HVIS DU OVERVEJER

Abort

Komiteen for Sundhedsoplysning

Indhold

Uønsket gravid – abort eller barn? • 3

Årsager til at du overvejer abort • 5

Dine rettigheder • 8

Lægen vil vejlede dig • 13

Medicinsk abort • 17

Kirurgisk abort • 20

Abort efter 12 uger • 25

Prævention efter abort • 27

Støtte efter abort • 32

Nyttige web-adresser • 34

Uønsket gravid – abort eller barn?

FORUD FOR BESLUTNINGEN OM ABORT kan der ligge mange overvejelser for og imod. Mange føler sig meget alene i forbindelse med disse overvejelser, uanset om de har en partner eller ej.

OVERVEJER DU ABORT, kan det hjælpe dig, hvis du taler med nogen om dine tanker og følelser. Tal med din partner, dine venner og/eller din familie.

HVIS DU ØNSKER YDERLIGERE RÅDGIVNING, kan du på side 34 finde organisationer med erfaring på dette område.

Årsager til at du overvejer abort

Der kan være flere årsager til, at du overvejer at afbryde graviditeten. Måske har du allerede de børn, du ønsker eller kan overkomme. Måske kan du ikke overskue at få et barn på nuværende tidspunkt. Måske har der været et "sidespring", eller måske ønsker du slet ikke at få børn. Du kan også være bekymret for, hvad dine omgivelser vil sige, uanset om du vælger abort eller ønsker at beholde barnet.

Skriv de tanker ned, du gør dig med hensyn til hvert punkt. Det kan give en vis afklaring. Du kan evt. tage det skrevne med, hvis du tager imod tilbuddet om en støttesamtale, se side 8.

Graviditetstegn og din beslutning
For nogle kvinder kan kroppens ændringer og de begyndende graviditetstegn være med til at gøre beslutningen om abort ekstra svær. Selvom kroppen har indstillet sig på at være gravid, behøver det ikke være en forkert beslutning at vælge abort. For at du kan træffe den beslutning, der er rigtig for dig, må du tage hensyn til både dine følelser og din fornuft og nøje overveje din konkrete situation. Det er meget almindeligt, at man er i tvivl og fortsætter sine overvejelser for og imod helt til sidste øjeblik, før beslutningen skal tages.

Hvis du er alene om beslutningen
Nogle kvinder er overladt til selv at skulle træffe beslutningen. I en sådan situation kan det hjælpe at dele bekymringerne og overvejelserne med en god veninde eller et familiemedlem.

Hvis du ikke er i et fast forhold med barnefaderen, kan det være svært at fortælle ham, både at du er gravid, og at du overvejer abort. Derfor vil tanker om, hvorvidt du skal involvere ham i din graviditet, ofte fylde meget i dine overvejelser.

Hvis du er i parforhold
Lever du i fast parforhold, kan det alligevel være vanskeligt at tale om abort, hvis I har forskellige ønsker til det at få et barn eller en abort.

Selvom I har forskellige følelser og måske også ønsker for fremtiden, kan det støtte jer at tale sammen om valget, og måske kan I bruge situationen til at lære hinanden bedre at kende. Hvis du ikke kan tale med din partner eller føler dig presset af ham, kan det være en god idé at tale med et andet menneske. Uanset hvad du og din partner vælger, skal du selv kunne leve med følgerne af det valg, du træffer. Derfor er det vigtigt at tænke beslutningen grundigt igennem.

Hvis du allerede har et barn

Hvis du for kort tid siden er blevet mor, kan det være ekstra hårdt at vælge mellem barn eller abort. Selvom du er afklaret med, at du ikke kan klare et barn til nu, er det normalt, at du føler det svært at træffe den endelige beslutning om abort på grund af de følelser, du har som nybagt mor.

Hvis du er under 18 år

Er du under 18 år, skal du have dine forældres eller abortsamrådets skriftlige samtykke til abort, se også side 10. Hvis du er meget ung, vil dine omgivelser ofte forvente af dig, at du ønsker abort. Derfor kan det være svært at træffe den beslutning, der er rigtig for dig, fordi du kan føle dig presset og vil være ekstra opmærksom på omgivelsernes forventninger og reaktioner.

Du kan dele dine tanker med andre

Uanset hvilken situation du er i, er det 100 % dig som kvinde, der skal beslutte, hvad der skal ske med graviditeten. Du kan have brug for at snakke mulighederne og beslutningen igennem med en udenforstående, som vil lytte og ikke presse dig til en bestemt beslutning.

Din praktiserende læge kan rådgive dig omkring beslutningen, hvis du ønsker det. Der findes også en række andre steder, hvor du kan søge råd og vejledning.

Du kan også finde forskellige debatsider på internettet, hvor der er mulighed for at diskutere dit valg igennem med andre, der er i eller har været i samme situation.

Du finder nærmere oplysninger om adresser, telefonnumre og websider bagest i dette hæfte.

OVERVEJELSER

Måske overvejer du, hvordan din beslutning vil påvirke dit liv:

- Dit parforhold
- Din familie
- Dine venner
- Dit job eller din uddannelse
- Din økonomi
- Din fremtid.

VIGTIGE SPØRGSMÅL

Her er en række spørgsmål, som kan være gode at tænke over, hvis du stadig er i tvivl:

- Er min nuværende kæreste den rette at få barn med?
- Hvad kan jeg give et barn?
- Hvordan vil mit liv se ud om 5 år, hvis jeg får et barn nu?
- Vil jeg senere fortryde, hvis jeg får en abort nu?
- Kan jeg i givet fald klare at være enlig mor?
- Hvad betyder et barn i forhold til job eller uddannelse?
- Hvor vigtig er min frihed for mig?

