



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION

*Liberté
Égalité
Fraternité*

საბოროტი

საინფორმაციო სახელმძღვანელო



შინაარსი

შესავალი	3
პირველი ნაბიჯი: საკონსულტაციო შეხვედრა	6
მეორე ნაბიჯი: თანმობის მოპოვება	8
მესამე ნაბიჯი: აბორტის პროცედურა	10
ქირურგიული აბორტი.....	11
მედიკამენტოზური აბორტი	12
მეოთხე ნაბიჯი: განმეორებითი კონსულტაცია	15
კონტრაცეფცია აბორტის შემდგომ	17
რევერტული კონტრაცეფცია	17
კონტრაცეფციის არჩევა	18
ინტრავაგინალური კონტრაცეფცია	18
სად მოიპოვოთ დამატებითი ინფორმაცია კონტრაცეფციის შესახებ.....	19
დანართები	21

შესავალი

აბორტის უფლების მოპოვება ქალებისთვის უდიდესი გამარჯვება და დიდხნიანი ბრძოლის შედეგია მათ სხეულებზე კონტროლის მოსაპოვებლად. ამ დოკუმენტის მე-5 დანართი ხაზს უსვამს იმ ნაბიჯებს, რომლებიც გაიარეს კანონით ამ უფლების მოსაპოვებლად.

არ აქვს მნიშვნელობა ზრდასრულს თუ არასწრულწლოვანს, ყველა ორსულ ქალს, რომელსაც არ სურს ორსულობის გაგრძელება, აქვს უფლება მოითხოვოს აბორტი ექიმითან ან ბებიაქალთან. მხოლოდ ფეხმძიმე ქალს შეუძლია ამ მოთხოვნის გაკეთება.

აბორტის გაკეთება შესაძლებელია ფეხმძიმობის მე-14კვირის ბოლომდე, რაც შეესაბამება მე-16კვირას ბოლო მენსტრუალური ციკლის დასაწყისს (ამენორეის 16 კვირა).

! იმისათვის, რომ დაიცვათ დროის ეს შუალედი, მნიშვნელოვანია დროულად აირჩიოთ მეთოდი მას შემდეგ, რაც მიიღეთ აბორტის გაკეთების გადაწყვეტილება.

არსებობს აბორტის ორი მეთოდი:

- **ქირურგიული მეთოდი:** ეს შესაძლებელია გაკეთდეს მხოლოდ კვალიფიციური ექიმის ან ბებიაქალის მიერ ჯანმრთელობის ცენტრში ან სამედიცინო დაწესებულებაში;
- **მედიკამენტოზური მეთოდი:** ეს შესაძლებელია გაკეთდეს მხოლოდ ექიმის ან ბებიაქალის მიერ.

აუცილებელია გაითვალისწინოთ, რომ აბორტთან დაკავშირებული ყველა ხარჯი სრულად დაფინანსდება ჯანმრთელობის დაზღვევით (დანართი 2).

როგორც გათვალისწინებულია მოქმედი რეგულაციებით, ეს სახელმძღვანელო მიზნად ისახავს დაგეხმაროთ თქვენი გადაწყვეტილების მიღებაში და მოგაწოდოთ საჭირო ინფორმაცია აბორტის შესახებ.

ინფორმაციის მოპოვება ასევე შესაძლებელია:

- უფასო და ანონიმური ეროვნული “Sexualités – Contraception – IVG” (“სექსუალურობა – კონტრაცეფცია – აბორტი”) ნომერზე: +33 (0) 800 081 111.
- ოფიციალურ ეროვნულ ვებ-გვერდზე: <https://ivg.gouv.fr/>
- სექსობრივი ჯანმრთელობის ცენტრებში (CPeF) ან საინფორმაციო, საკონსულტაციო და საოჯახო მხარდაჭერის ცენტრებში, სახელწოდებით “Espaces Vie Affective, Relationnelle et Sexuelle” (EVARS). ამ ორგანიზაციების მისამართები და საკონტაქტო დეტალები, დეპარტამენტის მიერ: <https://ivg.gouv.fr/>
- საფრანგეთის ჯანდაცვისა და პრევენციის სამინისტროს ვებ-გვერდზე (ministère de la Santé et de la Prévention): <https://solidarites-sante.gouv.fr/>

მე მსურს ორსულობის შეწყვეტა

მე დავგეგმავ შეხვედრას
ექიმთან ან ბებიაქალთან
რაც შეიძლება სწრაფად



თუ გსურთ ორსულობის შეწყვეტა, შეგილიათ დანიშნოთ შეხვედრა ექიმთან ან ბებიაქალთან:

- ადგილობრივ კლინიკაში;
- სექსობრივი ჯანმრთელობის ცენტრში (ე.წ. CPEF);
- ჯანმრთელობის ცენტრში;
- სამედიცინო დაწესებულებაში (საავადმყოფო ან კლინიკა).

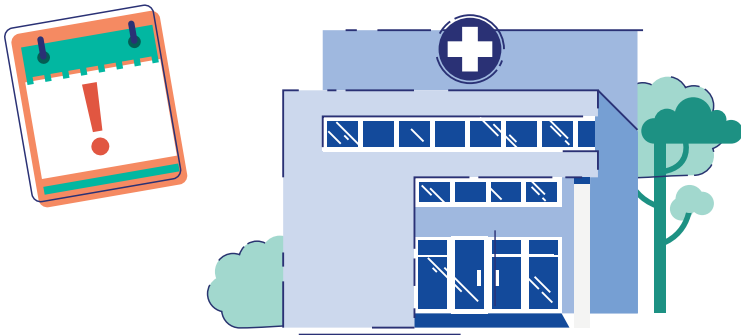
თქვენ შეგიძლიათ მოითხოვოთ კონსულტაცია პირისპირ ან დისტანციურად (იმ შემთხვევაში თუ შემოგთავაზებენ) (იხილეთ დანართი 3).



გაითვალისწინეთ დროის შუალედები, რაც განკუთვნილია აბორტისთვის, განსაკუთრებით, იმ შემთხვევაში თუ ეს სერვისი უნდა მიიღოთ სამედიცინო დაწესებულებაში.

ყველა სამედიცინო დაწესებულება, არ აქვს მნიშვნელობა საჯარო თუ კერძო, არ ახორციელებს ორ აბორტის მეთოდს (ქირურგიულს ან მედიკამენტოზურს). მნიშვნელოვანია იცოდეთ ამის შესახებ რაც შეიძლება ადრე არჩეული დაწესებულებიდან ან უფასო და ანონიმურ ეროვნულ „Sexualités – Contraception – IVG“ ნომერზე: +33 (0) 800 081 111.

ზოგიერთი დაწესებულება გადატვირთულია და ლოდინის დრო შესაძლოა ძალიან ხანგრძლივი იყოს. კონსულტაციის დაჯავშნისას ეს უნდა გაითვალისწინოთ.



პირველი ნაბიჯი: საკონსულტაციო შეხვედრა



პირველი ნაბიჯი: საკონსულტაციო შეხვედრა



- ექიმი ან ბებიაქალი მოგაწოდებთ ინფორმაციას და ღოკუმენტებს; არ მოგერიდოთ კითხვების დასმა.
- ისინი შემოგთავაზებენ ფსიქოსოციალურ კონსულტაცია.

