

На базе ОГАУЗ «Ангарская городская больница» в Женской консультации, работает Центр медико - психологической и социально – правовой помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

В центре оказывает услуги по правовой, психологической и медико – социальной помощи беременным женщинам, пациенткам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, и всем желающим женщинам.

Расписание работы специалистов центра.

СПЕЦИАЛИСТ ПО МЕДИКО – СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ каб.№25

Врач по гигиеническому воспитанию – МИКРЮКОВА ГАЛИНА ВЛАДИМИРОВНА

ЧАСЫ ПРИЕМА: Ежедневно с 09:00 до 12:00

с 13:00 до 16:00.

СПЕЦИАЛИСТ ПО ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ каб.№39

Медицинский психолог – ПЕРФИЛЬЕВА ЕВГЕНИЯ АЛЕКСАНДРОВНА

ЧАСЫ ПРИЕМА: Ежедневно с 09:00 до 11:30

с 13:00 до 15:30.

ЮРИСТКОНСУЛЬТ, каб.№25

БЕЛОВА ОКСАНА СЕРГЕЕВНА

ЧАСЫ ПРИЕМА: СРЕДА с 10:00 до 12:00

СПЕЦИАЛИСТ ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ: оказывает медико – социальное сопровождение беременных женщин, находящихся в трудной жизненной ситуации и нуждающихся медико – социальной защите и поддержке.

ПСИХОЛОГ: оказывает психологическую помощь беременным женщинам, женщинам в ситуации репродуктивного выбора, осуществляет консультирование, психологическую диагностику, психологическую коррекцию и профилактику.

ЮРИСТ: оказывает правовое консультирование, разъяснение положения нормативных правовых актов Российской Федерации, регулирующих представление мер социальной поддержки женщинам, семьям с детьми и малоимущим семьям; с учетом социального статуса женщины, информирует ее о конкретных гарантиях и компенсациях, на которые женщина имеет право; разъясняет порядок обращения в судебные органы, органы государственной власти, органы местного самоуправления для получения мер социальной защиты (поддержки).

Репродуктивный выбор

Медицинский аборт

Медицинский аборт – искусственное прерывание беременности. Аборт – единственная операция, которая делается при отсутствии заболевания и наносит вред здоровью. Не бывает безопасных абортов.

Аборт – это не только сильнейшая биологическая травма, но и тяжелая психическая травма, следствием которой являются личные и семейные трагедии.

Результатами предшествующего аборта могут быть бесплодие, внематочная беременность, выкидыш, преждевременные роды, рождение ослабленных, больных детей.

Все это отдаленные последствия аборта. Кровотечения, травма шейки матки и тела матки, перитонит, заражение крови, воспалительные заболевания яичников, матки, молочных желез – вот некоторый перечень близких осложнений аборта.

Решив сделать аборт, женщина рискует не только своим здоровьем, но и наносит непоправимый вред своей душе.

«ВРЕМЯ ТИШИНЫ» перед абортом.

Закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», принятый 1 ноября 2011 года Государственной думой, увеличивает «время тишины» для решившихся на аборт женщин.

Если срок беременности меньше 11 недель, то в течение семи дней со дня поступления в клинику делать аборт запрещено. При сроке более 11 недель женщине предоставят 48 часов на обдумывание. В течение этого времени женщина может передумать и оставить ребенка, при этом с ней будут вести работу специалисты-психологи и социальные работники. 48 часов на раздумье – это результат договоренностей между законодателями, Минздравсоцразвития и представителями Русской православной церкви. В ряде российских клиник уже открыты и будут открываться специальные кабинеты медико-психологической и социально-правовой помощи.

Основания проведения аборта

По собственному желанию женщина может провести прерывание беременности на сроке до 12 недель. После 12 недель аборт проводится по медицинским показаниям если:

- беременность угрожает жизни или здоровью женщины;
- при необходимости приема препаратов, опасных для развития плода;
- при тяжелой патологии самого плода;
- по социальным показаниям (многодетность, развод или смерть супруга, беременность, наступившая в результате изнасилования).