Dine rettigheder

Du har ret til en støttesamtale
Hvis du overvejer at få foretaget abort, har du mulighed for at få en støttesamtale, før du træffer dit valg. Din læge vil fortælle dig om denne støttesamtale. Formålet med samtalen er at hjælpe dig til selv at træffe din beslutning om at afbryde eller at gennemføre graviditeten.

Under støttesamtalen vil du have mulighed for at tale om dine overvejelser i forbindelse med gennemførelse af graviditet eller valg af provokeret abort. Samtalen kan bl.a. handle om de psykiske og sociale konsekvenser ved abort eller barn.

Må ikke presse dig til et valg
Støttesamtalen må ikke presse dig til at træffe et valg, som du ikke selv ønsker. Din læge vil oplyse dig om, hvor du kan få støttesamtaler. Men du må selv bestemme, hvilket rådgivningstilbud du vil benytte dig af, og det er op til dig selv at opsøge rådgivningen.

Desuden skal din læge oplyse, at du også har ret til en støttesamtale efter aborten, hvis du vælger abort. Formålet med samtalen efter aborten er at få talt forløbet igennem og forebygge, at du får det svært med beslutningen.

Muligheder for økonomisk støtte
Hvis økonomi har betydning for din beslutning om barn eller abort, kan din kommune vejlede dig om, hvilken støtte du kan få før og efter fødslen. Du kan henvede dig i socialforvaltningen i din kommune. Du kan desuden kontakte Mødrehjælpen, hvor du kan få vejledning om sociale, juridiske, økonomiske og psykologiske forhold omkring abort, graviditet, fødsel og livet som mor.

STØTTESAMTALEN

Her kan du få hjælp til at tale din situation igennem, hvis du er i tvivl om, hvorvidt du vil gennemføre graviditeten eller få en abort:

- Hos egen læge eller en anden praktiserende læge efter eget valg
- Hos Mødrehjælpen
- Hos din kommune
- I Sex & Samfunds Præventions- og Rådgivningsklinik i København.

Støttesamtalen er gratis. Bagest i pjecen kan du finde adresser og telefonnumre på rådgivningsstederne.

STØTTEMULIGHEDER, HVIS DU FÅR BARNET

Hvis du er under uddannelse
Du kan få særlig støtte, hvis du er forælder og opfylder de generelle betingelser for at få SU. Se hjemmesiden su.dk

Der er to former for særlig støtte til forældre:

Du kan få ekstra SU i forbindelse med, at du får barn. Du kan få forskellige tillæg afhængigt af, om du får barn under din uddannelse, eller om du har fået barn kort før, du er startet på din uddannelse/mens du holdt orlov.

- Hvis du er forsørger, kan du få supplerende SU-lån og i nogle tilfælde få et forsørgertillæg og supplerende SU-lån.

Du kan ikke få de to former for støtte samtidigt.

Andre støtteordninger:

- Børnefamilieydelse (børnechecken) 4 gange årligt
- Mulighed for at søge særligt børnetilskud til uddannelsessøgende forældre. Det søges hos Udbetaling Danmark på borger.dk og er indkomstafhængigt
- Mulighed for at søge hel eller delvis friplads i vuggestue/ børnehave
- Mulighed for at søge boligstøtte.

Som studerende har du ret til barselsorlov, men du er normalt ikke berettiget til kontanthjælp under orloven. Studerende er henvist til SU og muligheden for særligt børnetilskud, se første spalte.

Se nærmere på hjemmesiden borger.dk og spørg i din kommune.

Hvis du har job eller er arbejdsløs

- Barselsorlov med løn, dagpenge eller kontanthjælp, hvis betingelserne er opfyldt
- Børnefamilieydelse (børnechecken) 4 gange årligt
- Mulighed for at søge hel eller delvis friplads i vuggestue/ børnehave
- Mulighed for at søge boligstøtte.

Hvis du bliver enlig mor

Ud over de ovennævnte tilskud vil du som enlig mor kunne få:

- Børnetilskud til enlige forsørgere
- Eventuelt børnebidrag fra faderen, hvis betingelserne er opfyldt (se borger.dk).

Spørg i kommunen

Du kan få yderligere information om støttemuligheder og din økonomiske situation som forælder, hvis du kontakter socialforvaltningen i din kommune eller Mødrehjælpen, se side 34.

Hvis du overvejer at bortadoptere
Overvejer du at bortadoptere, skal du henvende dig til den kommune, du bor i. Her vil du få vejledning.

Selvom du er sikker på, at du vil bortadoptere barnet, vil du først kunne underskrive de endelige papirer om bortadoption 3 måneder efter fødslen. Det skyldes, at der efter fødslen skal være mulighed for at genoverveje og eventuelt fortryde ønsket om bortadoption. Når papirerne først er underskrevet, er det ikke længere muligt at tilbagekalde bortadoptionen.

Du har ret til at få foretaget abort
Ifølge lovgivningen har alle kvinder ret til at få foretaget abort (også kaldet svangerskabsafbrydelse eller provokeret abort), hvis indgrebet kan foretages, inden der er gået 12 uger fra den første dag i din sidste menstruation. Hvis du har fast bopæl i Danmark, er det gratis at få foretaget abort.

Hvis du er under 18 år
Hvis du er under 18 år og ugift, skal dine forældre (værge) give tilladelse til abort. Måske er det svært for dig at fortælle dine forældre, at du er gravid. Hvis du er nervøs, kan det hjælpe, at du fortæller dine forældre om din usikkerhed, og at du har brug for deres støtte og hjælp.

Samråd kan give tilladelse
Hvis du ikke ønsker at fortælle dine forældre, at du er gravid og ønsker abort, kan du søge et samråd i regionen om tilladelsen til abort. Dette kan du gøre, uden at dine forældre eller værge får det at vide. Samrådet kan også give tilladelse til abort, hvis dine forældre sætter sig imod, at du får abort. Du kan komme i kontakt med samrådet via din egen læge, en gynækolog eller den region, du bor i. Det er muligt at klage over samrådets beslutning.