ფსიქოსოციალური ვიზიტი

- >სავალდებულოა არასრულწლოვნებისთვის
- >შეთავაზება ზრდასრულებისთვის
- >გაიგეთ, თუ სად უნდა წავიხედოთ და მიიღეთ ინფორმაცია თქვენი უფლებების შესახებ აქ:

0 800 08 11 11 უფასო და ანონიმური სერვისები და ზარები



ამ კონსულტაციის დროს:

- თქვენ ითხოვთ აბორტს.
- თქვენ მიიღებთ სახელმძღვანელოს და ინფორმაციას ვერბალურად:
 - აბორტის სხვადასხვა მეთოდის შესახებ: ქირურგიული და მედიკამენტოზური (ინილეთ“აბორტის პროცედურა”, გვერდი10);
 - იმის შესახებ, თუ სად ჩატარდება აბორტი, კერძოდ, თქვენი ვარიანტები:
 - ქირურგიული აბორტის შემთხვევაში: სამედიცინო დაწესებულებაში (საავადმყოფო, კლინიკა) ან ავტორიზებულ ჯანმრთელობის ცენტრში,
 - მედიკამენტოზური აბორტის შემთხვევაში: სამედიცინო დაწესებულებაში (საავადმყოფო, კლინიკა), ადგილობრივი კლინიკა, სქესობრივი ჯანმრთელობის ცენტრში (ე.წ. CPEF) ან ავტორიზებულ ჯანმრთელობის ცენტრში;
 - რისკებისა და პოტენციური გვერდითი მოვლენების შესახებ.

- ექიმი ან ბებიაცალი შემოგთავაზებენ **ფსიქოსოციალურ ინტერვიუს. ეს არჩევითია ზრდასრულებისთვის, მაგრამ სავალდებულო არასრულწლოვანებისთვის.**

თქვენ მოგისმენენ და მიიღებთ ფსიქოსოციალურ მხარდაჭერას, ინფორმაციებს და რჩევებს, რომლებიც მორგებული იქნება თქვენს მდგომარეობაზე. მოსმენისა და განხილვის ეს მომენტი მნიშვნელოვანია თქვენს მხარდასაჭერად ამ პერიოდის განმავლობაში, რომელიც ზოგჯერ შესაძლოა რთული იყოს.

ამ საწყისი საკონსულტაციო შეხვედრისთვის შეგიძლიათ მოითხოვოთ პირისპირ ან დისტრანციური შეხვედრა იმ შემთხვევაში, თუ თქვენი სამედიცინო სპეციალისტი ამას შემოგთავაზებთ (იხილეთ დანართი 3).

ფსიქოსოციალური ვიზიტი აბორტამდე

ეს მოხდება პირველ და მეორე ნაბიჯს შორის აბორტამდე. ეს კონსულტაცია **არჩევითია ზრდასრულებისთვის, მაგრამ სავალდებულო არასრულწლოვანებისთვის.**

ეს შეიძლება მოხდეს “Espaces Vie Affective, Relationnelle et Sexuelle” (EVARS) (ე.წ. საოჯახო ინფორმაციის, კონსულტაციისა და რჩევის ინსტიტუტები, EICCF), სქესობრივი ჯანმრთელობის ცენტრში (ე.წ. ოჯახის დაგეგმვისა და განათლების ცენტრები), სოციალური მომსახურების განყოფილებაში ან სხვა. დამტკიცებულ ორგანოში, პროფესიონალთან, რომელიც კვალიფიცირდება ურთიერთობისა და ოჯახურ თერაპიაში.

ამ შეხვედრის დროს, შემოგთავაზებენ სოციალურ და ფსიქოლოგიურ დახმარებას.

შეგიძლიათ მოითხოვოთ პირისპირ ან დისტრანციური შეხვედრა იმ შემთხვევაში, თუ თქვენი სამედიცინო სპეციალისტი ამას შემოგთავაზებთ (იხილეთ დანართი 3).

იმ შემთხვევაში, თუ სპეციალისტი (ექიმი ან ბებიაცალი) არ აკეთებს აბორტს თავად, უნდა მოგაწოდოთ იმ ექიმის ან დაწესებულების სახელი, რომელიც გააკეთებს. ისინი დაგიბრუნებენ თქვენს მოთხოვნას და თქვენ შეავსებთ ფორმას, რომელიც დაადასტურებს, რომ გაიარეთ ეს პირველი სავალდებულო ნაბიჯი(საინფორმაციო პერიოდი).



მეორე ნაბიჯი: თანხმობის მოპოვება



- ჩემს ექიმთან ან ბებიაქალთან ერთად ავირჩიე ინტერვენციის მეთოდი, ჩემი მდგომარეობისა და ხელმისაწვდომობის შესაბამისად სამედიცინო ცენტრებში.
- მე ვადასტურებ ჩემს მოთხოვნას აბორტზე და გიზიარებთ ჩემს წერილობით თანხმობას
- იმ შემთხვევაში თუ ისინი თავად არ აკეთებენ აბორტს, ისინი წარმოადგენენ სპეციალისტების სიას
- ამ შემთხვევაში, ისინი წარმოადგენენ დადასტურების დოკუმენტს, რომლის თანახმადაც შევასრულე წინა სავალდებულო ნაბიჯები

პირველ და მეორე საფეხურებს შორის რეფლექსიის მინიმალური პერიოდი აღარ არის. შეგიძლიათ არ იჩქაროთ თქვენს გადაწყვეტილებაზე დასაფიქრებლად, აბორტის განხორციელების კანონიერი ვადის გათვალისწინებით (ორსულობის 14 კვირა).

თუ თქვენ აირჩიეთ ფსიქოსოციალური ინტერვიუ (ან ეს აუცილებელია, რადგან არასრულწლოვანი ხართ), ეს მოხდება აბორტის პროცესის პირველ ორ საფეხურს შორის.

მეორე ნაბიჯის დროს:

- თქვენ დაადასტურებთ თქვენს მოთხოვნას აბორტზე წერილობით და მისცემთ თანხმობას ექიმს ან ბებიაქალს. თქვენ შეგიძლიათ მოითხოვოთ პირისპირ ან დისტანციური შეხვედრა თანხმობის მოპოვების ამ ეტაპზე (იხილეთ პრაქტიკული ვარიანტები დანართში 3).
- თქვენ ირჩევთ თქვენთვის სასურველ აბორტის მეთოდს, ასევე იმ ადგილს, სადაც ის განხორციელდება.

- ეს ასევე საუკეთესო შესაძლებლობაა ექიმისთვის ან ბებიაქალისთვის:
 - დაგეხმაროთ გადაწყვეტილება მიიღოთ კონტრაცეფციის მეთოდზე, რომელიც უნდა აირჩიოთ აბორტის შემდგომ;
 - იმ შემთხვევაში, თუ აირჩევთ, დაგინიშნოთ სქესობრივი გზით გადამდებ ინფექციებზე სკრინინგი, აივ ინფექციის ჩათვლით, ასევე საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი (25 წლიდან).
- იმ შემთხვევაში, თუ სპეციალისტი (ექიმი ან ბებიაქალი) არ აკეთებს აბორტს თავად, უნდა მოგაწოდოთ იმ ექიმის, დაწესებულების სახელი, რომელიც გააკეთებს. ისინი დაგიბრუნებენ თქვენს მოთხოვნას და თქვენ შეავსებთ ფორმას, რომელიც დაადასტურებს, რომ გაიარეთ ეს პირველი სავალდებულო ნაბიჯი(საინფორმაციო პერიოდი).

სხვა სამედიცინო კონსულტაციები

თუ არჩეული მეთოდი საჭიროებს ადგილობრივი ანესთეზიისგან განსხვავებულ ფორმას, პრე-ანესთეზიის კონსულტაცია სავალდებულოა პროცედურამდე.

მესამე ნაბიჯი: აბორტის პროცედურა



3 მესამე ნაბიჯი: აბორტი

ორსულობის მე-14



კვირის ბოლომდე



ქირურგიული მეთოდი

(მუსაძღვებელია ჩატარდეს მხოლოდ ექიმის ან ბებიაქალის მიერ)

- იმ შემთხვევაში, თუ რეკომენდირებულია ზოგადი ანესთეზია, მე შექნება ანესთეზიის-წინა კონსულტაცია.
- პროცედურას დაახლოებით 10 წუთი სჭირდება
- აღგიღობრივი ან ზოგადი ანესთეზია: საავადმყოფოში ვიქნები მხოლოდ რამდენიმე საათის განმავლობაში

> ამ პროცედურის ჩატარება დასაშვებია მხოლოდ სამედიცინო დაწესებულებაში ან ჯანდაცვის ცენტრში

ორსულობის მე-7



კვირის ბოლომდე



მედიკამენტოზური მეთოდი

- მიიღეთ პირველი პრეპარატი (მიფეპრისტონი) ორსულობის შესაწყვეტად პირველი კონსულტაციის დროს ან სახლში კონსულტაციის შემდგომ
- 36 ან 48 საათის განმავლობაში: მიიღეთ მეორე პრეპარატი (მიფეპრისტონი), იმ შემთხვევაშიც კი, თუ დაფიქსირდა სისხლდენა პირველი პრეპარატის შემდგომ. პრეპარატი გამოიწვევს აბორტს.
- სისხლდენა შესაძლოა გაგრძელდეს 10 დღემდე ორსულობის შეწყვეტის შემდგომ

> ამ პროცედურის ჩატარება დასაშვებია მხოლოდ სამედიცინო სპეციალისტის ზედამხედველობის ქვეშ ან სახლში



არსებობს აბორტის ორი განსხვავებული მეთოდი:

- ქირურგიული მეთოდი;
- მედიკამენტოზური მეთოდი.

