



Институт за здравствену заштиту
мајке и детета Србије „Др Вукан Чупић“



Република Србија
МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА



НАМЕРНИ ПРЕКИД ТРУДНОЋЕ ВАША ОДЛУКА И ОДГОВОРНОСТ

Препоруке за безбедни прекид трудноће
и избор будуће контрацепције

Београд, 2013

Ова брошура је део Пројекта „Унапређење рада служби за здравствену заштиту жена у области заштите репродуктивног здравља и планирања породице“ који финансира Министарство здравља Републике Србије. Републичка стручна комисија за здравствену заштиту жена, деце и омладине је подржала израду Водича и Брошуре за безбедни прекид трудноће.

Брошура је намењена Вама који сте суочени са непланираном и нежељеном трудноћом, а има за циљ да Вам помогне да тај тежак период прође са што мање здравствених и психосоцијалних ризика и последица и да сазна-те више о другим, безбеднијим начинима спречавања нежељене трудноће.

Законска основа за извршење прекида трудноће

Према важећем *Закону о њосџуџку ѓрекида ѓтрудноће у здравџвеним усџа-новама*, прекид нежељене трудноће или абортус се у Србији дозвољава искључиво на захтев трудне жене до навршене 10. недеље трудноће, осим када је то штетно за њено здравље. У случају када је трудница млађа од 16 година, односно потпуно лишена пословне способности, потребна је писмена сагласност родитеља, односно старатеља. Прекид трудноће чије трајање прелази десет недеља може се извршити само на основу медицин-ских индикација (трудноћа представља опасност за живот жене или може тешко нарушити здравље жене за време трудноће, порођаја, односно по-сле порођаја), морално-правних разлога (зачеће настало услед кривичног дела), као и сазнања о могућности рођења детета с тешким телесним или душевним недостацима.

Мишљење о постојању услова за прекид трудноће до навршене десете не-деље трудноће доноси лекар, специјалиста гинекологије и акушерства, од навршене десете до навршене двадесете недеље трудноће конзилијум лека-ра одговарајуће здравствене установе, а после навршене двадесете недеље трудноће етички одбор здравствене установе.

Да ли гинеколог може да одбије да изврши прекид трудноће?

Гинеколог коме се жена обраћа са захтевом да прекине трудноћу има право на приговор савести, ако је такав поступак у супротности са његовим мо-ралним схватањима или религијским уверењима. У таквој ситуацији, обавеза

гинеколога је да поштује право жене на одлуку о исходу трудноће и да је одмах упути на другог лекара или другу установу која може да јој пружи ту врсту здравствене услуге.

Да ли је загарантована тајност података о прекиду трудноће?

Да, жена која захтева прекид трудноће има право на поверљивост и тајност података о прекиду трудноће. Само у изузетним ситуацијама угрожености здравља, безбедности и добробити малолетних или других особа, са том информацијом се може упознати и треће лице. Тајност података неће бити нарушена попуњавањем формулара за пријаву прекида трудноће.

Ако је трудна девојка млађа од 16 година или је лишена пословне способности, за прекид трудноће је потребан пристанак њеног законског заступника (родитељ, усвојитељ или старатељ). Ако надлежни здравствени радник сматра да законски заступник не поступа у њеном најбољем интересу, дужан је да о томе одмах обавести орган старатељства. Пословно неспособна девојка или жена треба и сама да буде укључена у доношење одлуке о престанку на прекид трудноће, у складу са њеном зрелошћу и способношћу за расуђивање.

Шта се дешава када је трудноћа последица силовања или сексуалне експлоатације?

Сексуално насиље представља веома трауматично искуство, а поготово када доведе до трудноће. Претпоставља се да је број жртава сексуалног насиља много већи од пријављеног броја случајева, јер велики број особа ћути о свом тешком искуству. Откривање истине о силовању је посебно тешко веома младим особама. Зато треба знати да постоји добро организована мрежа установа у Србији која ће заштити сваку особу која је доживела сексуално насиље. Ако је трудноћа последица насиља и силовања, потребно је поверити то свом изабраном лекару, који ће предузети све што је потребно да заштити жртву и помогне јој да реши проблем нежељене трудноће.

Да ли је потребна сагласност партнера за прекид трудноће?

Не, одлуку о прекиду трудноће доноси жена уз стручну помоћ лекара. Партнер или претпостављени отац детета нема легалног права да одлучује о исходу трудноће.

Када је најбоље урадити прекид трудноће?

Одмах када посумња на трудноћу, жена треба да се обрати свом изабраном гинекологу. Пожељно је да се прегледи у таквим случајевима не заказују, јер одлуку о исходу непланиране трудноће треба донети брзо. Жена може да изврши абортус на свој захтев најкасније до навршене 10. недеље трудноће. Компликације су ређе када је трудноћа мања.