Henvend dig til en læge
Hvis du overvejer abort, skal du henvende dig til din egen læge eller en anden praktiserende læge, du har tillid til. Du kan også henvende dig direkte til en praktiserende speciallæge i gynækologi eller på et privat sygehus. Du behøver ikke henvisning.

Lægen vil vejlede dig

Hvis du overvejer at beholde barnet, kan du få vejledning om støttemulighederne i din kommune, se også side 10.

Hvis du vælger at afslutte graviditeten, vil lægen oplyse dig om, hvor og hvordan aborten vil foregå og om følger og risici ved indgrebet. Husk at stille spørgsmål, hvis der er noget, du er i tvivl om eller bange for.

Efter samtalen udfylder du og lægen en anmodning om abort, og den bliver sendt til det sygehus eller den privatpraktiserende speciallæge, der skal foretage aborten.

Du vil blive indkaldt
Når der er fundet en tid til dig, vil du få en elektronisk indkaldelse i din e-boks, eller også bliver du kontaktet telefonisk. Hvis du ønsker at komme til en praktiserende speciallæge (gynækolog), kan din egen læge henvise dig. Men du kan også ringe direkte til speciallægen for at få en tid uden at gå til din egen læge først.

Abort efter 12 uger
Efter 12 graviditetsuger kan der kun gives tilladelse til abort, hvis der er særlige grunde af helbredsmæssig eller social art, der taler for abort, eller hvis der er mistanke om misdannelser hos fosteret. Hvis du ønsker abort og er længere henne end 12 graviditetsuger, skal du henvende dig til din praktiserende læge, som vil henvise dig til ultralydsscanning.

Scanningen kan vise præcist, hvor langt du er henne i svangerskabet. Dine papirer bliver sendt til regionens samråd, som efter en samtale med dig vil vurdere, om tilladelsen kan gives. Din ansøgning bliver behandlet så hurtigt som muligt, og du får besked umiddelbart efter afgørelsen.

Det er muligt at klage over samrådets beslutning til et ankenævn, hvis man får afslag på abort efter 12 uger. Jo længere tid efter 12 uger, jo mere tungtvejende grunde skal der til, for at samrådet giver tilladelse til abort.

Du kan fortryde indtil sidste øjeblik
Du har fortrydelsesret indtil sidste øjeblik før abortindgrebet, også efter du har anmodet om abort og fået tid til indgrebet eller er mødt op på sygehuset.

To abortmetoder
Der findes to metoder til at afbryde en uønsket graviditet, kirurgisk og medicinsk. Medicinsk abort foregår ved, at du tager noget medicin, der sætter aborten i gang. Efter ca. 14 dage skal der tages en blodprøve for at kontrollere, at den medicinske abort er lykkedes. Kirurgisk abort foregår ved, at du bliver bedøvet og derefter får suget livmoderens indhold ud. Du kan tage hjem samme dag.

Graviditetens længde spiller ind
Det er ikke altid, at kvinden frit kan vælge imellem medicinsk eller kirurgisk abort. Det afhænger bl.a. af, hvor langt hun er henne i graviditeten, og hvor aborten skal foregå.

På langt de fleste sygehuse vil man tilbyde medicinsk abort før uge 9 og kirurgisk abort efter uge 9 og indtil uge 12. Sene aborter – efter uge 12 – foregår som medicinsk abort.

UNDGÅ VENTETID, HVIS DU ER TÆT PÅ 12 UGER
Du har mulighed for at gå direkte til en gynækolog udenom egen læge. Dermed sparer du noget tid, og det kan være vigtigt, hvis graviditeten er tæt på 12 uger, som er abortgrænsen. Det er dog ikke alle gynækologer, der selv udfører abort.

UNDERSØGELSE HOS LÆGEN

Normalt vil lægen foretage en underlivsundersøgelse, det kaldes også en gynækologisk undersøgelse.

Ved undersøgelsen kan lægen bl.a. vurdere, hvor langt henne i graviditeten du er. Desuden vil der blive taget en prøve for klamydia. Det er en infektion, som er meget udbredt blandt unge, og som smitter ved sex. Hvis du har klamydia, skal den behandles med antibiotika før aborten, se mere om klamydia side 20.

HVIS DET ER FØRSTE GANG

Hvis det er første gang, du skal undersøges i underlivet, er du måske bekymret på forhånd. Det kan føles grænseoverskridende at blive undersøgt på den måde. Men tænk på, at lægen er professionel og vil behandle dig med samme venlige respekt som ved en hvilken som helst anden undersøgelse.

For lægen er det en rutinemæssig undersøgelse. Du kan også tænke på, at det nok ikke er sidste gang, du skal til underlivsundersøgelse. Det er nødvendigt flere gange i løbet af livet: ved graviditet og fødsel, ved sygdom i underlivet og ved forebyggende undersøgelser. Så du kan lige så godt "springe ud i det", se også næste side.

SÅDAN FOREGÅR UNDERLIVSUNDERSØGELSEN

Som regel tager undersøgelsen kun et par minutter.

Du skal ligge på et undersøgelsesleje, der er indrettet sådan, at man kan ligge med benene ud til siden. Lægen undersøger dig først udvendigt, og fører derefter et instrument forsigtigt ind i skeden, så livmoderhalsen kan ses. Det kan godt spænde lidt, men det plejer ikke at gøre ondt. Lægen tager en prøve med en vatpind for at tjekke, om du har en klamydiainfektion.

Til sidst føler lægen på underlivet både indvendigt og udvendigt.
På den måde kan lægen tjekke, hvor stor livmoderen er og dermed hvor langt henne i graviditeten, du er. Det er også overstået på et øjeblik.
Er lægen i tvivl, vil det være naturligt at få fastsat graviditetslængden ved ultralydsscanning.