არჩეული მეთოდი დამოკიდებულია თქვენს პრეფერენციებზე, ლოკინის დროზე, პოტენციურ სამედიცინო უკუჩვენებებზე, რომლებიც უკავშირდება თქვენს ჯანმრთელობას ან ცხოვრების პირობებს და დამოკიდებულია ორსულობის ვადაზე. თქვენ შეგიძლიათ მიიღოთ ეს გადაწყვეტილება ექიმის ან ბებიაქალის დახმარებით.

ქირურგიული აბორტი

ქირურგიული აბორტის გაკეთება შესაძლებელია ორსულობის მე-14კვირის ბოლომდე ან 16 კვირის შემდგომ თქვენი ბოლო ციკლის დაწყებიდან.

ის ტარდება ექიმის მიერ **სამედიცინო დაწესებულებაში ან ავტორიზებულ ჯანმრთელობის ცენტრში** ან კვალიფიციური ბებიაქალის მიერ, რომელიც მუშაობს სამედიცინო დაწესებულებაში¹.

რა ხდება ქირურგიული აბორტის დროს?

→ მეთოდი

ქირურგიული აბორტი გულისხმობს საშვილოსნოს შიგთავსის ამოღებას გამწოვით საშვილოსნოს ყელის გაფართოების შემდეგ. შეიძლება დაინიშნოს მედიკამენტები საშვილოსნოს ყელის გასახსნელად. ექიმს ან ბებიაქალს შეჰყავს მილი(ორსულობის სტადიის შესაბამისი ზომის) საშვილოსნოში, რათა შეწოვით ამოიღოს შიგთავსი.

→ ანესთეზია

პროცედურა შესაძლოა ჩატარდეს ადგილობრივი ან ზოგადი ანესთეზიის ქვეშ. ექიმის ან ბებიაქალის დახმარებით შეგიძლიათ აირჩიოთ ანესთეზიის ის ტიპი, რომელიც საუკეთესოდ შეესაბამება თქვენს მდგომარეობას.

→ პროცედურა

ძირითად შემთხვევებში, მონიტორინგის რამდენიმე საათი სამედიცინო დაწესებულებაში ან ჯანმრთელობის ცენტრში საკმარისია აბორტის შემდგომ, იმ შემთხვევაშიც კი თუ ის ჩატარდა ზოგადი ანესთეზიის ქვეშ.

პროცედურას დაახლოებით 10 წუთი ჭირდება

აბორტის შემდგომ, თქვენ შემოგთავაზებენ კონტრაცეფციის მეთოდს დაუყოვნებლივი ეფექტით.

1 2022 წლის 2 მარტის კანონის იმპლემენტაციის განკარგულების მოლოდინში, რომელიც აზოგადებს სამედიცინო დაწესებულებაში გაწვრთნილი ბებიაქალის მიერ ჩატარებულ ქირურგიულ აბორტს, ეს პროცედურა ზოგიერთ დაწესებულებაში საცდელად ტარდება.

რა გართულებები შესაძლოა წარმოიშვას ქირურგიული აბორტის დროს?

დაუყოვნებლივი გართულებები იშვიათია:

- აბორტის დროს სისხლდენა ძალიან იშვიათად იჩენს თავს;
- იშვიათია საშვილოსნოს პერფორაცია ვაკუუმური ტიპის აბორტის დროს.

აბორტის შემდგომ გართულებები ძალიან იშვიათია. თუმცა, ზოგიერთ შემთხვევაში, აბორტის შემდგომ დღეებში შეიძლება განიცადოთ:

- ცხელება, 38°C-ზე მაღალი ტემპერატურით;
- სისხლის მნიშვნელოვანი რაოდენობის დაკარგვა;
- მუცლის მწვავე ტკივილი;
- თავბრუსხვევა.

თუ განიცდით ერთს ან მეტ სიმპტომს/ჩვენებას, დაუყოვნებლივ უნდა მიმართოთ იმ დაწესებულებას, სადაც ჩაიტარეთ აბორტი, ან, თუ წინააღმდეგ შემთხვევაში, უახლოეს გადაუდებელი და სასწრაფო დახმარების განყოფილებას, რადგან ეს შესაძლოა იყოს გართულების ნიშანი.

მეთოდის ეფექტურობა

ქირურგიულ მეთოდს აქვს 99.7% წარმატების მაჩვენებელი, შესაბამისად წარუმატებლობის შანსი ძალიან დაბალია.

მედიკამენტოზური აბორტი

მედიკამენტოზური აბორტის გაკეთება შესაძლებელია ორსულობის **მე-7 კვირის** ბოლომდე ან 9 კვირის შემდგომ თქვენი ბოლო ციკლის დაწყებიდან,

მედიკამენტოზური აბორტი კეთდება:

- სამედიცინო დაწესებულებაში (საავადმყოფო ან კლინიკა);
- ადგილობრივ კლინიკაში კვალიფიციური ექიმის ან ბებიაქალის მიერ;
- ავტორიზებულ სექსუალური ჯანმრთელობის ცენტრში (ე.წ. ოჯანის დაგეგმვისა და განათლების ცენტრებში);
- ავტორიზებულ ჯანმრთელობის ცენტრში;

ადგილობრივ კლინიკებში, მხოლოდ ის ექიმები და ბებიაქალები, რომლებსაც აქვთ თანხმობა სამედიცინო დაწესებულებისგან, არიან ავტორიზებული მედიკამენტოზური აბორტის ჩასატარებლად.

მედიკამენტოზური აბორტი შესაძლოა ჩატარდეს სრულად ან ნაწილობრივ დისტანციური კონსულტაციის დროს (დანართი 3).

რა ხდება მედიკამენტოზური აბორტის დროს?

მედიკამენტოზური აბორტის პროცესი მოიცავს ორ პრეპარატს:

1. მეფიპრისტონის მიღება

ეს პრეპარატი **ახდენს აბორტის პროცესის ინიცირებას**. მისი მიღება ხდება სახლში ან ვიზიტის დროს.

ის ბლოკავს იმ ჰორმონს, რომელიც აუცილებელია ორსულობის გასაგრძელებლად (პროგესტერონი), იწვევს საშვილოსნოს შეკუმშვებს და ხსნის საშვილოსნოს ყელს.

პირველი ნაბიჯის შემდგომ, შესაძლოა გქონდეთ სისხლდენა და ტკივილი, სხვადასხვა სიმძაფრით, მაგრამ ძირითადად სიმპრომები იწყება მე⁻² პრეპარატის მიღების შემდგომ.



სისხლდენა არ ნიშნავს იმას, რომ ორსულობა შეწყვეტილია. შესაბამისად, მნიშვნელოვანია მიიღოთ მე⁻² პრეპარატი.

კონტრაცეფციის არჩეული მეთოდი დაინიშნება ვიზიტის დროს.

