

Information zum Schwangerschaftsabbruch

Sie sind mit einer ungeplanten Schwangerschaft konfrontiert. Nur Sie selbst können beurteilen, was die Schwangerschaft für Sie bedeutet, und ob Sie sich für oder gegen das Austragen dieser Schwangerschaft entscheiden wollen. Mit dieser Information möchten wir Ihnen ein paar Grundlagen zum Schwangerschaftsabbruch erläutern.

Gesetz:

Laut Gesetz hat die Frau das Recht, bis zur abgeschlossenen 12. Schwangerschaftswoche sich für oder gegen das Austragen der Schwangerschaft zu entscheiden. Die Entscheidung soll ohne Fremdbeeinflussung gefällt werden, Ihre Ärztin hat beratende Funktion. Je nach individueller Situation kann es sinnvoll sein, ein oder mehrere Beratungsgespräche mit Ihrer Ärztin oder einer anderen Beratungsperson durchzuführen, gemäss Ihren Bedürfnissen mit Ihnen alleine oder gemeinsam mit Ihrem Partner.

Sie erhalten einen Leitfaden, in dem verschiedene Adressen von Beratungsstellen aufgelistet sind.

Methoden:

Die medikamentöse und die operative Methoden werden unten erläutert. Die Entscheidung, welche Methode angewendet werden soll, wird im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben bezüglich Schwangerschaftsalter und gemäss Ihren Präferenzen im Gespräch zwischen Ihnen und Ihrer Ärztin gefällt. Die Grösse der Schwangerschaft wird aufgrund einer Ultraschalluntersuchung festgestellt. Ihre Ärztin wird Ihnen sagen, wieviel Zeit Sie haben zur Entscheidung für oder gegen das Austragen der Schwangerschaft. Es ist wichtig, dass Sie sich nicht unter Zeitdruck entscheiden, sondern sich die nötige Zeit nehmen können, um die für Sie längerfristig richtige Entscheidung zu fällen.

Verhütung:

Es ist wichtig, dass Sie im Anschluss an den Schwangerschaftsabbruch mit einer sicheren Schwangerschaftsverhütung beginnen. Ihre Ärztin wird dies mit Ihnen besprechen.

Finanzielles:

Die Kosten für den Schwangerschaftsabbruch werden von der Krankenkasse übernommen (abzüglich Franchise und Selbstbehalt).

Medikamentöser Schwangerschaftsabbruch

Bis Ende der 7. Schwangerschaftswoche kann ein Schwangerschaftsabbruch mit Medikamenten durchgeführt werden, die Sie von Ihrer Ärztin bekommen. Das erste Medikament (Mifegyne) ist ein Gegenhormon, das die schwangerschaftsunterstützende Wirkung des Gelbkörperhormons blockiert. 2 Tage nach der Einnahme von Mifegyne wird das zweite Medikament (Cytotec/Misoprostol) in Tablettenform eingenommen oder in die Vagina eingelegt, dieses regt die Gebärmutter an sich zusammenzuziehen, was zu teils starken Krämpfen und Blutungen führt, damit die Schwangerschaft ausgestossen wird. An diesem Tag sollten Sie keine wichtigen Verpflichtungen haben (evtl. Arbeits-unfähigkeitszeugnis) und

von einer Person des Vertrauens begleitet werden. Die Blutung beginnt in der Regel 1 bis 6 Stunden nach der Medikamenteneinnahme und kann über 10 bis 14 Tage anhalten.

Vorteil:

Sie können den Schwangerschaftsabbruch selber zu Hause durchführen, benötigen keinen Spitalaufenthalt und keine Narkose

Nachteil:

Krämpfe und Blutungen können insbesondere am ersten Tag stark sein. Die psychische Belastung ist individuell unterschiedlich.

In ca. 5% der Fälle wird nicht alles Schwangerschaftsgewebe ausgestossen; deshalb muss nach 7-10 Tagen eine Kontrolle mit Ultraschall gemacht werden, und falls sich noch Gewebe in der Gebärmutter befindet, muss doch noch eine Ausschabung gemacht werden.

Operativer Schwangerschaftsabbruch

In Narkose wird der Muttermund aufgedehnt (meist wird vorher ein Medikament verabreicht, um den Muttermund vorzubereiten) und die Schwangerschaft wird aus der Gebärmutter abgesaugt. Da Sie in Narkose sind, spüren Sie nichts davon; in den folgenden Tagen können leichte Schmerzen wie bei der Periode auftreten, sowie eine leichte Blutung während 7-10 Tagen. Der Eingriff wird ambulant oder kurzstationär in einer Klinik durchgeführt und kann bis zur abgeschlossenen 12. Schwangerschaftswoche durchgeführt werden. Sie bekommen ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis für mindestens 3 Tage zur Erholung vom Eingriff.

Vorteil:

Der Schwangerschaftsabbruch wird in einem Schritt, also in kürzerer Zeit durchgeführt, und Sie spüren nichts davon.

Nachteil:

Es handelt sich um einen operativen Eingriff mit möglichen Risiken und Komplikationen von Narkose und Eingriff (Verletzung der Gebärmutter, Infektion, Thrombose). In seltenen Fällen kann auch nach einem operativen Schwangerschaftsabbruch Restmaterial der Schwangerschaft in der Gebärmutter verbleiben mit der Notwendigkeit eines zweiten Eingriffs.