

L'INTERRUZIONE VOLONTARIA DELLA GRAVIDANZA È SICURA E GRATUITA

Cosa fare prima e come districarci in questo percorso a ostacoli

Andare dal medico di base e/o al consultorio e **richiedere il certificato d'urgenza**. Recarsi a un consultorio, dove verrà effettuata una visita, eventuale ecografia e prelievo di sangue, verrà scelto il metodo e verrà fissato l'appuntamento per l'aborto.

Il certificato può essere fatto anche tramite telemedicina online con un consulto via web. Per informazioni: **prochoice.rica@gmail.com** oppure **info@vitadidonna.it**

COME AVVIENE L'ABORTO		COSA AVVIENE DOPO L'ABORTO	
Aborto farmacologico	Aborto chirurgico	Aborto farmacologico	Aborto chirurgico
<p>Assunzione di una compressa di mifepristone (RU486), seguita da alcune compresse di misoprostolo (Cytotec). La RU486 verrà somministrata da personale sanitario e sarà inghiottita. Aspettare in una sala d'aspetto mezz'ora prima di andare a casa. Dopo 48 ore (2 gg) dalla RU486, deve essere assunto il Misoprostolo e le pastiglie verranno fatte sciogliere sotto la lingua o tra le guance. Mezz'ora prima dell'assunzione della prima dose di Misoprostolo è consigliata l'assunzione di un antidolorifico (FANS), che può essere Ibuprofene o Naprossene (mai antidolorifici anti-spasmo). Si aspetta alcune ore in sala d'aspetto. Il processo ha luogo in un ospedale, in un consultorio o in una clinica autorizzata. Evita la necessità di un intervento chirurgico e di un anestetico. La donna deve essere informata e consapevole del processo e di quello che comporta. Dopo 2 settimane è necessario controllare che sia stato effettivamente espulso il materiale e che la gravidanza sia interrotta.</p>	<p>L'intervento avviene in una sala operatoria, comporta l'inserimento di una cannula forata che viene usata per l'aspirazione. A seconda delle circostanze e delle preferenze della donna, l'intervento può essere eseguito utilizzando anestesia locale (per intorpidire l'area), sedazione con anestesia locale (per intorpidire il dolore e renderla assondata), sedazione profonda o anestesia generale (per farla addormentare). Il processo ha luogo in un ospedale o in una clinica autorizzata. Di solito la donna non vede nulla del procedimento, a meno che non chieda di farlo ma viene informata dal medico di ciò che viene praticato. Si può normalmente andare a casa lo stesso giorno, ma ci sarà bisogno di qualcuno che accompagni se c'è stata sedazione o anestesia generale. A volte può essere necessario un ricovero ospedaliero, per complicanze legate alla anestesia e all'intervento.</p>	<p>La donna può scegliere di ricevere metodi ormonali contraccettivi (pillole, iniezioni, impianti, cerotto) il giorno stesso della RU486. La donna può scegliere di avere un dispositivo contraccettivo intrauterino dopo aver abortito. Il preservativo è l'unico che protegge anche da malattie a trasmissione sessuale. Non è necessario alcun follow-up di routine. Il dolore sperimentato varia e dipende dallo stadio della gravidanza, dall'uso di antidolorifici e dalla percezione individuale del dolore. In generale, il sanguinamento (15-45 giorni) dura più giorni dopo l'interruzione con farmaci rispetto a quella chirurgica, sebbene la perdita totale di sangue sia simile a entrambi i metodi. Essenziale per 5 giorni usare solo pannolini, no tamponi, non fare sesso con penetrazione, dopo e finché c'è sanguinamento facendo sesso usare preservativi, anche in presenza di contraccezione. Le mestruazioni ricompaiono dopo 4-6 settimane.</p>	<p>La donna può scegliere di ricevere metodi ormonali contraccettivi (pillole, iniezioni, impianti, cerotto) o un dispositivo contraccettivo intrauterino nello stesso momento dell'aborto. Il preservativo è l'unico che protegge anche da malattie a trasmissione sessuale. Non è necessario alcun follow-up di routine. Il dolore sperimentato varia e dipende dallo stadio della gravidanza, dall'uso di antidolorifici e dalla percezione individuale del dolore. In generale, il sanguinamento (15-45 giorni) dura meno giorni dopo l'interruzione chirurgica rispetto a quella con farmaci, sebbene la perdita totale di sangue sia simile a entrambi i metodi. Essenziale per 5 giorni usare solo pannolini, no tamponi, non fare sesso con penetrazione, dopo e finché c'è sanguinamento facendo sesso usare preservativi, anche in presenza di contraccezione. Le mestruazioni ricompaiono dopo 4-6 settimane.</p>