

Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG)  
Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH)  
Schweizerische Patienten Organisation (SPO)

## Aufklärungsprotokoll über den medikamentösen Schwangerschaftsabbruch

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Mit den folgenden Ausführungen, die nur einen Teil der Aufklärung darstellen, wollen wir Sie informieren und nicht beunruhigen. Die geplante Behandlung wird mit Ihnen persönlich besprochen. Bitte fragen Sie uns nach allem, was Ihnen unklar ist oder wichtig erscheint. Teilen Sie uns aber auch mit, wenn Sie lieber nicht mehr allzu viel über die bevorstehende Behandlung wissen möchten.

Schwangerschaftsabbrüche dürfen nur in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Bestimmungen vorgenommen werden. Dies gilt sowohl für chirurgische als auch für medikamentöse Abbrüche. Dies bedeutet, dass Sie bis zu einer Schwangerschaftsdauer von 12 Wocheneinen Schwangerschaftsabbruch verlangen können, wenn Sie sich in einer Notlage befinden. Nach der 12. Schwangerschaftswoche kann ein Schwangerschaftsabbruch nur durchgeführt werden, wenn er nach ärztlichem Ermessen notwendig ist, um eine drohende gesundheitliche Schädigung von Ihnen abzuwenden.

Medikamentöse Schwangerschaftsabbrüche können bis zum 49. Tag der Schwangerschaft, berechnet ab 1. Tag der letzten Periode, durchgeführt werden. Es werden 2 Medikamente verwendet, wobei das erste als Antihormon die schwangerschaftserhaltende Wirkung Ihres körpereigenen Hormones Progesteron blockiert und dadurch die junge Schwangerschaft in ihrer Entwicklung stört. Das zweite Präparat, ein Prostaglandin, bewirkt durch Zusammenziehen der Gebärmutter, dass die gelöste Schwangerschaft ausgestossen wird, also ein Abort stattfindet.

Zum praktischen Ablauf: In der Regel sind mehrere Konsultationen notwendig. Zunächst werden mit einer Ultraschalluntersuchung der Sitz und die Grösse der Schwangerschaft festgestellt. Ist diese jünger als 7 Wochen und bestehen keine Hinweise auf eine Eileiterschwangerschaft, so erhalten Sie 3 Tabletten Mifegyne®, die Sie unter Aufsicht des Arztes einnehmen. Bei einigen Frauen kommt es bereits kurze Zeit danach zu leichten Blutungen, jedoch nur bei einem kleinen Teil der Frauen zum Abortgeschehen.

2 Tage später erhalten Sie bei einer erneuten Konsultation 2 Tabletten eines Prostaglandinpräparates. Anschliessend folgt eine kurze Beobachtungszeit. Bei mehr als der Hälfte der Frauen kommt es in den ersten 4- 6 Stunden zum Abort. Der Vorgang ist mit Blutungen und Schmerzen, ähnlich wie bei einer starken Periode, verbunden. Unter Umständen kann eine erneute Prostaglandin-Gabe notwendig sein.

Nach der Beobachtungszeit können Sie nach Hause gehen. Die nächste Konsultation erfolgt nach 14 Tagen, wobei wiederum mit Ultraschall kontrolliert wird, ob der Abort vollständig stattgefunden hat.

Risiken und Komplikationen: In der Regel wird Mifegyne® sehr gut ertragen. Als Nebenwirkungen wurden Krämpfe, Übelkeit, Erbrechen und Durchfall beobachtet. Gelegentlich können auch Kopfschmerzen und Benommenheit oder auch Allergien mit z.B. Hautausschlägen auftreten. In sehr seltenen Fällen kommt es zu einer starken Blutung, welche ein sofortiges Ausschaben der Gebärmutter erforderlich macht. Manchmal dauern die Blutungen nach dem Abort lange (3 Wochen und mehr). In etwa 5% wird die Schwangerschaft nicht vollständig ausgestossen, sondern es verbleibt ein Rest in der Gebärmutter, was ein Absaugen dieses Restes respektive eine Ausschabung der Gebärmutter erfordert. Sehr selten kann auch trotz korrekter Tabletten-Einnahme die Schwangerschaft ohne Störung weiterbestehen. In solchen Situationen ist ein chirurgischer Abbruch dringend zu empfehlen, da die Medikamente möglicherweise eine Schädigung des Kindes verursachen.

Gegenindikationen: Mifegyne® -Tabletten dürfen nicht angewendet werden bei einer Allergie gegenüber dem Wirkungsstoff Mifepriston, bei Störung der Nebenniere, bei schwerem, nicht kontrollierbarem Asthma, wenn Hinweise auf eine Eileiterschwangerschaft vorliegen, wenn die Schwangerschaft nicht durch eine Ultraschall-Untersuchung gesichert oder wenn sie älter als 49 Tage ist. Zusätzlich ergeben sich vom Prostaglandin Gegenindikationen, z.B. Überempfindlichkeit-Reaktionen, schwere Erkrankung des Herz-Kreislaufsystems, Herz-Rhythmusstörungen, schwer einstellbarer hoher Blutdruck. Auch wenn Sie über 35 Jahre alt sind und sehr viel rauchen, ist Mifegyne®, in Kombination mit einem Prostaglandin keine geeignete Methode des Schwangerschaftsabbruches.

Verhütung: Ohne Verhütung können Sie nach einem Schwangerschaftsabbruch sofort wieder schwanger werden. Daher frühzeitig sichere Verhütungsmittel anwenden!

Rhesusnegativität: Bei rhesusnegativer Blutgruppe werden Sie eine Spritze mit Antikörpern gegen rhesuspositives Blut bekommen. Damit wird verhindert, dass Ihr Organismus Rhesusantikörper bildet, welche bei einer späteren Schwangerschaft das Kind gefährden könnten.

Zukünftige Schwangerschaften: Diese werden in der Regel weder durch den medikamentösen noch durch den chirurgischen Schwangerschaftsabbruch beeinträchtigt.

Kosten: Die Kosten für einen Schwangerschaftsabbruch werden von den Krankenkassen übernommen.

Telefonnummer und Adresse, an welche Sie sich rund um die Uhr wenden können, falls etwas Unvorhergesehenes auftritt:

Ihre Fragen:

.....  
.....  
.....