Du kan forberede dig
Alle, der ikke har prøvet en underlivsundersøgelse før, er lidt usikre på, hvad der skal ske. Både du selv og lægen kan gøre meget for, at det ikke bliver ubehageligt:

- Fortæl lægen, at det er første gang, du bliver undersøgt i underlivet.
- Hav en veninde med, hvis det gør dig mere tryg.
- Tag en lang bluse på. Så føler du dig ikke så nøgen.
- Tøm blæren inden undersøgelsen, så spænder det mindre.
- Sig, at lægen skal fortælle, hvad vedkommende gør, så du er forberedt.
- Prøv at slappe af og gøre enden tung.

Medicinsk abort

Forundersøgelsen
Almindeligvis vil du blive indkaldt til en undersøgelse før en medicinsk abort. Her bliver du ultralydsscannet for at fastlægge, hvor langt du er i graviditeten. Hvis du ikke allerede er testet for klamydiainfektion, sker det nu, se mere om klamydia side 20.

Du vil have mulighed for at stille yderligere spørgsmål om aborten til en sygeplejerske eller en læge.

Medicinen
Ved den medicinske abort får du to slags medicin med én dags mellemrum. På dag 1 får du en tablet, der bevirker, at livmoderen ikke længere reagerer på kroppens graviditetsbevarende hormon. Derfor vil graviditeten gå til grunde. Når du har taget tabletten, er aborten allerede i gang. Det er vigtigt, at du gennemfører resten af behandlingen, når du først er begyndt, da det er uvist, om medicinen kan forårsage fosterskader, hvis graviditeten fortsætter.

Tabletten kan også få livmoderen til at trække sig sammen, og det er ikke usædvanligt, at der kommer smerter og blødning fra skeden. Nogle oplever kvalme, opkastning og diarré af tabletten. Smerterne kan lindres med almindelig håndkøbsmedicin. Hvis du bløder, skal du undgå tamponer, samleje, karbad og havbad.

Aborten
På dag 2 får du en tablet, som giver sammentrækninger i livmoderen, så den tømmer sig. Medicinen gives enten som stikpiller i skeden eller som tabletter. Det sker hjemme hos dig selv, hvis du er rask og mindre end 9 uger gravid.

Du bliver tilbudt smerte- og kvalmestillende medicin. Nogle kvinder kan få hovedpine, kvalme eller opkastninger. Hvis du ikke allerede bløder, vil du begynde at bløde nu. Blødningerne vil oftest være kraftigere end ved en almindelig menstruation, og der er ofte klumper i.

De fleste kvinder aborterer efter nogle få timer. På grund af blødningen, situationen og den smertestillende medicin bør du ikke køre bil eller være alene, når du tager tabletterne og den første nat efter aborten.

Smerter efter aborten
Efter aborten vil du bløde kraftigere end ved en normal menstruation. Blødningen kan vare i 3-4 uger, men vil aftage efter den første uge. Du vil som regel også have lette menstruationssmerter de første par dage. Hvis du tidligere har født, kan de føles som efterveer.

Komplikationer
Voldsom blødning i 1-2 uger efter medicinsk abort kan gøre det nødvendigt med en udskrabning.

Efter aborten er der risiko for underlivsbetændelse. Derfor må du ikke tage karbad, havbad, gå i svømmehal, bruge tamponer eller have samleje uden kondom, så længe du bløder.

Du bør i stedet tage brusebad og benytte bind.

Du bør tage det med ro i 1-2 dage efter aborten. Nogle kvinder har behov for et par sygedage, mens andre kan gå på arbejde dagen efter aborten.

Normalt vil du få menstruation 4-6 uger efter aborten. Hvis der går længere tid, bør du kontakte din læge.

Efterundersøgelse
7-14 dage efter aborten skal du have taget en blodprøve for at kontrollere, at du ikke længere er gravid. Hvis blodprøven giver mistanke om, at graviditeten ikke er afbrudt, bliver du kontaktet af sygehuset eller din speciallæge, som så vil foretage en ultralydsscanning for at sikre, at der ikke sidder rester af graviditetsvæv tilbage i livmoderen. Det sker kun i ca. 5 % af tilfældene. Hvis det viser sig, at livmoderen ikke er blevet helt tømt, vil det være nødvendigt at foretage en udskrabning.

ABORT I TAL

I Danmark blev der i 2018 foretaget 13.800 aborter før uge 12.

Heraf blev 78 % foretaget medicinsk og 22 % kirurgisk. Hvis aborten er efter 9 uger, skal den foregå på sygehuset.

Hvis aborten er efter fulde 9 uger regnet fra første dag i sidste menstruation, kan den på mange sygehuse kun foretages som kirurgisk abort.

MEDICINSK ABORT – FORDELE OG ULEMPER

Fordele:

- Du skal ikke bedøves.
- Aborten bliver sat i gang straks.
- Risikoen for infektion er mindre end ved kirurgisk abort.

Ulemper:

- Aborten tager længere tid (flere dage).
- Du skal selv udstøde graviditeten.
- Der kan komme kvalme, opkastning og diarre af pillerne.
- Blødningen er kraftigere end ved kirurgisk abort.
- Der er brug for smertestillende medicin.
- I enkelte tilfælde er der brug for udskrabning.
- Du skal sandsynligvis have taget en blodprøve 14 dage efter aborten for at sikre, at graviditeten er ophørt.

KONTAKT LÆGEN VED KOMPLIKATIONER

Du skal kontakte din egen læge, speciallægen, vagtlægen eller skadestuen, hvis du:

- bløder kraftigt
- får stærkere smerter end menstruationssmerter
- får ildelugtende udflåd
- får feber.

