

Raseduse kirurgilise katkestamise nõustamisakt

Raseduse katkestamist reguleerib Eestis „Raseduse katkestamise ja steriliseerimise seadus“, mis on vastu võetud 25.11.1998. Viimane muudatus seadusesse on sisse viidud 2015. aastal. Seadus on nõustamisakti õiguslik alus. Vastavalt raseduse katkestamise ja steriliseerimise seadusele võib rasedust katkestada naise omal soovil, kui rasedus on kestnud vähem kui 12 nädalat. Selleks tuleb esitada allkirjastatud avaldus.

Enne raseduse katkestamist

Esimesel ambulatoorsel visiidil tuvastab arst raseduse ja selle kestuse, määrab vajalikud analüüsid ja vajadusel ravi ning nõustab rasedust katkestada soovivat isikut.

Raseduse katkestamisega seotud tüsistuste vältimiseks soovitame Teil nõustuda määratud analüüside, uuringute ja raviga.

Raseduse tuvastanud arsti on vajalik informeerida:

- oma tervislikust seisundist;
- kõigist põetud ja käesolevatest haigustest;
- tarvitavatest ravimitest;
- ülitundlikkusest ravimite suhtes.

Raseduse kirurgilise katkestamise olemus

Kirurgiline abort on raseduse katkestamine kirurgilisel meetodil.

Raseduse katkestamise protseduurile eelneb günekoloogiline läbivaatus. Seejärel laiendatakse lühiajalise narkoosi all emakakael ning rasedus katkestatakse vaakumaspiratsiooni teel. Enne kirurgilist aborti on mõnikord vajalik emakakaela ettevalmistus – ravimeid manustatakse kas tupe kaudu või keele alla.

Protseduuri teostamise hommikul:

- ärge sööge ega jooge;
- ärge närige närimiskummi ega suitsetage;
- kui Te põete kroonilist haigust (nt arteriaalne hüpertensioon, astma jms) ja Teile on määratud ravi, siis peate oma igapäevased ravimid võtma ka operatsioonipäeva hommikul. Paar lonksu vett tablettide alla neelamiseks on lubatud ja ohutu. Erandiks võivad olla mõned diabeediravimid, mida söömata olles ei manustata;
- enne protseduuri tühjendage põis.

Pärast protseduuri

Pärast protseduuri viibite paari tunni jooksul haiglas/päevastatsionaaris, et mööduks esmane narkoosi mõju ja oleks tagatud valu kontroll. Enne lahkumist eemaldab õde veenikanüüli ja annab Teile arsti kirjutatud väljavõtte. Vajadusel on Teil selleks päevaks õigus saada töövõimetusleht.

Kui Teie veri on reesusnegatiivne, manustatakse Teile pärast raseduse katkestamist ravimit (Rhesonativ), et ennetada võimalikku reesuskonflikti järgnevat raseduste ajal.

Raseduse kirurgilise katkestamise võimalikud tüsistused ja erakorralise pöördumise näidustused

Raseduse katkestamine on üldiselt ohutu protseduur. Arvestada tuleb järgmiste võimalike tüsistustega:

- *raseduse jätkumine* (esinemissagedus < 1 : 100) – aborti protseduuri tuleb korrata;
- *mittetäielik abort* (2 : 100) – aborti protseduuri tuleb korrata;
- *verejooks > 500 ml* (vereülekannet nõudva verejooksu risk on < 1 : 1000);
- *emaka mulgustamine (perforatsioon)* aborti käigus (1–4 : 1000);
- *emakakaela vigastus* (< 0,2 : 100);
- *vaagnaorganite põletik pärast aborti* on enamasti põhjustatud eelnevast seksuaalsel teel levivast nakkusest, mis võib suurendada riski hilisemaks munajuha viljatuseks ja emakaväliseks raseduseks. Selleks, et vähendada põletiku riski, tehakse enne aborti testid seksuaalsel teel levivatele nakkustele, määratakse vajadusel ravi või soovitatakse antibakteriaalset profülaktikat;
- *narkoosi tüsistused*, mis on seotud eeskätt ülitundlikkusega ravimitele (0,5 : 10 000).

Mõne tüsistuse korral (emakakaela vigastus, emaka mulgustamine, verejooks) võib olla vajalik operatiivne ravi (laparoskopiline või avatud kirurgia).

Näidustused pärast aborti erakorraliseks pöördumiseks naistearsti juurde või

ööpäevaringselt haigla erakorralise vastuvõtu osakonda:

- tugev valu või valu intensiivsuse suurenemine;
- verejooks, mis on suurem kui tavapärase menstruatsiooni ajal või kestab kauem kui kaks nädalat;
- minestamine;
- oksendamine;
- kõrge palavik üle 24 tunni, külmavärinad;
- ebameeldiva lõhnaga või mädane eritis tupest.

Raseduse jätkumise kahtlusel (**rindade hellus ja suurenemine, iiveldus/oksendamine, väsimus, muutunud isu, sagenenud urineerimine jm**) tuleks pöörduda erakorraliselt naistearsti juurde.

Pärast kirurgilist aborti

Abordijärgse visiidi vajalikkuse otsustab ja lepib kokku arst, arvestades ka Teie soove. Tüsistusteta kulgenud kirurgilise aborti korral pole järelkontroll alati vajalik.

Kahe nädala vältel pärast aborti ei ole soovitatav seksuaalelu ilma kondoomita, tupetampoonide kasutamine, vannis käimine ja ujumine. Järgmine menstruatsioon peaks algama 4–6 nädalat pärast raseduse katkestamist. Kui seda ei ole toimunud, pöörduge naistearsti poole.

Soovimatust rasedusest hoidumine

Pärast raseduse katkestamist taastub rasestumisvõime kohe, mistõttu tuleb uue raseduse vältimiseks alustada efektiivse rasestumisvastase meetodi kasutamist juba enne või kohe pärast aborti. Hormonaalse rasestumisvastase meetodiga (pillid, plaaster, tuperõngas, minipillid, implantaat, süstitavad progestageenid) alustatakse enamasti abordiga samal päeval. Aborti ajal võib arst paigaldada emakasisese rasestumisvastase vahendi. Teile sobivate rasestumisvastaste meetodite kasutamise osas saate pidada nõu arsti või ämmaemandaga enne aborti.

Kontratseptsioonimeetod on kokku lepitud/välja kirjutatud

jah ei

Raviasutuse kontakt

.....

Nõustatav isik

.....

(ees- ja perekonnanimi, kontakttelefon, allkiri)

Tervishoiutöötaja

.....

(ees- ja perekonnanimi, reg. kood, allkiri)

Patsiendi ees- ja perekonnanimi

Patsiendi isikukood

Avaldus raseduse katkestamiseks

Vastavalt EV Raseduse katkestamise ja
steriliseerimise seadusele (vastu võetud 25.11.1998)

Soovin katkestada oma raseduse

.....
(raviastutuse nimi)

Mulle on arusaadavalt selgitatud raseduse katkestamise meditsiinilist ja bioloogilist olemust ning sellega seonduvaid riske ning võimalikke tüsistusi.

Patsiendi allkiri

Kuupäev