de rară. Este cel mai probabil ca sarcina să fie prea recentă / prea mică pentru a fi identificată în cadrul unei ecografii. Cu toate acestea, trebuie să vă prezentați la Unitatea de primiri urgențe în cazul în care credeți că aveți o sarcină ectopică.

Care sunt simptomele unei sarcini ectopice?

Simptomele pot apărea în orice moment între 4 - 10 săptămâni de sarcină.

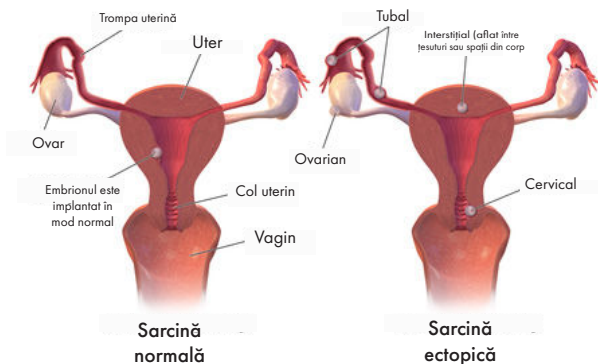
Simptomele pot fi:

- Durere pe o parte a părții de jos a abdomenului inferior (burtă). Acesta poate fi o durere ascuțită sau se poate instala lent, agravându-se pe parcursul mai multor zile. Poate deveni severă.
- Sângerarea vaginală apare adesea, dar nu întotdeauna. Este adesea diferită de sângerarea asociată perioadelor menstruale. De exemplu, sângerarea poate fi mai abundentă sau mai ușoară decât în timpul menstruației obișnuite. Este posibil ca sângele să prezinte o culoare mai închisă. Totuși, este posibil să credeți că sângerarea este o întârziere a menstruației.
- Pot apărea și alte simptome, cum ar fi diareea, senzația de amețeală sau durere când mergeți la toaletă să faceți scaun.
- Pot apărea dureri la nivelul umărului. Acest lucru se datorează unor scurgeri de sânge în abdomen, care irită diafragma (mușchiul folosit în respirație).
- Durere mare sau "colaps". Aceasta este o urgență, deoarece sângerarea este abundentă.
- Uneori nu există simptome de avertisment (cum ar fi durerea); prin urmare, colapsul, din cauza sângerării interne abundente bruște, este uneori primul semn al unei sarcini ectopice.

Dacă vi s-a recomandat realizarea unei noi ecografii în intervalul 7 - 14 zile, dar dezvoltați astfel de simptome în acest timp, **TREBUIE** să vă prezentați la Unitatea de primiri urgențe.

Unde se dezvoltă o sarcină ectopică?

Majoritatea sarcinilor ectopice apar atunci când oul fecundat se prinde în interiorul unuia dintre tuburile care leagă ovarele de uter (se numesc trompe uterine). Rareori, o sarcină ectopică apare în alte locuri, cum ar fi în ovar sau în interiorul abdomenului (burtă).



LINIA TELEFONICĂ DE ASISTENȚĂ POST-TRATAMENT

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Irlanda)



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

Tromboembolism venos (TEV)

Ce este tromboza venoasă?

Tromboza este un cheag de sânge într-un vas de sânge (o venă sau o arteră). Tromboza venoasă apare într-o venă. Venele sunt vasele de sânge care transportă sângele înapoi la inimă și plămâni, iar arterele duc sângele de la inimă, către restul corpului.

Tromboza venoasă profundă (TVP) este un cheag de sânge care se formează într-o venă profundă a piciorului, gambei sau pelvisului.

Care sunt riscurile?

Sarcina crește riscul unei TVP. Cu toate acestea, tromboza venoasă este încă mai puțin frecventă în timpul sarcinii sau în primele 6 săptămâni după naștere, apărând la numai 1-2 din 1000 de femei. O tromboză venoasă profundă (TVP) poate apărea în orice moment al sarcinii dumneavoastră.

De ce este tromboza venoasă profundă gravă?