Kirurgisk abort

Forundersøgelsen
Du vil blive indkaldt til en undersøgelse forud for en kirurgisk abort. Her bliver du ultralydsscannet for at fastlægge, hvor langt du er i graviditeten. Hvis du ikke allerede er testet for en klamydiainfektion, sker det nu.

Du skal også tage stilling til brug af prævention efterfølgende. Fx kan du få lagt en spiral eller p-stav i forbindelse med en kirurgiske abort.

Hvis du har klamydia
Klamydia er en bakterie, som kan smitte ved sex. Hos kvinder sidder den i urinrøret og på livmoderhalsen. I halvdelen af tilfældene giver klamydia ingen symptomer. I forbindelse med et abortindgreb kan infektionen imidlertid brede sig til de indre kønsorganer og medføre underlivsbetændelse og i værste fald sterilitet.

Du vil blive behandlet med antibiotika inden aborten, hvis du har en klamydiainfektion. Endelig får du taget en blodprøve til blodtypebestemmelse.

Du kan stille spørgsmål
I forbindelse med forundersøgelsen kan du stille spørgsmål om abortindgrebet til sygeplejersken eller lægen, der undersøger dig.

Bedøvelse
Indgrebet foregår i fuld bedøvelse, og du skal møde fastende. Det betyder, at du hverken må spise eller drikke 6 timer før indgrebet. Du må heller ikke ryge eller tygge tyggegummi.

Du bør ikke have make-up eller neglelak på den dag, abortindgrebet skal foregå. Det kan nemlig gøre det svært at observere dit kredsløb under bedøvelsen. Inden du kommer på operationsstuen, skal du også tage øreringe, piercinger og kontaktlinser ud, hvis du har sådan nogle.

Du må gerne tage en ven med
Det er muligt at tage en ven eller en veninde med på indlæggelsesdagen. Eller du kan tage et familiemedlem med. Den pågældende kan dog ikke komme med ind på operationsafsnittet, men er henvist til et venteområde, indtil indgrebet er overstået.

Før indgrebet
Ofte vil du aftenen før indgrebet skulle indtage nogle tabletter, eller du får besked om at lægge en eller to stikpiller op i skeden. Tabletterne eller stikpillerne blødgør livmoderhalsen. Dermed bliver det lettere og mere skånsomt at udvide livmoderhalsen i forbindelse med abortindgrebet.

Tabletterne eller stikpillerne kan fremkalde mavesmerter, som ligner dem, du har, når du skal have menstruation. Smerterne kan lindres med smertestillende medicin. Tabletterne kan i nogle tilfælde sætte aborten i gang og påvirke fosteret. Når tabletterne er indtaget, er det derfor ikke længere muligt at tilbagekalde ønsket om abort.

Abortindgrebet
Det vil være en læge, der foretager aborten, og der vil desuden være en sygeplejerske til stede under hele indgrebet. Du bliver bedøvet ved, at der enten bliver givet lokalblokade på livmoderhalsen, eller der bliver givet fuld bedøvelse igennem en kanyle anbragt i en blodåre på håndryggen.

Lægen udvider forsigtigt livmoderhalsen, og livmoderhulen bliver tømt for graviditetsvæv med et sug. Hvis der er behov for det, kan indgrebet afsluttes ved, at du får et medikament, der får livmoderen til at trække sig sammen og derved mindsker blødningen.

Hjem samme dag
Selve indgrebet varer kun 10-15 minutter. Du vågner hurtigt op efter indgrebet. I de fleste tilfælde vil du kunne tage hjem efter få timer.

Efter indgrebet
Efter indgrebet vil en sygeplejerske kigge til dig, indtil du er helt vågen. Nogle kvinder føler træthed, svimmelhed, hovedpine, kvalme eller kaster op efter indgrebet. Disse symptomer vil dog hurtigt forsvinde. Efter et par timer kan du tage hjem. Du bør sørge for, at du bliver hentet. Du må

først køre bil selv 24 timer efter indgrebet. Du skal sørge for, at du ikke er alene før næste morgen. Hvis du har små børn, bør du få dem passet til næste morgen.

Smerter efter indgrebet
De første par dage efter indgrebet kan der være menstruationslignende smerter. Du kan eventuelt afhjælpe smerterne med almindelig håndkøbsmedicin. Følg anvisningen på pakken.

Komplikationer
Det er sjældent, der kommer komplikationer efter et abortindgreb. Hvis livmoderen ikke er helt tømt for graviditetsvæv, kan der dog opstå kraftig blødning. I så fald er det nødvendigt at foretage endnu en udskrabning. Det sker kun i 2 % af de kirurgiske aborter. Hvis du får underlivsbetændelse, kan det behandles med antibioiotika. Der er 1-2 % risiko for infektion.

I meget sjældne tilfælde (0,2 %) kan der blive stukket hul på livmoderen under indgrebet. Det kan kræve en undersøgelse ved en kikkertoperation.

Forebyg underlivsbetændelse
For at undgå underlivsbetændelse skal du i den periode, hvor du stadig bløder:

- undgå samleje uden kondom
- undgå tamponer
- undgå karbad, svømmehal og havbad.

Men du kan roligt tage brusebad og benytte bind.

Din krop efter aborten
Efter en kirurgisk abort kan der være mindre blødninger eller pletblødninger op til en uge efter indgrebet. Dette er helt normalt. Men hvis du inden for de første døgn får kraftige blødninger, feber, ildelugtende udflåd eller smerter, kan det være tegn på, at du har underlivsbetændelse, eller at livmoderen ikke er tømt fuldstændigt for graviditetsvæv. Hvis du får disse symptomer, bør du kontakte egen læge, den praktiserende speciallæge, vagtlægen eller skadestuen.