Коме се обратити и како заказати прекид трудноће?

Жена се може без заказивања обратити свом изабраном гинекологу ради договора о прекиду нежељене трудноће. Безбедни прекид нежељене трудноће се, у зависности од метода, може извршити у овлашћеној здравственој установи односно овлашћеној приватној гинеколошкој ординацији. У разговору са гинекологом размотриће се сва спорна питања, добити информације о прекиду трудноће, могућим ризицима и компликацијама, као и тегобама које могу да настану после тог поступка. Изузетно је важно да гинеколог добије тачне податке, како би добро проценио старост трудноће, утврдио могуће ризике за опште здравље жене, односно ризике за присуство хламидијске гениталне инфекције и других полно преносивих инфекција. Обавиће се гинеколошки преглед, а понекад је потребно да се величина трудноће провери и ултразвучним прегледом. Ако жена није редовно посећивала гинеколога, урадиће се и систематски преглед у циљу спречавања и раног откривања рака грлића материце.

Гинеколог ће упутити жену која је сигурна у своју одлуку да прекине трудноћу на извршење тог поступка, а ако је неодлучна упутиће је на саветовање. Пре извршења прекида трудноће, мора се одредити крвна група и резус фактор, како би се у случају обилнијег крварења током и после извршења прекида трудноће надокнадила крв одговарајуће крвне групе. Осим тога, у случају

када је жена РхД негативна, а партнер РхД позитиван, неопходно је да жена добије РхД имуноглобулин, како би се спречиле последице неслагања њихових резус фактора.

Након одлуке о прекиду трудноће, жена ће дати писану сагласност да захтева прекид трудноће и да разуме могуће компликације и последице тог чина. Уколико је потребно, лекар ће прописати антибиотике, како би се спречио развој инфекције након прекида трудноће.

Такође је важно са гинекологом разговарати и о будућем методу контрацепције коју би требало користити после прекида нежељене трудноће. Са коришћењем контрацепције треба почети одмах после абортуса, јер нова трудноћа може да настане већ током првог месеца од тог поступка.

Шта се дешава током прекида трудноће?

Постоје различити начини да се у првих десет недеља изврши прекид нежељене трудноће. Најбоље је када служба за прекиде трудноћа може да понуди да жена изабере метод абортуса, али то није увек могуће.

Прекид трудноће лековима (Медикаментни абортус)

Трудноћа у првих девет недеља може да се прекине лековима који изазивају спонтани побачај. Код те врсте прекида трудноће нема хируршког захвата, нити анестезије. Потребне су три посете гинекологу, а понекад и краће задржавање у болници.

- Током прве посете ће се дијагностиковати трудноћа, објаснити начин извршења абортуса и заказати прекид трудноће. Жена ће добити број телефона преко кога током 24 сата може да потражи савет и помоћ од стручног лица после обављеног абортуса.
- За време друге посете здравственој установи, жена ће добити да попије једну таблету (назива се мифепристон), која спречава активност хормона који је неопходан за даљи развој трудноће. До побачаја обично не долази после узимања мифепристона, мада то може ретко да се догоди. Неке жене појеле да задрже трудноћу тек после узимања мифепристона. За сада је неизвесно да ли је ризик за настанак аномалија код плода повећан после узимања мифепристона, па се женама саветује да, ако су узеле тај лек, наставе са извршењем прекида трудноће.

- Током треће посете гинекологу (обично један до два дана касније) жена ће добити таблете са простагландином мизопристолом да стави у вагину. Те таблете изазивају грчеве материце и одлубливање продуката трудноће са пратећим крварењем из вагине. Жена ће осетити болне грчеве у доњем трбуху, који су слични боловима током менструације. Могу да јој се препишу лекови за ублажавање тих болова. До прекида трудноће долази на сличан начин као и код спонтаног побачаја. То се обично дешава после четири до шест сати од постављања у вагину таблета мизопристола. Уколико настане обимније крварење, жена може бити задржана у болници.

Хируршки прекид трудноће

Вакуум аспирација

За трудноће до навршених десет недеља вакуум аспирација је најбољи хируршки метод прекида трудноће. Подразумева увлачење пластичне или металне цеви (каниле) кроз вагину и грлић у шупљину материце и уклањање трудноће усисавањем. Да би се ублажила непријатност и бол током овог захвата, жена добија локалну анестезију у грлић материце. Општа анестезија је потребна само у одређеним случајевима (код девојака које нису рађале и када постоје одређени медицински разлози). Поступак прекида трудноће вакуум аспирацијом траје 5-10 минута. Жена одлази кући после неколико сати од тог поступка.