Tromboza venoasă poate fi gravă, deoarece cheagul de sânge se poate rupe și se poate deplasa în sânge până când se depune într-o altă parte a corpului, cum ar fi plămânii. Aceasta poartă denumirea de embolism pulmonar (EP) și poate pune viața în pericol.

Simptomele TVP pot fi următoarele:

- Umflarea brațului sau a piciorului
- Durere sau sensibilitate la gambă
- Creșterea temperaturii sau înroșirea brațului/piciorului

Trebuie să solicitați imediat ajutor dacă prezentați oricare dintre aceste simptome.

Diagnosticarea și tratarea unei TVP reduce riscul de a dezvolta o embolie pulmonară (EP).

Simptomele embolismului pulmonar pot fi:

- Vă simțiți foarte rău
- Cădeți brusc
- Dificultăți de respirație bruște, inexplicabile
- Durere în piept / strângere în piept
- Tuse cu sânge

Care sunt factorii care duc la creșterea riscului de tromboză venoasă profundă (TVP) și embolie pulmonară (EP)?

Riscul de a avea un cheag de sânge crește dacă:

- aveți peste 35 de ani
- sunteți supraponderală, cu indicele de masă corporală (IMC) de peste 30
- fumați
- ați avut deja trei sau mai multe sarcini
- ați avut o tromboză venoasă în trecut / aveți antecedente familiale de tromboză venoasă
- aveți o problemă de sănătate, cum ar fi o boală de inimă, o boală a plămânilor sau dureri de articulații (artrită).
- aveți vene umflate și dureroase pe picioare, care sunt dureroase, mai ales deasupra genunchiului, cu roșeață / umflare
- sunteți deshidratată (nu mai aveți suficientă apă în corp) sau mai puțin mobilă în timpul sarcinii din cauza vărsăturilor în timpul sarcinii
- stați nemișcată mult timp sau călătoriți mai mult de 4 ore (cu avionul, mașina sau trenul)

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

Dacă sunteți identificată cu riscuri din cauza trombozei venoase, veți primi o injecție de subțiere a sângelui și ciorapi de compresie (care strâng picioarele) dacă sunteți programată pentru o procedură chirurgicală.

LINIA TELEFONICĂ DE ASISTENȚĂ POST-TRATAMENT

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Irlanda)



Informații cu privire la septicemie pentru clienți și îngrijitori

Ce este septicemia?

Septicemia este o boală care pune viața în pericol, apărând ca reacție a organismului la o infecție care afectează propriile țesuturi și organe. O infecție este cauzată de niște microbi mici (de obicei bacterii) care intră în corp. Uneori infecția este doar într-o zonă mică a corpului, cum ar fi un dinte infectat, dar alteori poate ajunge în sânge și atunci se numește septicemie sau otrăvirea sângelui.

Septicemia este o urgență medicală, la fel ca atacurile de cord (când sângele nu mai ajunge bine la inimă) sau accidentele vasculare cerebrale (când sângele nu mai ajunge bine la creier). Pacienții cu septicemie sunt de până la cinci ori mai predispuși la moarte comparativ cu pacienții care au avut un atac de cord sau accident vascular cerebral. Dacă este descoperită din timp, majoritatea pacienților se vor face bine. Dar este foarte important să mergeți repede la medic și să nu așteptați. Septicemia poate duce la șoc, la oprirea funcționării mai multor organe din corp și chiar la moarte, mai ales dacă nu este depistată la timp și tratată rapid. Este foarte important ca pacienții cu septicemie să fie descoperiți repede și tratați cât mai curând, ca să aibă șanse mari să se facă bine.

Care sunt riscurile?

Oricine poate face septicemie, chiar și din infecții mai ușoare (cum ar fi gripa, infecțiile urinare, problemele la stomac sau răcelile), dacă acestea nu sunt descoperite și tratate la timp. Dacă prezentați orice simptome (vezi mai jos) înainte sau după tratament, vă rugăm să ne comunicați imediat acest lucru.

