

## **Клинический протокол прерывания беременности методом медикаментозным методом**

**Категория пациенток:** девочки-подростки, женщины фертильного возраста.

**Нозологическая форма:** маточная беременность в сроке до 9 недель (63 дней аменореи).

**Код по МКБ-Х:** О04.

Срок беременности не должен превышать 9 недель (63 дня аменореи). Прерывание производится после соответствующего консультирования и получения информированного согласия пациентки.

Препараты для проведения медикаментозного аборта (мифепристон и мизопростол) приобретаются по рецепту в аптеках либо выдаются в аптеке медицинского учреждения. При медикаментозном аборте проводить антимикробную профилактику во всех случаях не рекомендуется (проводится по показаниям при наличии факторов риска).

Регистрация случаев медикаментозного прерывания беременности носит обязательный характер и производится в Медицинской карте для проведения добровольного прерывания беременности (Бланк №003-1У).

Рекомендуемый набор помещений для организации работы с пациентками, которым применяется вышеуказанный метод:

- кабинет врача;
- комната для наблюдения за женщиной
- наличие медикаментов и оборудования для оказания экстренной помощи
- наличие телефонной связи.

Медицинское учреждение обязано обеспечивать круглосуточный доступ при возникновении неотложных состояний или направить пациентку в случаях осложнений на проведение аспирации полости матки.

### **Противопоказания для медикаментозного аборта:**

- внебеременная беременность или подозрение на нее;
- тяжелая анемия;
- нарушения свертываемости крови;
- внутриматочное средство контрацепции (требуется предварительное удаление)
- экстрагенитальные заболевания в состоянии декомпенсации;
- острые и хронические надпочечниковая недостаточность;
- наличие в анамнезе аллергической реакции на мифепристон, мизопростол;
- длительная кортикостероидная терапия;
- острые воспалительные заболевания женских половых органов;
- аргументированные данные относительно случаев заболевания порфирией в семье.

### **Порядок прерывания беременности медикаментозным способом на сроке до 9 недель: Беременная женщина совершает 3 визита:**

#### **1 посещение**

При первичном обращении женщины к врачу с просьбой о прерывании беременности проводится

- 1) Определение срока беременности, сбор анамнеза, бимануальное обследование.
- 2) Проводится изучение анамнеза пациентки и определение степени допустимости использования данного способа для данной пациентки. Подтверждается отсутствие противопоказаний для ее прерывания медикаментозным методом.

- 3) Пациентка проходит консультацию, во время которой получает следующие сведения:
- а) эффективность, возможные побочные действия и риски способа, особенно в отношении вероятности избыточного кровотечения, минимальном тератогенном риске, а также о том, что при неудачном результате медикаментозного способа беременность необходимо будет прервать хирургическим способом;
  - б) при необходимости купирование болевых ощущений во время медикаментозного аборта возможно с использованием нестероидных противовоспалительных препаратов;
  - в) порядок приема медикаментов;
  - г) симптомы возможных осложнений.

Пациентка заполняет информированное согласие.

- 4) Пациентку консультируют по вопросам контрацепции в момент приема мифепристона (во время первого посещения).

- 5) Назначение препаратов:

- а) женщинам назначают внутрь 200 мг мифепристона. В присутствии врача принимает мифепристон 200 мг, запивая водой, и находится под наблюдением в течение одного-двух часов.
- б) в Медицинской карте по проведению добровольного прерывания беременности (форма №003-1У), а также в Амбулаторной карте пациентки (форма №025\У) указывается дата и время приема мифепристона; выписывается рецепт на мизопростол.

## ***II посещение***

Прием мизопростола.

- а) женщинам назначают 400 мкг мизопростола под язык спустя 24-36 часов после первого посещения.
- б) в течение 3 часов ведется наблюдение за состоянием здоровья женщины.

В медицинскую карту по проведению добровольного прерывания беременности (Формуляр №003-1У) заносятся:

- дата и время приема мизопростола, дозу;
- время изгнания продукта зачатия (если произошло);
- отмеченные либо сообщенные побочные реакции (при наличии таковых);
- время ухода домой.

Дополнительно женщине напоминается, что наблюдаются некоторые побочные действия в результате приема мизопростола. Может наблюдаться тошнота, рвота, диарея, возможны боли в животе, а также кровотечение. Кровотечение может быть более интенсивное, чем во время менструаций. Все эти побочные эффекты носят временный характер. Если объем кровопотери превышает физиологический уровень (две прокладки «Макси» в час на протяжении двух часов) пациентка направляется в гинекологический стационар.

С целью обезболивания назначаются нестероидные противовоспалительные средства. На руки выдается памятка с номером телефона врача, производившего прерывание беременности.

Время проведения посещения следует организовать таким образом, чтобы проводить его в дневное время, завершить наблюдение в течение рабочего дня не позднее 17.00.

Пациентка должна получить информацию от врача о симптомах требующих срочного обращения к врачу (отсутствие кровотечения в течение 24 часов с момента принятия мизопростола; кровопотеря, превышающая физиологический уровень (4 и более прокладки «Макси» за 2 часа); кровотечение, соответствующее объему менструальной кровопотери или более на протяжении длительного времени – более 7 дней – без тенденции к уменьшению; наличие слабости, недомогания, гипертермии, болей в животе – через 24 часа после приема мизопростола).

Прием оральных контрацептивов (если женщина выбрала этот метод и отсутствуют противопоказаний к их использованию) начинается в день приема простагландинов. В случае выбора другого метода даются рекомендации о времени начала их использования. Даются рекомендации по соблюдению гигиенических мероприятий.

случае выбора другого метода даются рекомендации о времени начала их использования. Даются рекомендации по соблюдению гигиенических мероприятий.

В исключительных случаях ответственным решением врач может разрешить прием мизопростола женщиной на дому. При этом обязательными условиями являются наличие возможности быстрого доступа к медицинской помощи и наличие прямого телефонного контакта пациентки с принявшим решение врачом.

### ***III посещение***

Проводится спустя 7-14 дней со дня первого посещения с целью оценки завершения добровольного прерывания беременности.

Проверяется, имело ли место полное прерывание беременности, для чего проводится бимануальное исследование, а при необходимости – ультразвуковое исследование.

Если был поставлен диагноз полного аборта, женщину ставят в известность и дают рекомендации относительно способа контрацепции, обсуждаются все возможности планирования семьи. Внутриматочное контрацептивное средство может быть установлено во время контрольного посещения или после первой менструации после аборта.

Если не произошло полного аборта:

- a) если беременность продолжается и плод жизнеспособен, пациентке проводится операция по добровольному прерыванию беременности хирургическим способом с использованием электрической или мануальной вакуумной аспирации.
- b) если наблюдается замершая беременность или неполный аборт, гемодинамика пациентки стабильна, и отсутствуют признаки риска, на выбор пациентки предлагается следующее:
  - провести электрическую или мануальную вакуум-аспирацию;
  - подождать неделю до проведения хирургического вмешательства, с дополнительным контрольным посещением;
  - принять дополнительно 400 мкг мизопростола под язык, в случае, если подобный вариант не сопровождается медицинскими рисками.