

Приложение В. Информация для пациента

Информация для пациентки при искусственном аборте

Искусственное прерывание беременности может выполняться медикаментозным или хирургическим методом. До 22 недель беременности искусственное прерывание беременности может быть выполнено до 12 недель по желанию пациентки, а после 12 недель - по строгим медицинским (со стороны матери или плода) или социальным показаниям (изнасилование).

Аборт является небезопасной процедурой и сопряжен с риском различных осложнений. Даже при выполнении медикаментозного аборта при условии строжайшего соблюдения всех норм и правил в 2–5% случаев наблюдаются осложнения (остатки плодного яйца, прогрессирующая беременность, кровотечение), при развитии которых необходимо завершить аборт хирургическим путём. При хирургическом вмешательстве непосредственно во время операции возможны следующие осложнения: осложнения анестезиологического пособия, травма и прободение матки с возможным ранением внутренних органов и кровеносных сосудов, кровотечение, что может потребовать расширения объёма операции вплоть до чревосечения и удаления матки и др. К осложнениям в послеоперационном периоде относятся: скопление крови и остатки плодного яйца в полости матки, острый и/или подострый воспалительный процесс матки и/или придатков матки, вплоть до перитонита, что потребует повторного оперативного вмешательства, не исключающего удаление матки и др. Отдалёнными последствиями и осложнениями аборта являются: бесплодие, хронические воспалительные процессы матки и/или придатков матки, нарушение функции яичников, внематочная беременность, невынашивание беременности, различные осложнения при вынашивании последующей беременности и в родах: преждевременные роды, нарушение родовой деятельности, кровотечение в родах и (или) послеродовом периоде; нервно-психические расстройства и др.

Перед принятием окончательного решения о проведении аборта Вы должны обязательно быть проконсультированы психологом/психотерапевтом или другим специалистом, к которому Вас направит лечащий врач для доабортного консультирования. Также Вам будет выполнено ультразвуковое исследование (УЗИ), в ходе которого Вы услышите сердцебиение плода. Вы не должны прибегать к аборту, если точно не уверены, что хотите прервать беременность, или у Вас нет медицинских показаний для этого.

Если аборт проводится по Вашему желанию (до 12 недель), то его можно выполнить не ранее 48 часов с момента обращения в медицинскую организацию для искусственного аборта при сроке беременности 4-6⁶ недель или при сроке беременности 10-11⁴ недель, но

не позднее окончания 12-й недели беременности, и не ранее 7 дней с момента обращения в медицинскую организацию для искусственного аборта при сроке беременности 7 – 9⁶ недель беременности.

При выполнении медикаментозного аборта до 12 недель Вам будут назначены лекарственные средства, которые надо будет принимать с точностью, указанной Вам лечащим врачом. Данные лекарственные средства вызывают гибель плода, а затем изгнание его из полости матки. После приема препаратов Вы останетесь под наблюдением в течение 1,5-2 часов.

При выполнении хирургического аборта (вакуум-аспирация плодного яйца) до 12 недель Вам будет выполнено местное или общее обезболивание с учетом срока беременности, Вашего состояния здоровья, медицинских показаний и противопоказаний. Продолжительность Вашего наблюдения в условиях стационара будет определена лечащим врачом с учетом Вашего состояния и составит не менее 3-4 часов.

В случае изменения решения о проведении аборта при приеме первых таблеток в случае медикаментозного прерывания беременности Вы должны немедленно обратиться к врачу, который выполнит УЗИ, и в случае наличия сердцебиения у плода назначит лечение, направленное на сохранение беременности. При этом Вы должны знать, что таблетки могут оказать негативное воздействие на здоровье будущего ребенка, поэтому перед принятием решения об искусственном прерывании беременности Вы должны быть твердо уверены в правильности и окончательности этого решения.

После выполнения искусственного аборта Вам будут даны рекомендации по контрацепции, которая назначается сразу после выполнения аборта (гормональная контрацепция или введение внутриматочного контрацептива). Вы должны использовать контрацепцию с целью профилактики абортов до планирования деторождения.

Информация для пациентки при операции элиминации плода

Элиминация плода выполняется по строгим медицинским показаниям. Это инвазивное вмешательство, включающее (1) пункцию вены пуповины плода под ультразвуковым контролем через переднюю брюшную стенку с целью введения лекарственного средства, которое останавливает сердечную деятельность плода, а затем (2) стимуляцию родов. Для этого будет проведена подготовка шейки матки к родам, во время чего могут наблюдаться побочные эффекты в виде чувства дискомфорта внизу живота, слабости, головной боли, головокружения, тошноты, рвоты, диареи (жидкого стула), гипертермии (повышение температуры), но все эти эффекты временные. В 12–15% подготовка шейки матки и родовозбуждение может быть неэффективным, и в этой ситуации для завершения беременности может быть предложена операция кесарева сечения.

При выполнении элиминации плода существует риск инфекционных осложнений, тромбоэмболических осложнений, кровотечения, аллергической реакции на лекарственные препараты, манифестации острых и обострения хронических заболеваний, которые могут потребовать дополнительного лечения и удлинения срока пребывания в медицинской организации.

**Приложение Г. Шкалы оценки, вопросники и другие оценочные
инструменты состояния пациента, приведенные в клинических
рекомендациях**

Шкала Бишоп (Bishop score) [84],[85]

Тип: шкала оценки

Назначение: оценка степени зрелости шейки матки

Содержание:

Состояние шейки матки	Баллы				Оценка
	0	1	2	3	
Положение шейки матки	кзади	по центру/ кпереди	-	-	
Консистенция шейки матки	плотная	умеренно размягчена	мягкая	-	
Длина шейки матки, см	>4	2-4	1-2	<1	
Открытие, см	<1	1-2	2-4	>4	
Положение головки	-3 над входом	-2 прижата	-1/0 малый/большой сегмент	+1/+2 в полости	
Общий балл по Бишоп					

Интерпретация:

Степень зрелости шейки матки	Незрелая	Недостаточно зрелая	Зрелая
Баллы по Бишоп	0-5	6-7	8-9 и более

Пояснения:

Заполнять перед каждым этапом преиндукции/индукции родов.

Оценка по шкале Бишоп является лучшим доступным инструментом для оценки степени зрелости шейки матки.

Зрелая шейка матки – клинические признаки готовности шейки матки к родам (8 и более баллов).

Недостаточно зрелая шейка матки – клинические признаки недостаточной готовности шейки матки к родам (6-7 баллов).

Незрелая шейка матки – отсутствие клинических признаков готовности шейки матки к родам (5 баллов и менее).