Simptomele septicemiei

Simptomele sepsisului se dezvoltă de obicei rapid și pot include:

- Frisoane extreme și dureri musculare.
- O schimbare a scurgerii vaginale și/sau sângerări vaginale neregulate, cu sau fără dureri în partea de jos a burții sau în spate.
- Nu ați urinat (în ultimele 12 - 18 ore).
- Tensiune mică, care poate face să vă simțiți amețită când vă ridicați în picioare
- O schimbare în felul în care gândiți sau înțelegeți lucrurile, cum ar fi confuzia sau faptul că nu știți exact unde vă aflați sau ce se întâmplă.
- Piele rece, lipicioasă și / sau pestriță / palidă.

Dacă aveți oricare dintre aceste semne sau simptome în primele șase săptămâni după întreruperea sarcinii, vă rugăm să sunați la linia noastră telefonică de asistență permanentă, să contactați medicul de familie sau să apelați Serviciile de Urgență.

Tratament

- Antibiotice date pentru a trata infecția. Acestea pot fi date la domiciliu sau la spital, în funcție de gravitatea infecției.
- Controlul sursei - aceasta înseamnă tratarea sursei de infecție, cum ar fi un abces (o zonă cu puroi) sau o rană infectată.
- Lichide – poate fi necesară luarea lor direct prin venă, printr-un tub numit perfuzie.
- Oxigen - în cazul în care organele vitale sunt afectate de septicemie, cum ar fi plămânii sau tensiunea dumneavoastră, este posibil să fie nevoie să fiți internată la

- Secția de terapie intensivă (ATI), pentru a ajuta organele să funcționeze, cum ar fi printr-un aparat care vă ajută să respirați în locul plămânilor sau printr-un aparat care ajută rinichii, în timp ce infecția este tratată.



Injectie Anti-D

(doar pentru proceduri de peste 10 săptămâni)

Factorul de sânge Rhesus (Rh) este prezent în grupa de sânge și se găsește la majoritatea oamenilor. Aproximativ 85% din persoane au Rh pozitiv, iar restul au Rh negativ.

Dacă femeia cu Rh negativ rămâne însărcinată, iar tatăl copilului are Rh pozitiv, există o posibilitate ridicată ca bebelușul să aibă Rh pozitiv. (Nu putem spune care este factorul Rh al copilului în acest moment).

Dacă celulele de sânge Rh pozitive de la bebeluș ajung în sângele mamei, corpul ei poate produce celule speciale, numite anticorpi (Anti-D), care atacă aceste celule străine, ca și cum ar lupta cu o infecție.

După ce acești anticorpi se dezvoltă, ei vor rămâne în sângele mamei cu ocazia sarcinilor viitoare și, eventual, pe întreaga durată a vieții.

Celulele sanguine Rh pozitive pot intra în sângele femeii în mai multe moduri:

- În timpul unei nașteri normale
- În urma unui avort spontan
- Din cauza unei transfuzii de sânge incorecte

Dacă analiza de sânge arată că aveți Rh negativ, iar sarcina este de 10 săptămâni sau mai mare, vi se va administra o injecție anti-D în urma operației. În acest mod, se vor distruge celulele de sânge Rh pozitive care ar fi putut intra în sânge. Acest lucru va preveni dezvoltarea propriului anti-D și va evita problemele cu orice sarcini viitoare.

Nu trebuie să vă îngrijorați fără motiv de faptul că aveți Rh negativ. Dacă ați mai avut copii, vi s-a dat deja anti-D în urma nașterii. Dacă vă aflați la prima sarcină, nu trebuie să vă îngrijorați. Toate femeile cu Rh negativ sunt verificate regulat la spital, în timpul sarcinii, iar sângele bebelușului este și el verificat. Dacă bebelușul are Rh negativ, atunci nu este necesară injecția anti D.

Acest lucru nu înseamnă că orice sarcini viitoare vor avea obligatoriu Rh pozitiv. Astfel de cazuri sunt valabile numai dacă partenerul dumneavoastră are Rh pozitiv.

Este important ca după oprirea sarcinii sau pierderea sarcinii să vi se facă o injecție cu Anti-D, pentru că nu se știe ce grupă de sânge avea bebelușul. Anti-D poate fi administrat după sarcină, în funcție de grupa de sânge a copilului. Discutați întotdeauna cu medicul dumneavoastră această problemă.