2. მეზოპრისტოლის მიღება, 24 და 48 საათებს შორის

ეს წამალი უნდა მიიღოთ სახლში, ვიზიტის დროს ან საავადმყოფოში ხანმოკლე ყოფნის დროს. ის ზრდის შეკუმშვას და იწვევს აბორტს. საშვილოსნოს შეკუმშვა იწვევს ტკივილს, რომელიც მენტრუაციის შედეგად გამოწვეული დისკომფორტის მსგავსია, მაგრამ ზოგჯერ შეიძლება იყოს უფრო ძლიერი (მენჯის არეში ტკივილი) და შეიძლება შემსუბუქდეს ტკივილგამაყუჩებლების მიღების შედეგად.

ორსულობის შეწყვეტის შედეგად საკმაოდ მნიშვნელოვანი რაოდენობით სისხლდენა შეიძლება დაიწყოს მიზოპრისტოლის მიღებიდან ძალიან მალე ან ზოგჯერ მოგვიანებით:

- შემთხვევების 60% ორსულობის შეწყვეტა ფიქსირდება 4 საათის შემდგომ მეზოპრისტოლის მიღებიდან;
- შემთხვევების 40%, ორსულობის შეწყვეტა ფიქსირდება 24-დან 72 საათის შემდგომ მეზოპრისტოლის მიღებიდან;

სისხლდენა ზოგადად 15 დღე გრძელდება.

წარმატების შემთხვევაში, ეს მეთოდი არ საჭიროებს ანესთეზიას ან ქირურგიულ ჩარევას.

რა გართულებები შესაძლოა წარმოიშვას მედიკამენტოზური აბორტის დროს?

ყველაზე ხშირი, დაუყოვნებლივი გვერდითი მოვლენები, რომლებიც არ წარმოადგენს საშიშროებას:

- მენჯის არეში ტკივილი, რომლის დროსაც ექიმი ან ბეზიქალი დაგინიშნავთ ტკივილგამაყუჩებლებს;
- სისხლდენა;
- საკვების მოწელების პრობლემები: გულისრევა, ღებინება, დიარეა.

თუ განიცდით ერთს ან მეტ სიმპტომს/ჩვენებას აბორტის შემდგომ, დაუყოვნებლივ უნდა მიმართოთ იმ დაწესებულებას, სადაც ჩაიტარეთ აბორტი, ან წინააღმდეგ შემთხვევაში, უახლოეს გადაუდებელ და სასწრაფო დახმარების განყოფილებას, რადგან ეს შესაძლოა იყოს გართულების ნიშანი:

- ცხელება, 38°C-ზე მაღალი ტემპერატურით;
- სისხლის დიდი რაოდენობით დაკარგვა;
- ძალიან ძლიერი ტკივილი მუცლის არეში;
- თავბრუსხვევა.



პრაქტიკული რეკომენდაცია *მედიკამენტოზური აბორტები სახლის პირობებში* მოცემული ამ სახელმძღვანელოს დანართში 4. დაგეგმარებათ მთელი ამ პროცესის გასავლელად და შეიცავს სიმპტომების იმ ჩამონათვალს, რომლებსაც ყურადღება უნდა მიაქციოთ.

მეთოდის ეფექტურობა

მედიკამენტოზური აბორტის წარმატების მაჩვენებელი დაახლოებით 95%-ია.



ამ ორ შემთხვევაში (მედიკამენტოზური ან ქირურგიული აბორტი), თუ თქვენი სისხლის ჯგუფი არის RhD უარყოფითი, შეგიძლიათ მიიღოთ ანტი-D იმუნოგლობულინის ინექცია სისხლდენის დაწყებიდან არაუგვიანეს 72 საათის განმავლობაში, რათა თავიდან აიცილოთ გართულებები მომავალ ორსულობასთან დაკავშირებით. გაითვალისწინეთ, თან იქონიოთ თქვენი სისხლის ჯგუფის მონაცემები.



მეოთხე ნაბიჯი: განმეორებითი კონსულტაცია



> **სავალდებულო**

იმისათვის, რომ დარწმუნდეთ რომ პროცედურამ წარმატებით ჩაიარა და გართულებები არ აღინიშნება.



ფსიქოსოციალური ვიზიტი

იმ შემთხვევაში, თუ თვლით რომ ეს საჭიროა

განმეორებითი ვიზიტი აბსოლუტურად საჭიროა აბორტის შემდგომ. იმისათვის, რომ დარწმუნდეთ რომ პროცედურამ წარმატებით ჩაიარა და გართულებები არ აღინიშნება.

ის უნდა განხორციელდეს მე⁻¹⁴ და 21⁻⁰ დღეებს შორის აბორტის შემდგომ; ზოგიერთ შემთხვევაში შესაძლოა უფრო ადრეც კლინიკური მდგომარეობის მიხედვით.

- ქირურგიული აბორტის შემთხვევაში, ეს განმეორებითი ვიზიტი უნდა განხორციელდეს ექიმთან ან ბებიაქალთან.
- მედიკამენტოზური აბორტის შემთხვევაში, ის უნდა განხორციელდეს:
 - კლინიკაში ექიმთან ან ბებიაქალთან;
 - ავტორიზებულ სექსუალური ჯანმრთელობის ცენტრში (ე.წ. ოჯახის დაგეგმვისა და განათლების ცენტრებში);
 - ავტორიზებულ ჯანმრთელობის ცენტრში;
 - სამედიცინო დაწესებულებაში.

ის შესაძლოა განხორციელდეს დისტანციურად ვიდეო-ვიზიტით (იხილეთ დანართი 3).

განმეორებითი ვიზიტის დროს, ექიმი ან ბეზბიქალი ხელახლა განიხილავენ თქვენთან იმ კონტრაცეფციის მეთოდს, რომელიც საუკეთესოდ შეგეფერებათ თქვენი მდგომარეობის გათვალისწინებით.

ისინი ასევე შემოგთავაზებენ ფსიქოსოციალურ ინტერვიუს სურვილის შემთხვევაში.





შესაძლებელია დაფეხმძიმება დაუყოვნებლივ აბორტის შემდგომ. დამატებით, აუცილებელია გამოიყენოთ კონტრაცეფცია პროცედურის შემდგომ, საჭიროებისამებრ.

აბორტის განსახორციელებლად სამედიცინო ვიზიტები საშუალებას გაძლევთ მიიღოთ დეტალური ინფორმაცია კონტრაცეფციის არსებული საშუალებების შესახებ და განიხილოთ, თუ რომელი მათგანი შეგესაბამებათ თქვენ ექიმთან ან ბებიაქალთან. ორსულობა შეიძლება დადგეს ძალიან სწრაფად, ამიტომ არჩეული კონტრაცეფცია დაიწყება ან შერჩეული იქნება რაც შეიძლება მალე აბორტის შემდეგ.

რეცეპტული კონტრაცეფცია

კონტრაცეფცია შესაძლოა დაინიშნოს აბორტის შემდგომ:

- ექიმების მიერ;
- ბებიაქალების მიერ.

სქესობრივი ჯანმრთელობის ცენტრები (ე.წ. CPEF) სთავაზობენ უფასო კონტრაცეფციას არასრულწლოვნებს, რომელთაც სურთ მისი საიდუმლოდ შენახვა და მათ, ვისაც სოციალური დაზღვევა არ გააჩნია.

პირველი ვიზიტი კონტრაცეფციასთან და სქესობრივი გზით გადამდებ (ცნობილი როგორც CCP) ინფექციებთან დაკავშირებით ხელმისაწვდომია სრული ანაზღაურებით ახალგაზრდებისთვის 26 წლამდე¹. დაუშვებელია დამატებითი გადასახადები.

ახალგაზრდა ქალებისთვის 26 წლამდე კონტრაცეფციის მეთოდის პროცესი ექიმის ან ექტონის მხარდაჭერით (კონსულტაციები², კლინიკური ტესტები), ასევე, ჯანმრთელობის დაზღვევით ანაზღაურებადი კონტრაცეფციის დანიშნა უფასოა და განიხილება კონფიდენციალურად ახალგაზრდა ქალბატონის მოთხოვნისამებრ.

1 CCP-ის შემთხვევაში დაუშვებელია დამატებითი გადასახადები.

2 წელიწადში ერთი კონსულტაცია და განმეორებითი ვიზიტი პირველ წელს, როდესაც კონტრაცეფცია ხელმისაწვდომი იყო. დაუშვებელია დამატებითი გადასახადები.