Также возможно проведение аборта по решению суда по инициативе опекуна несовершеннолетней или совершеннолетней, но недееспособной подопечной личности.

Риски и возможные осложнения прерывания беременности

Наибольшие риски касаются абортов, выполненных вне медицинских учреждений. Аборты, как правило, безопасны, и проходят с меньшей болью и кровотечением на ранних сроках и у большинства женщин не возникает никаких осложнений. Риск осложнений возрастает с увеличением срока беременности, на котором производится аборт. В редких случаях возникает риск развития полипов после неполного аборта. Если после аборта возникают осложнения, то пациентки может потребоваться дополнительное лечение, в том числе хирургическое вмешательство.

Возможные осложнения

Риски различаются в зависимости от того, сделает ли женщина медикаментозный аборт или хирургический, и на каком сроке беременности пациентка прервала беременность.

Медикаментозный аборт

До 14 недель беременности основными рисками медикаментозного аборта являются: необходимость еще одной процедуры по удалению частей зародыша, оставшихся в матке матери: это случается примерно с 70 из 1000 женщин. серьезные осложнения, такие как сильное кровотечение, повреждение матки или сепсис: это случается примерно с 1 из 1000 женщин.

С 14 недель беременности основными рисками медикаментозного аборта являются: необходимость еще одной процедуры для удаления остаточных тканей, оставшихся в матке матери: около 13 из 100 женщин инфекция или травма матки: это случается с небольшим количеством женщин.

Хирургический аборт

До 14 недель беременности основными рисками хирургического аборта являются:

- необходимость еще одной процедуры для удаления остаточных тканей, оставшихся в матке матери: это случается примерно с 35 из 1000 женщин
- серьезные осложнения, такие как сильное кровотечение, повреждение матки или сепсис: это случается примерно с 1 из 1000 женщин

После 14 недель беременности основными рисками хирургического аборта являются:

- необходимость еще одной процедуры по удалению остаточных тканей, оставшихся в матке матери: около 3 из 100 женщин
- очень сильное кровотечение: примерно от 1 до 10 из 100 женщин
- инфекция: редкое осложнение
- травма матки или входа в матку (шейка матки): очень редкое осложнение.

Бесплатно УЗИ можно сделать в государственной поликлинике или больнице в рамках программы ОМС — обязательного медицинского страхования. Для этого пациенту нужно записаться на прием к врачу в поликлинике и получить направление на ультразвуковое сканирование. Затем в регистратуре следует зарегистрироваться в очередь на сканирование и получить дату обследования. Средний период ожидания составляет 30 дней.

УЗИ до аборта

Существует два основных способа подтверждения беременности: Тест на уровень хорионического гонадотропина (Бета-ХГЧ). Для установления беременности, определения точного срока, исключения внематочной беременности и прочих обстоятельств используют метод ультразвуковой диагностики. Ультразвуковое исследование малого таза перед абортom может проводиться трансабдоминально, то есть через брюшную стенку, и трансвагинально, когда специальный датчик вводится во влагалище.

Подготовка к УЗИ малого таза включает подготовку мочевого пузыря, который должен быть полным. Для этого женщине следует выпить 1 литр воды за полтора часа до начала исследования и не ходить в туалет. При желании можно выполнить тест на овариальный резерв — антимюллеров гормон (АМГ). Данный анализ, возможно, повлияет на ваше решение о прерывании беременности.

УЗИ после аборта

Обычно после хирургического, после медикаментозного аборта пациентке порекомендуют пройти УЗИ матки через 7-10 дней после процедуры. В срочном порядке после аборта нужно сделать УЗИ, если

Когда нужно обращаться за медицинской помощью после аборта пациентке:

- испытывает боль или кровотечение, которые не проходят через несколько дней после процедуры прерывания беременности;
- примерно через неделю все еще ощущает себя беременной;
- есть температура, ощущение гриппа или необычные выделения из влагалища — это могут быть признаки инфекции.