Den første menstruation kommer som regel 4-6 uger efter aborten. Det betyder, at den første ægløsning kommer 2-4 uger efter aborten, og du kan blive gravid igen. Husk derfor at starte med prævention umiddelbart efter aborten. Du skal kontakte din egen læge, hvis du ikke har fået menstruation 6 uger efter indgrebet for at sikre, at graviditeten ikke er fortsat trods abortindgrebet. Dette sker kun i yderst sjældne tilfælde.

Kontrol en uge efter indgrebet
Du bør aftale kontrol hos din egen læge en uge efter udskrivelsen. Her vil lægen kontrollere, om aborten er fuldført.

Det er en god idé at aftale tidspunktet for denne kontrol allerede inden aborten. Du kan også tale med lægen om, hvilken prævention du kan bruge fremover.

Kroppen skal omstille sig
Efter en abort skal din krop bruge nogle dage på at omstille sig til ikke at være gravid. Det betyder, at kvalme, brystspænding o.l. kan fortsætte en uges tid efter indgrebet. Hvis dine graviditetssymptomer ikke forsvinder efter den tid, eller hvis du i øvrigt har mistanke om, at du stadig er gravid, skal du søge læge.

Anti-D
Hvis du har rhesus negativ blodtype – og var over 8 uger henne – skal du have en indsprøjtning. Den forhindrer, at du danner antistoffer, hvis fosteret er rhesus positivt. Disse antistoffer ville senere kunne reagere mod en ny graviditet med risiko for at gøre det nye foster sygt. Indsprøjtningen hedder populært 'anti-D'.

KIRURGISK ABORT – FORDELE OG ULEMPER

Fordele:

- Det er hurtigt.
- Du kan vælge at sove under aborten.
- Du får mindre blødninger i kortere tid end ved medicinsk abort.
- Der er færre smerter end ved medicinsk abort.
- Du kan få lagt en kobber- eller hormonspiral op i forbindelse med aborten.
- Du kan få lagt en p-stav, imens du er i bedøvelse.

Ulemper:

- Du kan være i fuld bedøvelse, og der kan være ubehag efter bedøvelsen.
- Der er en lille risiko for infektion.
- Der er en lille risiko for komplikationer ved fuld bedøvelse.
- Skader på livmoderen kan forekomme i meget sjældne tilfælde.

KONTAKT LÆGE VED KOMPLIKATIONER

– hvis du inden for de første døgn får:

- kraftige blødninger
- feber
- ildelugtende udflåd
- smerter.

Du bør kontakte egen læge, den praktiserende speciallæge, vagtlægen eller skadestuen for at blive undersøgt og eventuelt behandlet.

Går der længere tid, skal du søge egen læge eller kontakte speciallægen.

Abort efter 12 uger

Du vil være indlagt i nogle dage
Abort efter 12 uger foretages kun på sygehus. Efter 12 graviditetsuger minder aborten mere om en almindelig fødsel. Abortindgrebet foregår ved, at du først får medicin, der bevirker, at det graviditetsbevarende hormon blokeres.

1-2 døgn efter får du – med et par timers mellemrum – lagt ve-fremkaldende stikpiller op i skeden, indtil fosteret bliver udstødt som ved en fødsel. Det er forskelligt fra kvinde til kvinde, hvor mange stikpiller der skal til for at få aborten sat i gang.

Du kan få smertelindring
Du har mulighed for at få smertestillende medicin, hvis veerne fremkalder for mange smerter. Smerten vil være et tegn på, at aborten er i gang.

Efter aborten
Efter aborten vil det ofte være nødvendigt at foretage en udskrabning i fuld bedøvelse.

Efter aborten skal du tage de samme forholdsregler som ved kirurgisk og medicinsk abort. Det vil sige, at så længe du bløder, skal du undgå at have samleje uden kondom, at bruge tamponer og gå i svømmehal, karbad eller havbad. Men du må gerne tage brusebad og bruge bind. Du bør desuden tage det med ro i en uges tid.

Hvis du har rhesus negativ blodtype, skal du have en 'anti-D' indsprøjtning, se side 23.

LÆS MERE OM PRÆVENTION

I hæftet "Prævention" kan du få mere at vide.
Hæftet kan du downloade fra hjemmesiden KFSbutik.dk

Prævention efter abort

Man kan blive gravid umiddelbart efter abortindgrebet. Det er derfor vigtigt, at du inden aborten har afgjort med dig selv, hvilken type prævention du vil bruge i fremtiden for at undgå at blive uønsket gravid igen. Tal prævention med din læge før indgrebet, så du kan begynde med den nye prævention lige efter.

Alle præventionsformerne, som nævnes her, beskytter effektivt mod uønsket graviditet, hvis de benyttes rigtigt. Men kun kondom beskytter mod sexsygdomme.

KONDOM

Kondomet er et tyndt hylster af gummi, der rulles ned over penis, når den er stiv. Når manden får udløsning, spærrer kondomet for sædcellerne, så de ikke kan komme op i kvindens skede og befrugte ægget.

Hvis I bruger kondomet fra start til slut på samlejet – og hver gang – er beskyttelsen mod uønsket graviditet rimelig god.

Så længe du bløder, bør du under alle omstændigheder benytte kondom ved samleje. På den måde forebygger du infektion. Kondom beskytter også mod sexsygdomme. Brug derfor altid kondom, hvis du har sex med nye partnere.

P-PILLER

P-piller består af en blanding af de to hormoner østrogen og gestagen. Sammensætningen af hormoner er forskellig fra fabrikat til fabrikat. Nogle kvinder kan bedre tåle p-piller af én type end af en anden.

Hvis du ønsker at bruge p-piller, skal du tage den første p-pille samme dag, som aborten har fundet sted, og derefter fortsætte med at tage en pille hver dag, indtil pakken er tom.