კონტრაცეფციის არჩევა

იმისათვის, რომ დაგეხმაროთ გადაწყვეტილების მიღებაში, სხვადასხვა ხელმისაწვდომი კონტრაცეფციის მეთოდები ჩამოთვლილია დანართში 4.

არც ერთი მეთოდი არ არის აბორტის უკუჩვენება, განსაკუთრებული შემთხვევების გამოკლებით.

ინტრავაგინალური კონტრაცეფცია

ქალისთვის კონტრაცეფციის მეთოდის შერჩევა შესაძლებელია აბორტის გაკეთებისთანავე.

საშილოსნოსშიდა მოწყობილობის (სპილენძის ან პროგესტერონის) მოთავსება შესაძლებელია დაუყოვნებლივ ქირურგიული აბორტის შემდგომ (ინფექციის შემთხვევების გარდა) ან განმეორებითი ვიზიტის დროს მედიკამენტოზური აბორტის შემთხვევაში.

პორმონული, ესტროგენისა და პროგესტერონის კომბინირებული (აბი, დასაკრავი) ან მხოლოდ პროგესტერონის (აბი, იმპლანტი, ინექცია) კონტრაცეფტივების დაწყება შესაძლებელია:

- იმავე ან მომდევნო დღეს ქირურგიული აბორტის შემდგომ;
- მიზოპროსტოლის მიღების დღეს - მე-2 პრეპარატის მიღებისას - მედიკამენტოზური აბორტისთვის.

გარე (“მამაკაცის”) ან შიდა (“ქალის”) კონდომების გამოყენება შესაძლებელია მას შემდეგ, რაც განაახლებთ სექსუალურ ცხოვრებას. ეს არის კონტრაცეფციის მხოლოდ ის ფორმები, რომლებიც დაგიცავთ სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებისგან, მათ შორის. აივ ინფექცია/შიდსისგან.

დამატებით, ინტრავაგინალური კონტრაცეფციული მეთოდების (ვაგინალური რგოლი, დიაფრაგმა, ა.შ) გამოყენება არ არის რეკომენდირებული დაუყოვნებლივ პროცედურის შემდგომ, პირველი მენსტრუალური ციკლის დროს აბორტის შემდგომ.

გადაუღებელი კონტრაქცეფცია

გადაუღებელი კონტრაქცეფცია ამცირებს არასასურველი ორსულობის რისკს დაუცველი/მინიმალურად დაცული სქესობრივი კავშირის შემდგომ (კონტრაქცეფციის არ არსებობა, აბის მიღების დავიწყების, დაზიანებული კონდომის შემთხვევაში და ა.შ).

მათი გამოყენება დასაშვებია დროგამოშვებით და არ უნდა ჩაანაცვლოს ჩვეულებრივი კონტრაქცეფციის მეთოდებით.

გადაუღებელი კონტრაქცეფცია ერთ-ერთი ყველაზე ეფექტური მეთოდია იმ შემთხვევაში, თუ მიიღებთ სქესობრივი კავშირიდან რამდენიმე საათის და 5 დღის შემდეგ ყველაზე გვიან.

გადაუღებელი კონტრაქცეფციის ორი ტიპი არსებობს:

- ჰორმონალური გადაუღებელი კონტრაქცეფცია, რომლის შექმნაც შესაძლებელია აფთიაქებში დანიშნულების გარეშე და სრულად იფარება ყველა დაზღვეულისთვის. ის უფასოა და ანონიმურად გადაეცემა არასრულწლოვნებს.
- საშვილოსნოსშიდა სპილენძის მოწყობილობა, დანიშნულებით უფასო (ექიმი, ბებიაქალი) 26 წლამდე ასაკის ქალებისთვის, 65%-ით ანაზღაურდება დანიშნულებით.

ჰორმონალური გადაუღებელი კონტრაქცეფცია არ არის 100%-ით სანდო. საშვილოსნოსშიდა მოწყობილობა ყველაზე ეფექტური გადაუღებელი კონტრაქცეფციის მეთოდია. თუ შეამჩნიეთ, რომ დაგიგვიანდათ ციკლი და ორსულად ხართ გადაუღებელი კონტრაქცეფციის გამოყენების მიუხედავად, მნიშვნელოვანია, გაიაროთ კონსულტაცია ექიმთან ან ბებიაქალთან.

სად მოიპოვოთ დამატებითი ინფორმაცია კონტრაცეფციის შესახებ

- სქესობრივი ჯანმრთელობის ცენტრებში (ე.წ. CPEF), ასევე, საოჯახო ინფორმაციის, კონსულტაციისა და რჩევის ცენტრებში (EICCF) ან EVARS-ში. ამ ორგანიზაციების მისამართები და საკონტაქტო დეტალების სია, შექმნილი დეპარტამენტის მიერ, შეგიძლიათ იხილოთ აქ:
- უფასო და ანონიმური ეროვნული “Sexualités – Contraception – IVG” (“სექსუალურობა – კონტრაცეფცია – აბორტი”) +33 (0) 800 081 111.
- მომდევნო ვებ-გვერდებზე:
 - <https://questionsexualite.fr/choisir-sa-contraception>: ეს ვებ-გვერდი დაგეხმარებათ აირჩიოთ ის კონტრაცეფციის მეთოდი, რომელიც საუკეთესოდ შეგეფერებათ თქვენი ცხოვრების სტილისა და პირადი მდგომარეობის მიხედვით;
 - <https://ivg.gouv.fr/>: ამ ვებ-გვერდზე შეგიძლიათ იხილოთ სასარგებლო ინფორმაცია აბორტის და აბორტის შემდგომი კონტრაცეფციის შესახებ.



დანართები

დანართი 1

არასრულწლოვანთა აბორტის სპეციფიკა 22

დანართი 2

აბორტის ფასი 24

დანართი 3

დისტანციური ვიზიტები აბორტისთვის 27

დანართი 4

პრაქტიკული რჩევები მედიკამენტოზური აბორტის შესახებ სახლის პირობებში 28

დანართი 5

კონტრაცეფციის მეთოდები 36

დანართი 6

საკანონმდებლო და მარეგულირებელი ცნობები 39

არასრულწლოვანთა აბორტის სპეციფიკა

კანონი უფლებას აძლევს ორსულ ქალებს, მათ შორის, არასრულწლოვნებს, რომლებსაც არ სურთ ორსულობის გაგრძელება, მოითხოვონ ორსულობის შეწყვეტა ექიმთან ან ბებიაქალთან.

იმ შემთხვევაში, თუ ხართ არასრულწლოვანი შეგიძლიათ მოითხოვოთ ეს პროცედურა თქვენით, სხვა პირების გარეშე.

მშობლის თანხმობით

შეგიძლიათ მოითხოვოთ თანხმობა თქვენი ერთ-ერთი მშობლისგან ან იურიდიული წარმომადგენლისგან და ეს ახლობელი ადამიანი წამოგყვეთ აბორტის პროცედურაზე.

მშობლის თანხმობის გარეშე

თუ გსურთ ეს საიდუმლოდ შეინახოთ მშობლებისგან, ან არ გაქვთ მათი თანხმობა (მშობლები, რომლებიც უარს აცხადებენ თანხმობაზე ან ვერ უკავშირდებიან ერთ-ერთს) აბორტზე და შესაბამის სამედიცინო პროცედურებზე, კერძოდ კი, ანესთეზიაზე და შესაბამის მკურნალობაზე, აბორტი შესაძლოა ჩატარდეს მხოლოდ თქვენი მოთხოვნით და შესაბამისად, არ არის საჭირო მშობლის ხელმოწერა პროცესის დასაწყებად.

ამ შემთხვევებში, მთელი პროცესის განმავლობაში თან უნდა გახლდეთ ზრდასრული ადამიანი, რომელსაც თავად აირჩევთ. თუმცა, ამ ადამიანს შეუძლია არ მოაწეროს ხელი დოკუმენტებს.