Дилаџација и евакуација

Овај метод хируршког абортуса се обично обавља у општој анестезији када је трудноћа већа. Састоји се од ширења грлића материце и увлачења специјалних кљешта у шупљину материце, којима се уклањају делови трудноће. Затим се вакуум аспиратором или специјално направљеним инструментима (киретом) уклања заостало ткиво. Поступак траје 10-20 минута. Ако абортус није праћен компликацијама, жена истог дана одлази кући.

Шта се дешава после прекида трудноће?

Крварење које није обилније од менструације је нормално после прекида трудноће.

Ако има неку од следећих тегоба, жена треба без одлагања да се обрати лекару:

- болове у доњем трбуху који не пролазе после уобичајених лекова за ублажавање бола
- неуобичајену вагиналну секрецију непријатног мириса
- продужено крварење
- лоше опште стање
- повишену температуру или грозницу
- симптоме трудноће (мучнину, напетост дојки).

Те тегобе могу да укажу на запаљење унутрашњих полних органа или наставак трудноће.

Колико дуго траје крварење после прекида трудноће?

Нормално је да жена крвари после прекида трудноће. Дужина крварења зависи од метода којим је извршен прекид трудноће. Има жена које крваре дуго после абортуса и оних код којих скоро да нема крварења. После медикаментног прекида трудноће крварење може да траје неколико недеља и да буде оскудно или обилно. После хируршког прекида трудноће крварење обично траје до две недеље и такође може да буде оскудно или обилно. Ако је крварење веома обилно треба се одмах обратити лекару.

Ако наредна менструација не наступи после 4-6 недеља од прекида трудноће треба отићи код гинеколога да се искључи наставак претходне или настанак нове трудноће.

Да ли прекид трудноће представља ризичан поступак?

Прекид трудноће није ослобођен ризика, али компликације су ређе када се абортус обавља у раној трудноћи, у условима локалне анестезије и уз примену мера које ће спречити инфекцију после тог поступка.

Компликације у време извршења прекида трудноће

- Обилно крварење се дешава током једног од 1.000 абортуса.
- Повреда материце се дешава током 1-4 од 1.000 хируршких абортуса.
- Оштећење грлића материце се дешава код 10 од 1.000 хируршких абортуса.
- Заостајање трагова трудноће у материци и потреба за даљим лечењем приближно код 10 од 1.000 прекида трудноће.
- Неуспешни прекид са наставком трудноће се дешава чешће после медикаментног (1-14/1.000 абортуса), него после хируршког (2-5/1.000 абортуса) прекида трудноће.

Компликације после прекида трудноће

Запаљење материце, јајовода и јајника су најчешће компликације прекида трудноће. Обично настаје током прве две недеље од прекида трудноће код жена које су претходно имале инфекцију вагине или грлића материце. Ризик за развој запаљења после абортуса може да се умањи узимањем антибиотика. Ако се запаљење не лечи на време, може у будућности да доведе до стерилитета и ванматеричне трудноће (трудноће која се не развија у шупљини материце већ најчешће у јајоводу).

Неуспешни прекид трудноће, која наставља да расте, је ретка компликација, која не носи ризике по здравље ако се препозна на време.

Да ли прекид трудноће изазива карцином дојке?

Не. Истраживања су показала да прекид трудноће не повећава ризик за развој карцинома дојке.

Да ли прекид трудноће умањује шансе за рађање у будућности?

Шансе за рађање после прекида трудноће неће бити умањене ако нису наступиле компликације, попут повреда материце или грлића материце, односно запаљења материце, јајовода и јајника. Ипак, уочено је да су жене које су намерно прекинуле трудноћу у нешто већем ризику за спонтани побачај и превремени порођај у наредним трудноћама.

Када после прекида трудноће треба почети са коришћењем контрацепције?

Трудноћа може да наступи унутар две недеље од прекида трудноће, па зато треба одмах размишљати о контрацепцији. Ако жена не жели трудноћу, треба да почне са коришћењем контрацепције одмах после абортуса. Сви методи контрацепције су дозвољени, ако код жене не постоје одређена медицинска ограничења. Када се почне са употребом контрацепције одмах после прекида трудноће, жена постаје заштићена од нових непланираних трудноћа.

Шта се од контрацепције препоручује после прекида трудноће?

Важно је користити метод контрацепције који је поуздан у спречавању нежељене трудноће. Треба познавати различите методе, да би се изабрао онај који највише одговара стилу живота.

