

Pacientes informēta piekrišana nenotikuša aborta (missed abortion) atrisināšanai ar Cytotec (mizoprostolu)

Šis materiāls ir domāts Jums, ja apsverat nenotikuša aborta atrisināšanu medikamentozā ceļā ar Cytotec. Jums ir iespēja izvēlēties, vai nenotikušo abortu atrisināt ar zālēm vai ķirurģiskā ceļā. Šis materiāls nav domāts un nevar aizstāt sertificēta veselības aprūpes speciālista rekomendācijas. Cytotec ir prostaglandīnu analogs, kas izsauc dzemdes kontrakcijas un asiņošanu, kā rezultātā augļa ola izdalās no dzemdes dobuma.

Cytotec nav piemērots, ja Jums ir:

- 1) stipra asiņošana,
- 2) infekcijas pazīmes,
- 3) aizdomas par gestācijas trofoblāsta slimību,
- 4) ir alerģija uz medikamentu.

Ja Jūs piekritīsit terapijai ar Cytotec, ārsts Jums to nozīmēs makstī vai perorāli, parasti deva ir jāatkārto pēc 3-6 stundām. Visbiežāk efekts tiek novērots 4-6 stundu laikā pēc pirmās devas, kad sākas sāpes un asiņošana kā stipru menstruāciju laikā, tas ilgst aptuveni 4 stundas. Pirmās diennakts laikā var būt slikta dūša, vemšana, šķidra vēdera izeja, kā arī palielināta temperatūra, kas ir saistīta ar medikamenta lietošanu un parasti neliecina par komplikācijām. Ja būs nepieciešams, Jūs saņemsiet atsāpinošus medikamentus. Nākamajā dienā ārsts veiks apskati, pēc kuras izvērtēs ārstēšanas gaitu. Nenotikušā aborta atrisināšanas ar Cytotec ir sekmīga aptuveni 70% gadījumā.

Iespējamās komplikācijas:

Ķirurģiskā grūtniecības pārtraukšana:

- Dzemdes perforācija (1-3:1000).
- Apgrūtināta dzemdes kakla dilatācija un dzemdes kakla bojājums.
- Daļēja vai pilnīga Ašermana sindroma attīstība (rētaudu un saaugumu attīstība dzemdes dobumā).
- Ar anestēziju saistītās komplikācijas.

Medikamentozā grūtniecības pārtraukšana:

- Gastrointestināls diskomforts.
- Alerģiskās reakcijas

Kopīgas komplikācijas abām metodēm:

- Asiņošana procedūras laikā un pēc tās.
- Iekaisums un infekcijas.
- Sāpes.
- Augļa olas retence.
- Neizdevusies augļa olas evakuācija un tai sekojoša progresējoša grūtniecība.
- Rēzus vai AB0 asinsgrupu izosensibilizācija.

Biežāko komplikāciju salīdzinājums starp ķirurģisko un medikamentozo abortiem

	Ķirurģiskais aborts,%	Medikamentozais aborts,%
Asiņošana	2.1	15.6
Infekcija	1.7	1.7
Nepilnīgs aborts	1.6	6.7
Trauma	0.6	0.03
Trombemboliski notikumi	0.08	0.08
Atkārtota abrāzija	1.8	5.9

Nāve	0.02	0.009
------	------	-------

Pēc grūtniecības pārtraukšanas:

- Visām sievietēm ar Rh negatīvu asinsgrupu ir jāsaņem AntiD imunoglobulīna injekcija izosensibilizācijas profilaksei.
- Atturēties no dzimumdzīves, vannas, baseiniem un tamponu lietošanas vismaz divas nedēļas un līdz asiņošana ir beigusies.
- Aptuveni 10 dienas Jums var būt viegla asiņošana vai menstruācijām līdzīgas sāpes vēdera lejas daļā. Ja nepieciešams, var lietot pretsāpju līdzekļus. **Ja Jums ir paaugstināta temperatūra, sāpes apakšstilbos, daudz asiņainu izdalījumu no dzimumceļiem, grūtības elpot, sāpes vēdera lejas daļā nemazinās vai pieaug, tad ir jāsazinās ar savu ārstu vai jāvēršas tuvākajā medicīniskajā iestādē, kas sniedz neatliekamo palīdzību.**
- Vēlama ginekologa apskate 2 nedēļas pēc izrakstīšanas no stacionāra.

Es _____, saņēmu no ārsta

izsmeļošu informāciju par nenotikuša aborta pārtraukšanu ar Cytotec. Esmu informēta par terpijas priekšrocībām un trūkumiem, komplikācijām un ar savu parakstu apliecinu, ka esmu sapratusi sniegto informāciju un piekrītu terapijai ar Cytotec. Apņemos sekot ārsta norādījumiem.

Datums

Paraksts