თუ ხართ არასრულწლოვანი, რომელიც ითხოვს აბორტს, შეგიძლიათ დარჩეთ სრულად ანონიმური აბორტის გაკეთებასთან დაკავშირებით, განურჩევლად მეთოდისა.

იმისათვის, რომ ჩატარდეს აბორტი:

თან უნდა გქონდეთ დოკუმენტები, რომლებიც ადასტურებს იმას, რომ გაიარეთ სავალდებულო ნაბიჯები:

- ექიმის ან ბებიაქალისაგან გაცემული დასტური, რომელიც მიუთითებს, რომ თქვენ შეასრულეთ **წინა სავალდებულო სამედიცინო ნაბიჯები** (ინფორმაციის პერიოდი და დრო თანხმობის მისაღებად);
- **ფსიქოსოციალური კონსულტაციის დასტური;**

- **თქვენი წერილობითი თანხმობა აბორტის მოთხოვნასთან დაკავშირებით;**
- **თქვენი მამის ან დედის წერილობითი თანხმობა** (ან თქვენი იურიდიული წარმომადგენლის) ან თუ არ გაქვთ ეს თანხმობა, **დოკუმენტი, რომელიც ადასტურებს, რომ აირჩიეთ თანხმლები ზრდასრული.**

არასრულწლოვანთა აბორტის ფასი

არასრულწლოვანი ქალებისთვის, რომლებიც არ არიან ემანსიპირებული და არ აქვთ მშობლის თანხმობა, სამართლებრივი დებულებები ითვალისწინებს სრულიად ანონიმურ მკურნალობას და უფასო აბორტს.

შესაბამისად, განურჩევლად იმისა, მედიკამენტოზურია აბორტი თუ ქირურგიული, უფასოა:

- ვიზიტები აბორტის წინ;
- დამატებითი კვლევები, რომელთა მეშვეობითაც შესაძლებელია ორსულობის ვადის დადგენა (სისხლის ანალიზები, ულტრაბგერითი კვლევები ა.შ.);
- ანესთეზიის წინა ვიზიტი, საჭიროებისამებრ;
- სამედიცინო დაწესებულებაში განხორციელებული აბორტის მკურნალობისა და საავამდყოფოში დაყოვნების ხარჯები ან ექიმის ან ბებიაქალის მიერ განხორციელებული მედიკამენტოზური აბორტის ხარჯები სამედიცინო დაწესებულების გარეთ (პრეპარატების დანიშვნის კონსულტაციები, განმეორებითი ვიზიტები, წამლები).

აბორტის ხარჯები

უხეშად რომ ვთქვათ, აბორტთან დაკავშირებულ ხარჯებს სრულად ფარავს ჯანმრთელობის დაზღვევა. 2016 წლის 1 აპრილის მდგომარეობით, ყველა კვლევა, რომელიც უკავშირდება აბორტს, სრულად ანაზღაურდება.

აბორტი სრულად არის დაფარული, როგორც უცვლელი განაკვეთის ნაწილი, 2021 წლიდან ყველა ქალისთვის ხარჯებისგან წინასწარ გათავისუფლებით.

ადგილობრივ კლინიკებში განხორციელებული ვიზიტების ფასები

2016 წლის 1 აპრილის მდგომარეობით, აბორტის ჩასატარებლად საჭირო კვლევებთან დაკავშირებული ხარჯები სრულად ანაზღაურდება ადგილობრივ კლინიკაში.

ისინი ექვემდებარება სამედიცინო დანიშნულებას ექიმის ან ბებიაქალისაგან, შემდეგი კოდების შესაბამისად:

სერვისის კოდი	ჩატარებული კვლევები	ხარჯები 2019 წლის 18 დეკემბრიდან
FPB	ლაბ. ანალიზები აბორტამდე	€69.12
FUB	ლაბ. ანალიზები აბორტის შემდგომ	€17.28
IPE	ულტრაბგერითი გამოკვლევა აბორტამდე	€35.65

განმეორებითი ვიზიტის დროს (აბორტის შემდეგ), ექიმი ან ბებიაქალი ასევე გამოგიწერთ ინვოისს განმეორებითი ულტრაბგერითი გამოკვლევისთვის (ვიზიტი და ულტრაბგერითი გამოკვლევა = €30,24).

კლინიკური პათოლოგიის ლაბორატორიები და ვიზუალიზაციის ცენტრები ამ პროცედურებზე დამატებით საფასურს ვერ მიიღებენ.

ადგილობრივ კლინიკებში განხორციელებული აბორტის ფასები

სამედიცინო აბორტები საავადმყოფოების გარეთ (ექიმის ოპერაციები (ექიმი ან ბებიქალი), ჯანდაცვის ცენტრები, სექსუალური ჯანმრთელობის ცენტრები (ყოფილი CPEF)) სრულად ანაზღაურდება ჯანმრთელობის დაზღვევით, ყოველ ნაბიჯზე დადგენილებით განსაზღვრული ხარჯებით.

ექიმი ან ბებიქალი, რომელიც ახორციელებს აბორტს სრულად, აფორმებს ყოველ ნაბიჯს ცალმხრივი ანაზღაურებისთვის, როგორც ეს გათვალისწინებულია დადგენილებით¹.

ეს უცვლელი განაკვეთი მოიცავს:

- სამედიცინო კონსულტაციებს თანხმობის მოსაპოვებლად აბორტამდე. ეს კონსულტაცია სრულად ანაზღაურდება არა-საავადმყოფოს ტიპის ცენტრში, იმ შემთხვევაშიც კი, თუ უშალოდ აბორტი განხორციელდა საავადმყოფოში;
- ორი სამედიცინო ვიზიტი პრეპარატების მისაღებად,
- პრეპარატების გამოწერა;
- განმეორებითი სამედიცინო ვიზიტი (რომლის დროსაც ექიმმა ან ბებიქალმა შესაძლოა აირჩიოს განმეორებითი ულტრაბგერითი გამოკვლევის ჩატარება);
- ანტი-D ანტისხეულების შესაძლო ინექცია RhD-უარყოფითი სისხლის მქონე ქალებისთვის.

როდესაც აბორტი დისტანციურად ტარდება, ექიმი და ბებიქალი იღებენ ანაზღაურებას კონსულტაციის შესაბამისად და ფარმაცევტი იღებს ანაზღაურებას გაზრდილი განაკვეთით მედიკამენტების გაცემისთვის.

სამედიცინო დაწესებულებაში განხორციელებული აბორტის ფასები

სამედიცინო აბორტი სამედიცინო დაწესებულებაში (საავადმყოფო, კლინიკა) სრულად ანაზღაურდება ჯანმრთელობის დაზღვევის მიერ €192.75-დან და €284.95-მდე, რაც განსაზღვრულია პროცედურის შემდგომი განმეორებითი სამედიცინო ვიზიტებისა და ულტრაბგერითი კვლევების მიხედვით.

ეს ფასი მოიცავს:

- ლაბ. ანალიზებს აბორტამდე;
- ულტრაბგერით გამოკვლევას აბორტამდე;
- სამედიცინო კონსულტაციებს თანხმობის მოსაპოვებლად აბორტამდე, იმ შემთხვევაში თუ ისინი არ განხორციელებულა ადგილობრივ კლინიკაში;

¹ 2022 წლის 1 ივლისის მდგომარეობით, ეს იყო 2016 წლის 26 თებერვლის დადგენილებები აბორტთან დაკავშირებული ხარჯების შესახებ და 2021 წლის 1 ივნისის, რომლებიც ასახავს ჯანმრთელობის კრიზისის დასასრულის სამართავად საჭირო ზოგად ზომებს, ორივე მათგანი ითვალისწინებს ამ უცვლელ განაკვეთებს.

- ორ განმეორებით სამედიცინო ვიზიტს მედიკამენტების მისაღებად, მკურნალობისა და განმეორებითი სამედიცინო ვიზიტებისთვის (რომლის დროსაც ექიმმა ან ბებიაქალმა შესაძლოა გადაწყვიტოს განმეორებითი ულტრაბგერითი გამოკვლევის ჩატარება);
- ანტი-D ანტისხეულების შესაძლო ინექციას RhD-უარყოფითი სისხლის მქონე ქალებისთვის;
- ლაბ. ანალიზები აბორტის შემდგომ.

