



SGGG



FMH



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

Aufklärungsprotokoll über den chirurgischen Schwangerschaftsabbruch

(Wenn gleichzeitig eine Eileiterunterbindung erwünscht ist, bitte entsprechendes Merkblatt beilegen!)

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Mit den folgenden Ausführungen, die nur einen Teil der Aufklärung darstellen, wollen wir Sie informieren und nicht beunruhigen. Der geplante Eingriff 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 Wochen einen 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.

Operationsmethoden: In der Regel wird die Absaugmethode angewendet. Dabei wird nach sorgfältiger Aufdehnung des Muttermundes der Inhalt der Gebärmutter abgesaugt. Bei Frauen, die noch nie schwanger waren, wird der Muttermund vor der Operation durch ein Medikament aufgeweicht. Dadurch können Gewebeverletzungen bei der Dehnung vermieden werden. Da der Eingriff schmerzhaft ist, braucht es entweder eine Voll-, eine Teilnarkose (rückenmarksnahe Anästhesie) oder eine örtliche Betäubung am Muttermund.

Risiken und Komplikationen: Beim Schwangerschaftsabbruch können selten Verletzungen der Gebärmutterwand mit Zerreissung des Gewebes entstehen. Dadurch kann es zu Blutungen in die Bauchhöhle oder gar zu Verletzungen an anderen Bauchorganen kommen. In diesen Fällen muss eine Bauchspiegelung durchgeführt werden oder unter Umständen eine Operation durch Bauchschnitt. Gelegentlich kommt es zu starken Blutungen während des Schwangerschaftsabbruches. Bluttransfusionen sind jedoch in der Regel nicht notwendig. In seltenen Fällen bleiben trotz aller Sorgfalt Reste der Schwangerschaft in der Gebärmutter zurück, wodurch ein zweiter Eingriff entsprechend dem ersten notwendig wird. Sehr selten können nach dem Eingriff lang dauernde, periodenähnliche Blutungen sowie Infektionen oder Thrombosen (Gerinnsel in den Blutgefässen) auftreten, die einer sorgfältigen Abklärung und Behandlung bedürfen.

Nach der Operation können leichte Nachblutungen sowie leichte Schmerzen im Unterleib, wie sie auch bei der normalen Monatsblutung vorkommen, auftreten. Nach der Operation ist Duschen möglich, auf Vollbäder, Schwimmen und Geschlechtsverkehr soll bis zum Aufhören der Blutungen, mindestens jedoch während 2 Wochen verzichtet werden.

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. Falls Sie eine Zusatzversicherung haben: Ist die Kostendeckung geklärt?

Ihre Fragen:

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