Herefter holder du en pillepause i en uge, hvorefter du begynder på en ny pakke. Du kan få en recept på p-piller samtidig med indgrebet. Hvis du starter straks efter den medicinske abort, vil du bløde mindre.

P-piller virker ved, at du ikke får ægløsning, og derfor ikke kan blive gravid. De påvirker også slimhinden i livmoderen, så en graviditet ikke kan udvikle sig, og endelig gør den slimen i livmoderhalsen så sej, at sædceller ikke kan trænge igennem.

MINI-PILLER

Mini-piller skal tages uden pauser hver dag på nogenlunde samme tidspunkt, også når du har menstruation. Hvis du ønsker at bruge mini-piller, kan du tage den første pille samme dag, som aborten har fundet sted.

Mini-piller påvirker slimen i livmoderhalsen, så den bliver sej og uigennemtrængelig for sædcellerne. Slimhinden i livmoderen bliver også påvirket, så risikoen for, at et befrugtet æg kan sætte sig fast, bliver mindre. Nogle mini-piller hindrer, at der kommer ægløsning.

P-STAV

P-staven er en lille plastikstav (også kaldt hormonstav), der indsættes under huden på indersiden af overarmen. Staven forhindrer ægløsning og påvirker slimen i livmoderhalsen, så det bliver sværere for sædcellerne at trænge op i livmoderen. Hvis du overvejer denne præventionsmetode, bør du tale med din læge om muligheden for at få den indsat i forbindelse med aborten.

Fordelen ved p-staven er, at du ikke behøver spekulere over prævention i 3 år, når den først er sat ind. Din læge kan også give dig yderligere oplysninger om denne præventionsmetode. Der er endnu ikke beskrevet graviditet hos kvinder med p-stav.

P-PLASTER

P-plasteret kan forebygge graviditet på samme måde og lige så effektivt som p-piller. Plasteret sættes på huden en gang om ugen – på samme ugedag – i 3 uger i træk. Den 4. uge i måneden holdes en pause, mens der kommer blødning. Skal du bruge plaster, er det en god idé at sætte det første plaster på den dag, aborten bliver lavet.

P-RING

P-ringen er en bøjelig plastikring, som beskytter mod graviditet på samme måde og lige så effektivt som p-piller. Ringen placeres i skeden og virker 3 uger ad gangen efterfulgt af 1 uge uden ring, hvor du normalt bløder. P-ringen afgiver døgnet rundt en lav dosis hormoner af samme type, som findes i p-piller.

Hvis du vil bruge p-ringen, skal du henvende dig til en læge eller en præventionsklinik. Her får du en recept, hvorefter du kan købe p-ringen på apoteket. Skal du bruge ring, er det en god idé at lægge den første ring op, den dag aborten bliver lavet.

P-SPRØJTE

P-sprøjten er en meget sikker præventionsform, der gives som indsprøjtning. P-sprøjten virker som hormonstaven, men kun i 3 måneder, hvorefter du skal have en ny indsprøjtning hos lægen. Skal du bruge sprøjte, er det en god idé at få sprøjten 1-5 dage, efter aborten blev lavet.

PESSAR

Et pessar er en gummiskål med en rund fjeder i kanten. Når fjederen klemmes sammen, bliver pessaret aflangt og kan let føres ind i skeden. Pessaret dækker for livmoderhalsen og forhindrer sædcellerne i at trænge ind og befrugte ægget. Pessaret skal bruges sammen med sæddræbende creme, der ødelægger sædcellerne. Du skal til lægen og få taget mål til pessaret, som kan købes på apoteket. Bruges pessaret rigtigt, er det rimeligt sikkert.

SPIRAL

Hvis du ønsker at anvende spiral, kan du få den lagt op i forbindelse med indgrebet. Der findes 2 typer: kobberspiral og hormonspiral. Hormonspiralen er særlig egnet til kvinder, der er meget generet af kraftig menstruation. Den er noget dyrere end kobberspiralen. Din læge skriver en recept, hvis du skal have hormonspiral. Kobberspiral købes i håndkøb.

Køb spiralen på apoteket og husk at tage den med på sygehuset. Du kan også få lagt spiral op hos din egen læge efter aborten. Hvis du får lagt spiral op i forbindelse med abort, bør du efter første menstruation efter aborten få kontrolleret, at spiralen er på plads. Det gøres hos lægen.

NØDPRÆVENTION

Skulle du i fremtiden komme ud for, at præventionen svigter, kan du undgå at blive uønsket gravid, hvis du hurtigt efter det ubeskyttede samleje bruger nødprævention. Der er to former for nødprævention, spiral og piller.

Spiral som nødprævention

En spiral kan hindre graviditet, hvis lægen lægger den op inden for 5 døgn efter det ubeskyttede samleje. Spiralen sikrer samtidig mod uønsket graviditet på længere sigt.

Fortrydelsespiller

Nødprævention kan også bestå af en pille. Fortrydelsespiller fås både i håndkøb og på recept. Der er to typer:

1. En pille med en relativ stor dosis af hormonet gestagen (det ene af hormonerne i p-piller). Den kan virke i op til 3 dage efter det ubeskyttede samleje.
2. En pille, der kan stoppe eller udskyde ægløsningen. Den kan virke i op til 5 dage efter det ubeskyttede samleje.

For begge midler gælder, at jo hurtigere du tager medicinen efter det ubeskyttede samleje, jo større er chancen for, at den virker efter hensigten.

Efter at have brugt fortrydelsespille er det en god idé at få taget en graviditetstest og eventuelt blive undersøgt for klamydia . Tal også med lægen om fremtidig prævention. Fortrydelsespiller er ikke løsningen på længere sigt.

Støtte efter abort

Forskellige reaktioner efter abort
Mange kvinder føler lettelse efter abortindgrebet. Men samtidig er det almindeligt at få følelser af tristhed og tomhed.