Методи контрацепције

Особине	Комбинована контрацептивна пилула	Прогестеронска контрацептивна пилула	Мушки кондом	Женски кондом	Дијафрагма
Колико је ефикасна?	Око 99% је ефикасна када се правилно користи.	Око 99% је ефикасна када се правилно користи.	Око 98% је ефикасан када се правилно користи.	Око 95% је ефикасан када се правилно користи.	Око 92-96% је ефикасна када се правилно користи.
Предности	Крварења постају мање обилна и болна, а смањује се и пременструациона напетост. Штити од рака јајника и материце.	Корисна код жена које не смеју да користе комбиноване контрацептивне пилуле.	Може лако да се набави, не захтева преглед код лекара. Мушкарац преузима одговорност за контрацепцију.	Може да се постави било када пре сексуалног односа.	Може да се постави било када пре сексуалног односа (после три сата треба поновити спермициде).
Недостаци	Могу да се појаве пролазни споредни ефекти, попут главобоље и мучнине. Ретка, али озбиљна нежељена деловања, обухватају стварање крвних угрушака у крвним судовима.	Крварења могу да буду нередовна – могући су изостанци крварења и честа или продужена крварења.	Може да спадне или се механички оштети. Мушкарац мора да води рачуна да се сперма не излије из кондома.	Може да испадне. Треба водити рачуна да је пенис у кондому, а не између зида вагине и кондома.	Неке жене добијају инфекције мокраћних канала. За наредни сексуални однос треба поновити спермицид.
Заштита од полно преносивих инфекција	Не	Не	Да	Да	У извесној мери

Методи контрацепције

Интраутерини уложак са додатком бакра	Интраутерини уложак са прогестероном	Контрацептивни фластер	Контрацептивни вагинални прстен	Депонијекције	Импланти
Ефикасан 98% - 99%.	Ефикасан преко 99%.	Ефикасан преко 99% када се правилно користи.	Ефикасан преко 99% када се правилно користи.	Ефикасне преко 99%.	Ефикасни преко 99%.
Пружа заштиту од трудноће током најмање 10 година, али се може извадити и раније ако жена жели да рађа. Могу да га користе жене које не смеју да користе хормонску контрацепцију.	Пружа заштиту од трудноће током 5 година, али се може извадити и раније ако жена жели да рађа. Крварења су мање обилна и краће трају.	Не захтева свакодневно ангажовање кориснице. Крварења постају редовна, мање обилна и болна.	Не захтева свакодневно ангажовање кориснице. Крварења постају редовна, мање обилна и болна.	У зависности од врсте, штите од трудноће током 4, 8 или 12 недеља.	Пружају заштиту од трудноће током три године.
Крварења могу да постану обилнија, дужа и болна.	Оскуднија, продужена крварења су честа током прва три месеца. Могућа су и друга повремена споредна деловања, попут акни и болне напетости дојки.	Виде се и могу да изазову локалну иритацију коже.	Захтевају манипулацију постављања и вађења из вагине.	Код депонијекција које делују 8 или 12 недеља крварења постају нередовна или изостају. Неке жене добијају у тежини, а могући су и други споредни ефекти, попут промене расположења..	Крварења могу да буду нередовна, бар током прве године, са појавом ванредних крварења. Могућа је појава акни, промена расположења и болне напетости дојки.
Не	Не	Не	Не	Не	Не

Још неке важне информације

Да би се спречила нежељена трудноћа треба редовно користити контрацепцију, а кондом да би се спречиле полно преносиве инфекције. Традиционална контрацепција, попут метода прекинутог сношаја или избегавања односа у тзв. „плодним данима“ није довољно поуздана. Поред тога, традиционална контрацепција захтева договор између партнера и дисциплинованост у погледу прекидања сексуалног односа пре ејакулације или избегавања сексуалних односа у „ризичним данима“.

Ако је сексуални однос био без заштите, потребно је да се што пре узме хитна контрацепција. Она је ефикасна ако се узме у првих три, односно пет дана (у зависности од врсте таблета које се користе). Могуће је поставити и интраутерини уложак у првих пет дана од незаштићеног сексуалног односа. Треба знати да хитна контрацепција не изазива абортус, већ спречава настанак трудноће.

Ако сексуални однос није био заштићен кондомом, неуобичајен вагинални секрет или бол у доњем трбуху могу да укажу на полно преносиву инфекцију и захтевају преглед и лечење. Многе полно преносиве инфекције, међутим, не изазивају тегобе, па је зато важно да се редовним гинеколошким прегледима проверава стање репродуктивног здравља.

И за крај

Као и многе друге одлуке, жена је у прилици да и одлуку о намерном прекиду трудноће донесе одговорно и врло често самостално. Садржај ове брошуре може јој олакшати ту одлуку и помоћи јој да направи боље изборе у погледу планирања потомства и заштите свог репродуктивног здравља.



Аутори: др Катарина Седлецки, специјалиста гинекологије и акушерства, др Драгана Грбић, специјалиста социјалне медицине • Лектор: Марина Зелић, Институт друштвених наука • Издавач: Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије „Др Вукан Чупић“, Републички центар за планирање породице • Штампа: Досије студио д.о.о., Београд • Тираж: 10.000 примерака