LINIA TELEFONICĂ DE ASISTENȚĂ POST-TRATAMENT

T: 0333 016 0400

T: (01) 874 0097 (Irlanda)



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

Întrebări frecvente

Și dacă mă răzgândesc?

Dacă nu sunteți sigură de decizia dumneavoastră, vă rugăm să nu vă faceți griji. Vă puteți răzgândi până la momentul începerii tratamentului. Dacă, indiferent de motiv, considerați că aveți nevoie de mai mult timp pentru a lua o decizie, vă rugăm să ne spuneți. Dacă simțiți că v-ar ajuta să vorbiți cu o persoană special pregătită să asculte și să ofere sprijin, putem aranja acest lucru pentru dumneavoastră

Dacă fac avort, mai pot rămâne însărcinată?

Avortul nu ar trebui să vă afecteze posibilitatea de a rămâne însărcinată în viitor. De fapt, puteți rămâne însărcinată din nou imediat, așa că este foarte important să folosiți o metodă de contracepție ca să evitați o nouă sarcină.

Cât costă un avort?

Dacă locuiți în Anglia, Țara Galilor și Irlanda de Nord, majoritatea avorturilor sunt plătite de NHS. Vă rugăm să ne sunați și să ne spuneți unde locuiți și datele medicului dumneavoastră de familie, ca să vedem dacă puteți primi ajutor financiar. Dacă locuiți în afara Angliei și Țării Galilor, atunci ar trebui să plătiți pentru tratament.

Vă rugăm să consultați site-ul nostru pentru prețuri actualizate:
www.nupas.co.uk

Pot să vin cu cineva în ziua respectivă?

Desigur, s-ar putea să descoperiți că sprijinul unei persoane dragi sau al unui prieten vă va ajuta pe parcursul zilei. Ei vor putea să vă însoțească în anumite etape ale consultației dumneavoastră, însă în celelalte, veți fi pe cont propriu. Pe durata procedurii, însoțitorul va aștepta în sala de așteptare, unde se poate uita la televizor. Dacă aveți sub 16 ani și doriți să fiți însoțită pe tot parcursul tratamentului, vă rugăm să anunțați un membru al echipei noastre.

Resturile sarcinii

Ce se întâmplă cu țesutul fetal (al bebelușului nenăscut) în urma avortului?

Este probabil să nu aveți dorințe speciale legate de ce se întâmplă cu țesutul bebelușului după întreruperea sarcinii. În acest caz, vom elimina resturile sarcinii cu grijă. De obicei, rămășițele sunt adunate și păstrate separat de celelalte deșeuri medicale, înainte de a fi trimise pentru incinerare (ardere într-un loc special). Ghidurile autorității pentru țesuturi umane pot fi consultate la http://www.hta.gov.uk/sites/default/files/Guidance_on_the_disposal_of_pregnancy_remains.pdf

Este posibil să doriți să luați cu dumneavoastră rămășițele fetale, în funcție de tipul de tratament pe care l-ați avut și să vă ocupați singură de acestea. De exemplu, este posibil să doriți să organizați o ceremonie privată, o înmormântare sau o incinerare. Dacă doriți să luați rămășițele, le vom așeza într-un recipient opac (nu puteți vedea prin el) și etanș (la apă). Vă putem pune apoi în legătură cu o firmă de servicii funerare, care va putea discuta cu dumneavoastră despre dorințele personale pe care le aveți.

Am copii mici; pot să-i aduc cu mine?

Din păcate, nu permitem accesul copiilor în clinică, prin urmare, trebuie să stabiliți dumneavoastră cu cine vor rămâne copiii pe durata programării. În caz contrar, va trebui să reprogramăm tratamentul sau consultația.

Va fi păstrat secretul cu privire la tratamentul meu?

Nu vom spune detaliile dumneavoastră nimănui decât în cazul în care avem permisiunea dumneavoastră de a face acest lucru. Vă vom respecta în permanență intimitatea și demnitatea. Toate consultațiile și tratamentele sunt complet secrete. Totuși, dacă simțim că sunteți în pericol sau cineva v-ar putea răni, trebuie să spunem asta unei echipe speciale care are grijă ca oamenii să fie în siguranță. Acest lucru are ca scop protecția dumneavoastră

Cum sunt folosite informațiile mele?

