



REKOMENDACJE POLSKIEGO TOWARZYSTWA ZDROWIA SEKSUALNEGO I REPRODUKCYJNEGO W ZAKRESIE ABORCJI

PODSTAWOWE WARTOŚCI KOMPLEKSOWEJ OPIEKI ABORCYNIEJ

Poszanowanie
praw człowieka

Poszanowanie prawa do
godności i prywatności

Autonomia wobec
podejmowania decyzji
na temat zdrowia

Wsparcie i zaufanie

Równość

REKOMENDACJE KLINICZNE

przed aborcją

1

Świadoma zgoda
i podejmowanie
decyzji o aborcji

2

Dostępność
do informacji
i poradnictwo
przed aborcją

3

Powszechna
dostępność aborcji
w systemie
ochrony zdrowia

aborcja farmakologiczna

PRZED 12 TC

12-24 TC

25-27 TC

PO 28 TC

mifepriston 200mg doustnie, następnie po 1-2 dniach:

jeśli mifepriston jest niedostępny, to wyłącznie misoprostol w dawkach:

Misoprostol
800 µg
co 3 godziny
BU/SL/PV

Misoprostol
400 µg
co 3 godziny
BU/SL/PV

Misoprostol
200µg
co 4 godziny
BU/SL/PV

Misoprostol
50-100µg
co 4 godziny PV
LUB
Misoprostol
50-100µg
co 2 godziny PO

Rutynowa profilaktyka antybiotykowa: NIE

Immunoglobulina anti-RhD: TAK po 12 tc

aborcja chirurgiczna

Konieczność przygotowania szyjki macicy do zabiegu (priming)

PRZED 14 TC

PO 14 TC

Aspiracja próżniowa
jamy macicy:

- ręczna aspiracja próżniowa
- elektryczna aspiracja próżniowa

Aspiracja próżniowa jamy macicy
i/lub
Metoda rozszerzenia szyjki
macicy i ewakuacji jamy macicy
(dilatation and evacuation)

Całkowite odstępianie od tyżeczowania macicy
przy użyciu (ostrej) łyżki położniczej

Rutynowa profilaktyka antybiotykowa: TAK

Immunoglobulina anti-RhD: TAK po 12 tc

po aborcji

postępowanie w przypadku powikłań:

KRWOTOK

Leczenie I rzutu:

zaopatrzenie urazów, masaż macicy,
leki uterotoniczne

Leczenie II rzutu:

Resuscytacja, ponowna aspiracja
jamy macicy, tamponada balonowa

Leczenie III rzutu:

embolizacja naczyń miednicznych,
leczenie chirurgiczne

INFEKCJA

Antybiotykoterapia

Rozważenie ponownej ewakuacji
jamy macicy

NIEKOMPLETNA ABORCJA

1. postępowanie wyczekujące
2. postępowanie farmakologiczne

PRZED 14 TC

PO 14 TC

mizoprostol
jednorazowo
600 µg PO /
400 µg SL /
800 µg BU

mizoprostol
400 µg
co 3 godziny
SL/PO/BU

3. postępowanie chirurgiczne
aspiracja próżniowa jamy macicy

Kompleksowa opieka
z zakresu zdrowia seksualnego
i reprodukcyjnego:
antykoncepcja, profilaktyka STIs

REKOMENDACJE PRAWNE

- Dekryminalizacja aborcji
- Brak obowiązkowych okresów oczekiwania
- Rozszerzenie katalogu osób uprawnionych do wykonywania i poradnictwa w zakresie aborcji
- Zniesienie barier w dostępie do aborcji:
przyczyny / przesłanki / wymogi;
limity wieku ciążowego; autoryzacja osoby trzeciej lub urzędu;
klauzula sumienia

REKOMENDACJE SYSTEMOWE

modele opieki aborcyjnej

Dostępność do aborcji na oddziałach szpitalnych

Dostępność do aborcji w warunkach ambulatoryjnych

Aborcja we wsparciu telemedycyny

Samodzielna aborcja przez osobę w ciąży

Kształcenie personelu medycznego
i zwiększanie świadomości społecznej