ლაბორატორიული და ულტრაბგერით გამოკვლევები, რომლებიც ჩატარდა აბორტამდე და შემდეგ, სრულად ანაზღაურდება.

ქირურგიული აბორტის ფასი

ქირურგიული აბორტი სრულად ანაზღაურდება ჯანმრთელობის დაზღვევით €463.25-დან €664.05-მდე ფასის ფარგლებში, დაწესებულების (სამედიცინო დაწესებულება-საავადმყოფო ან კლინიკა-ან ჯანმრთელობის ცენტრი), ანესთეზიის (ადგილობრივი ან ზოგადი) ტიპის და ჰოსპიტალიზაციის ხანგრძლივობის მიხედვით.

ეს ფასი მოიცავს:

- სამედიცინო კონსულტაციებს თანხმობის მოსაპოვებლად აბორტამდე, იმ შემთხვევაში თუ ისინი არ განხორციელებულა ადგილობრივ კლინიკაში;
- ანალიზებს აბორტამდე;
- ადგილობრივ ან ზოგად ანესთეზიას და ანესთეზიის წინა ვიზიტს. საჭიროებისამებრ, აბორტის პროცედურასა და მონიტორინგს, მიღებას და საავადმყოფოში დაყოვნებას;
- განმეორებით სამედიცინო ვიზიტს (რომლის დროსაც ექიმმა ან ბებიაქალმა შესაძლოა აირჩიოს განმეორებითი ულტრაბგერითი გამოკვლევის ჩატარება).

დღიური ფიქსირებული განაკვეთის ინვოისის გამოწერა დაუშვებელია.



ქალები, რომლებიც არ იღებენ ჯანმრთელობის დაფარვის ღია უფლებას, მუქდლიათ მიიღონ უფასო მკურნალობა მხოლოდ საავადმყოფოში.

ისტანციური ვიზიტები აბორტისთვის

აბორტის გაკეთება შესაძლებელია სრულად ან ნაწილობრივ დისტანციურად ტელემედიცინის გამოყენებით, ქალსა და სამედიცინო სპეციალისტს შორის ვიდეო-ვიზიტის ორგანიზებით. ქირურგიული აბორტი ერთადერთი მეთოდია, რომლის ჩატარებაც ვერ მოხერხდება დისტანციურად.

შესაბამისად, დისტანციური ვიდეო-ვიზიტების გამოყენება შესაძლებელია:

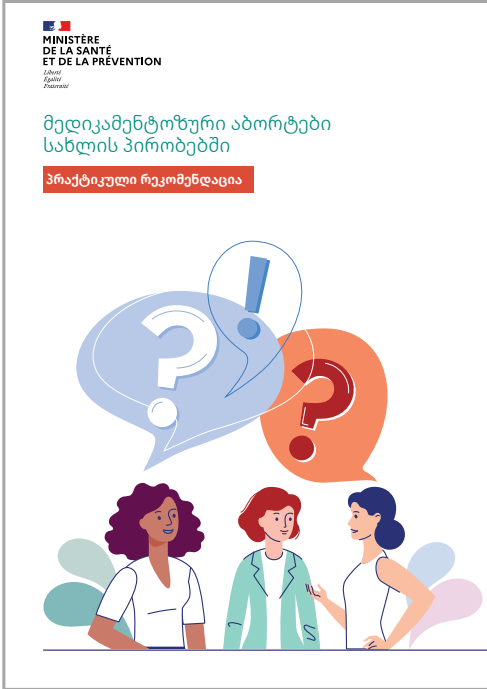
- ინფორმაციის მისაწოდებლად,
- საჭიროებისამებრ, ფსიქოსოციალური ინტერვიუებისთვის,
- თანხმობის მოსაპოვებლად და დანიშნულების გამოწერის ნაბიჯისთვის:
 - ამერიიდან, დისტანციური ვიზიტისას ქალი უზიარებს სამედიცინო სპეციალისტს ინფორმაციას იმ აფთიაქის შესახებ, სადაც უნდა გამოიწეროს მისი პრეპარატები;
 - შესაბამისად, აბორტის მედიკამენტები ქალებზე გაიცემა შიდა აფთიაქებში ვიდეო შეხვედრის შემდეგ და სამედიცინო სპეციალისტის მიერ გამოგზავნილი რეცეპტის მიღების შემდეგ ქალის მიერ გადახდის განხორციელების გარეშე.
- პრეპარატების მისაღებად სახლში,
- განმეორებითი კონსულტაციებისთვის აბორტის შემდგომ.

ეს ნაბიჯები შეიძლება განხორციელდეს როგორც პირისპირ, ასევე დისტანციურად, რაც დამოკიდებულია სამედიცინო სპეციალისტისა და ქალის არჩევანზე. სამედიცინო სპეციალისტს თავად შეუძლია გადაწყვიტოს შესთავაზოს თუ არა დისტანციური შეხვედრები: მათ შეუძლიათ გადაწყვეტილება მიიღონ, რომ პირისპირ შეხვედრა აუცილებელია, რაც დამოკიდებულია ქალის ჯანმრთელობაზე. ქალს თავად შეურჩია აირჩიოს დათანხმდეს თუ არა დისტანციურ ვიზიტს. უფრო მეტიც, მას შეუძლია ნებისმიერ დროს უარი განაცხადოს და მოითხოვოს პირისპირ შეხვედრა თუ მას ასე სურს.

თარიღები და სამედიცინო კონფიდენციალურობა გარანტირებულია შესაბამისი ტელემედიცინის ინსტრუმენტების გამოყენებით.

ღირებულება და მკურნალობა ზუსტად იგივეა, განუსაზღვრელად იმისა, აბორტი პირისპირ შეხვედრით ხორციელდება თუ დისტანციურად.

პრაქტიკული რჩევები მედიკამენტოზური აბორტის შესახებ სახლის პირობებში



გაიგეთ მეტი

WWW.IVG.GOUV.FR



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

მედიკამენტოზური აბორტები საანლის პირობებში

პრაქტიკული რეკომენდაცია



შინაარსი

1- რა ხდება მადიკამენტოზური აბორტის დროს 4

2- როდის უნდა იწერვიულოთ და რა უნდა გააკეთოთ..... 6

3- როგორ ხდება დაკვირვება შემდგომ? 7

ეს რეკომენდაცია უნდა მიეწოდოს ქალს, როდესაც სამედიცინო სპეციალისტი გასცემს ან გამორჩერს მედიკამენტებს. ის არ ათავისუფლებს პროფესიონალს კანონიერი ვალდებულებებისაგან, მიანოდოს საინფორმაციო გზამკვლევი ქალებს საინფორმაციო ვიზიტის დროს.

1 - რა ხდება მედიკამენტოზური აბორტის დროს

ორი განსხვავებული წამალი მიიღება 24 სთ/48 სთ ინტერვალით: **მიფეპრისტონი**, შემდეგ **მიზოპროსტოლი**. ამ მედიკამენტებს გასცემს ან ნიშნავს ექიმი ან ბებიაქალი.

→ **იმ დღეს, როდესაც მიიღებთ 1-ელ წამალს (მიფეპრისტონი) და მომდევნო დღეს**

ჩვეულებრივ არ **ადინიშნება მნიშვნელოვანი რეაქციები** ამ მედიკამენტის მიღების შემდეგ. შესაძლოა გქონდეთ მცირე სისხლდენა. ძალიან იშვიათ შემთხვევებში, შესაძლოა გქონდეთ უფრო ძლიერი სისხლდენა და ტკივილი. არ მოერიდოთ **ტკივილგამაყუჩებლების** მიღებას, რომლებიც დაგინიშნათ ექიმმა ან ბებიაქალმა. იმ შემთხვევაში, თუ ტკივილი არ გაქრა დაუკავშირდით თქვენს ექიმს ან ბებიაქალს.