Suntem obligați din punct de vedere legal să trimitem anumite date Ministerului Sănătății (Funcționar Medical Șef), cum ar fi vârsta, regiunea, numărul de sarcini și vârsta fătului. Formularul HSA4 este trimis Ministerului Sănătății și este un formular de notificare a avortului. Informațiile din formularul oficial HSA4 sunt trimise medicului-șef din țară pentru a anunța că a avut loc o întrerupere de sarcină și vor fi folosite de Ministerul Sănătății pentru statistici.

Niciuna dintre datele dumneavoastră personale nu va fi publicată și nu se poate ști că este vorba despre dumneavoastră din informațiile trimise către Ministerul Sănătății.

Feedback și reclamații

Asistența și confortul dumneavoastră sunt foarte importante pentru noi și ne străduim să ne asigurăm că fiecare etapă a asistenței dumneavoastră este realizată la cele mai înalte standarde. Ne bucurăm să primim orice părere de la dumneavoastră, așa că, dacă veți completa formularul de feedback pe care îl primiți la finalul tratamentului, ne veți ajuta să ne îmbunătățim serviciile

Înțelegem că uneori doriți să ne spuneți părerea dumneavoastră în mod oficial sau să faceți o plângere. Dacă sunteți nemulțumită de orice aspect al serviciilor noastre și doriți să depuneți o plângere, vă rugăm:

- să discutați cu un membru al personalului nostru sau cu managerul clinicii sau

Să ne trimiteți un e-mail la: **enquiries@nupas.co.uk**

Timpul necesar pentru investigarea și răspunsul la o plângere depinde de cât de complicată este problema. După ce primim o plângere, veți fi contactată de managerul care se ocupă de investigare, care va stabili împreună cu dumneavoastră cât timp va dura rezolvarea. Acest lucru este ca să ne asigurăm că răspunsurile sunt date la timp, sunt potrivite pentru problemele semnalate și respectă dorințele persoanei care a făcut plângerea.

Persoane de contact utile

CLINICA NUPAS

Sprijin pentru alegerile legate de sarcină, contracepție și sănătatea intimă. Linie de asistență: 0333 004 6666

Site web: www.nupas.co.uk

ALEGERI NHS

Informații despre sănătatea intimă și serviciile locale de sănătate intimă. Site web: www.nhs.uk

SEX: MERITĂ SĂ VORBIM DESPRE ASTA

Informații despre sănătatea intimă pentru tineri.

Linie de asistență: 0300 123 2930

Site web: www.nhs.uk/worhtalkingabout

BROOK

Consiliere gratuită și secretă privind sănătatea intimă și contracepție pentru tinerii sub vârsta de 25 de ani.

Site web: www.brook.org.uk

ASOCIAȚIA DE PLANIFICARE FAMILIALĂ

Informații despre sănătatea intimă și sfaturi privind contracepția, infecțiile cu transmitere sexuală, alegerile de sarcină, avortul și planificarea unei sarcini.

Site web: www.fpa.org.uk

ABUZ DOMESTIC

Ajutor și sprijin pentru victimele **tuturor formelor** de abuz domestic. Linie de asistență: 0808 168 9111

Site web: www.victimsupport.org.uk/domestic/abuse

Note

DETALII DE PROGRAMARE

Prima programare

Ziua:

Data:

Ora:

A doua programare

Ziua:

Data:

Ora:

Rezumatul tratamentului pentru clienți

Tratament	Data	Ora	Comentariu
Medicația administrată în prima etapă (Mifepristonă)			
Medicația administrată în a doua etapă (4 pastile de Misoprostol)			
După 4 ore, luați cele 2 pastile suplimentare de Misoprostol			
Medicamente pentru durere	Denumirea pastilelor:		

Modul sângerării			
Rezultatul testului de sarcină la 3 săptămâni după tratament			Rezultat:
Eventuale probleme			
Fișă de contact a Clinicii NUPAS			