Efter en abort er det normalt at føle sig glad og ked af det på en gang. Mange oplever også, at de let kommer til at græde. Det er en normal reaktion på den fysiske og psykiske omvæltning, der er sket, og det er således ikke et udtryk for, at valget af abort var forkert. For langt de fleste er det en alvorlig beslutning at få foretaget en abort. Beslutningen udgør en psykisk belastning for den kvinde eller det par, der vælger abort, både når beslutningen skal træffes og efter indgrebet.

Behov for at tale om aborten
Nogle kvinder kan opleve en psykisk reaktion i forbindelse med abort. Det kan være en god idé at snakke med en ven eller en veninde om de tanker og følelser, du har haft i forbindelse med abortforløbet. Sundhedspersonalet vil også altid være parat til at støtte dig. Hvis du bliver ved med at føle dig nedtrykt eller opleve humørsvingninger i ugerne efter indgrebet, bør du henvende dig til din egen læge og tale om det.

Ændret livssyn
Beslutningen om og overvejelserne forud for en abort gør måske, at du sætter nye spørgsmålstegn ved forskellige sider af dit liv. Det betyder, at en abort kan føre til, at fx parforhold eller uddannelse bliver taget op til revision. Nogle psykiske vanskeligheder efter en abort kan således hænge sammen med konflikter og overvejelser, der ligger før aborten.

Mulighed for en støttesamtale
Også efter aborten har du ret til en støttesamtale, se side 8. Formålet med samtalen er at forebygge og hjælpe dig igennem eventuelle psykiske gener som følge af aborten. Det kan være en god idé at søge hjælp, hvis du i længere tid efter aborten føler dig trist, nedtrykt eller på anden måde har det dårligt. Efter fosterreduktion har du også mulighed for en støttesamtale. Du kan henvende dig hos din læge eller din sagsbehandler,

som du kan få en snak med. De kan også hjælpe dig med en henvisning til andre steder, hvor du kan få en støttesamtale. Endelig kan du henvende dig hos din kommune, hvis du ønsker oplysninger om de eksisterende støttetilbud.

Yderligere hjælp

Hvis du får foretaget abort efter 12 uger som følge af misdannelser ved fosteret eller lignende, har du ud over en almindelig støttesamtale mulighed for at få psykologhjælp. Du skal henvende dig hos din læge, hvis du føler et behov for psykologhjælp. Din læge skal orientere dig om de muligheder, der er for at få sygesikringstilskud til psykologhjælp i op til 12 konsultationer. For at du kan få tilskud til behandlingen, skal din læge henvise dig til en psykolog.

Nyttige web-adresser

Socialforvaltningen eller socialcentret i din kommune kan hjælpe dig med rådgivning i forhold til abort, bortadoption og eventuelle tilskud. Gå ind på din kommunes hjemmeside. Her kan du under socialcenter eller socialforvaltning læse mere.

Men også mange private organisationer tilbyder hjælp – enten via telefonrådgivning eller ved personlige samtaler. Vi har tidligere bragt en liste over en lang række af den slags hjælpeorganisationer, men erfaringsmæssigt sker der ofte ændringer, så oplysningerne i hæftet hurtigt fremstår som urigtige. Derfor har vi valgt at bringe en række web-adresser, så du selv i ro og mag kan tjekke adresser, åbnings- og telefontider.

moedrehjaelpen.dk/holdepunkt/abortradgivning
(Mødrehjælpens abortrådgiving)

abortnet.dk
(Sex & Samfund)

sundhed.dk
(Det offentliges fælles sundhedsportal)

sexlinien.dk
(Sex & Samfund, specielt til unge)

gynaekologer.dk
(Danske fødsels- og kvindelægers organisation)

sexsygdom.dk
(Sex & Samfund)

Abort

© Komiteen for Sundhedsoplysning
16. udgave, 1. oplag, 2020

ISBN:
978-87-93940-08-6

ISBN (elektronisk udgave):
978-87-93940-09-3

Manuskript og redaktion:
Komiteen for Sundhedsoplysning

Fagredaktion af denne udgave:
Ea Løwenstein, læge og ph.d.-studerende.
Helga Gimbel, overlæge, forskningslektor, dr. med.
Henri Goldstein, speciallæge i gynækologi & obstetrik, dr. med., cand. mag.

Foto:
Istock: Rich Legg, forside,
Highwaystarz-Photography, side 2,
101dalmatians, side 5,
4 × 6, side 22.
AnjoPhoto, side 7, 12.
Photo Alto: JC Marlaud/Photo, side 27, 29.
Peter Dyrvig, side 23-26.

Layout og sats:
Peter Dyrvig Grafisk Design

Tryk:
Stibo Complete

Abort er skrevet i samarbejde med Center for Forebyggelse, Sundhedsstyrelsen, og udgivet med økonomisk støtte fra Sundheds- og Ældreministeriet som et led i regeringens aborthandlingsplan.

ABORT

Dette hæfte henvender sig til alle kvinder, der overvejer abort. Hæftet indeholder oplysninger om dine rettigheder og valgmuligheder i forbindelse med valget mellem at gennemføre eller afbryde graviditeten.

Hæftet giver konkrete oplysninger om abortindgrebet og om nogle af de tanker og følelser, som ofte vil præge beslutningen om abort eller barn. Desuden kan du finde adresser på nogle af de steder, hvor du kan henvende dig for at få flere oplysninger.

Hæftet kan bestilles hos:
Komiteen for Sundhedsoplysning
Classensgade 71, 5. sal
2100 København Ø
Tlf. 35 26 54 00
Fax 35 43 02 13
kfs@sundkom.dk
KFSbutik.dk

ISBN 978-87-93940-08-6
9 788793 940086