შეგიძლიათ დღე ჩვეულებრივად გაატაროთ.

→ **დღე, როცა იღებთ მე-2 პრეპარატს (მიზოპროსტოლი)**

მაშინაც კი, თუ თქვენ გქონდათ სისხლდენა პირველი წამლის მიღების შემდეგ, **სასიცოცხლო მნიშვნელობისაა**, რომ მიიღოთ მეორეც, ინსტრუქციის მიხედვით. 1-ლი პრეპარატი იწყებს ორსულობის შეწყვეტის პროცესს. სწორედ ამ ორი წამლის კომბინაცია იწვევს შეკუმშვებს და აბორტს. აქედან გამომდინარე, აუცილებელია ორივეს მიღება.

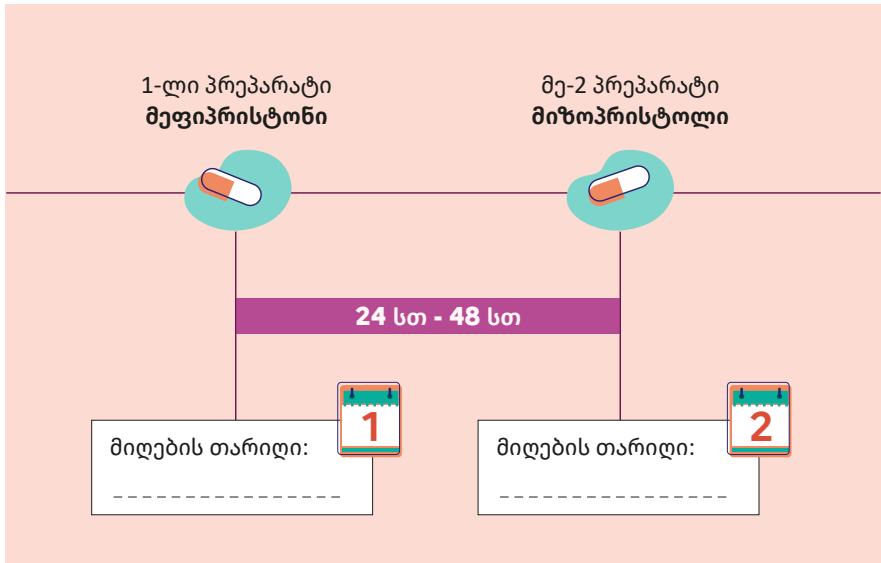
რეკომენდებულია ტკივილგამაყუჩებლების მიღება მიზოპროსტოლის მიღებამდე 15-30 წუთით ადრე, რათა შეამციროთ ტკივილი, რომელიც ამ წამალმა შეიძლება გამოიწვიოს.

სისხლდენა, შესაძლოა უფრო მძიმე იყოს ვიდრე ციკლის დროს გაქვთ ხოლმე. ამას შესაძლოა თან დაერთოს ტკივილი, რომელიც ჰგავს ციკლის დროს ტკივილს ან უარესიც იყოს.

გვერდითი მოვლენები შესაძლებელია: გულისრევა ან ღებინება, ზოგჯერ დიარეა, ტემპერატურის მატება 38°C-ზე. ეს სიმპტომები მხოლოდ რამდენიმე საათს გრძელდება.

უმეტეს შემთხვევაში, ორსულობის შეწყვეტა ხდება **4 საათში** მე-2 წამლის მიღებიდან. ზოგჯერ ეს ხდება უფრო ადრე ან გვიან (3 დღემდე).





იმისათვის, რომ შეძლებისდაგვარად გაიმარტივოთ პროცედურა:

- არ დაგეგმეთ მნიშვნელოვანი საქმეები 3 დღისთვის, რადგან აბორტი მალევე დგება, თუმცა სწვა შემთხვევებში ამ პროცესს შესაძლოა დასჭირდეს 3 დღე.
- მოეწყვეთ კომფორტულად თქვენს სახლში ან სანდო ჰირის სახლში.
- დარწმუნდით, რომ გვერდით გყავთ ადამიანი, რომელიც დაგეხმარებათ.
- თუ გყავთ ბავშვები, დარწმუნდით რომ გვერდით გყავთ ადამიანი, რომელიც შეძლებს მათთვის ყურადღების მიქცევას იმ რამდენიმე საათის განმავლობაში, როდესაც მიიღებთ მეორე პრეპარატს.
- მიიღეთ ტკივილგამაყუჩებლები მითითებების მიხედვით, რომლებიც დაგინიშნათ ექიმმა ან ბებიაქალმა, სანამ იგრძნობთ ტკივილს.

2 - როდის უნდა მიმართოთ ექიმს და რა უნდა გააკეთოთ

<ul style="list-style-type: none"> • თუ დებიინება გაქვთ მედიკამენტების მიღებიდან 30 წუთზე ნაკლებ დროში 	<p>დაუკავშირდით ცენტრს, ექიმს ან ბებიჩაქალს, რომელიც პასუხისმგებელია თქვენი აბორტის მართვაზე.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • თუ გაქვთ ძალიან მძიმე სისხლდენა, რაც გულისხმობთ იმას, რომ გიწევთ გამოიწვალოთ ჰიგიენური საფენი ყოველ 30 წუთში ერთხელ (მაქსი pad) ამის შემდეგ ორ საათზე მეტი ხნის განმავლობაში 	<p>გადადით თქვენი ექიმის ან ბებიჩაქალის მიერ რეკომენდებულ გადაუღებელი შემთხვევებისა და გადაუღებელი დახმარების განყოფილებაში თქვენი ანამნეზით და თქვენი <i>carte vitale</i> ბარათით, თუ ეს შესაძლებელია.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • თუ თავს ძალიან ცუდად გრძნობთ, გამაყუჩებლების მიღების მიუხედავად 	<p>დაუკავშირდით იმ ექიმს ან ბებიჩაქალს, რომელიც პასუხისმგებელია თქვენი აბორტის მართვაზე ან წადით ჰირდაპირ გადაუღებელ განყოფილებაში.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • იმ შემთხვევაში თუ გაქვთ სიცხე მეორე პრეპარატის მიღებიდან რამდენიმე დღის განმავლობაში 	<p>დაუკავშირდით ცენტრს, ექიმს ან ბებიჩაქალს, რომელიც პასუხისმგებელია თქვენი აბორტის მართვაზე.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • იმ შემთხვევაში თუ გქონდათ ძალიან მცირე სისხლდენა ან საერთოდ არ გქონიათ 3 დღის განმავლობაში მეორე პრეპარატის მიღებიდან 	<p>დაუკავშირდით ცენტრს, ექიმს ან ბებიჩაქალს, რომელიც პასუხისმგებელია თქვენი აბორტის მართვაზე (არ დაელოდოთ განმეორებით, ჩანჩინულ ვიზიტს).</p>

თუ დელავთ, მიმართეთ ექიმს ან ბებიჩაქალს, რომელიც პასუხისმგებელია თქვენი აბორტის მართვაზე:

გადაუღებელ განყოფილებაში, დაუკავშირდით:

- თქვენი ექიმის ან ბებიჩაქალის მიერ რეკომენდებულ სამედიცინო დაწესებულებას
 - ნომერი
 - მისამართი

→ 112 ან 15


3 - როგორ ხდება დაკვირვება შემდგომ?

განმეორებითი კონსულტაცია

15 დღემდე სისხლდენა ნორმალურია, ზოგჯერ განმეორებით კონსულტაციამდე. ეს კონსულტაცია აუცილებელია, რადგან ეს არის შესაძლებლობა იმაში დასარწმუნებლად, რომ პროცედურამ წარმატებით ჩაიარა და დამატებით არაფერი არ არის საჭირო. ძალიან იშვიათად, ორსულობა შესაძლოა გაგრძელდეს საკმაო რაოდენობით სისხლდენის მიუხედავად.

ვიზიტი უნდა დაჯავშნოთ 14-დან 21 დღის შემდეგ აბორტიდან.

მე მქონდა ვიზიტი: _____



მომდევნო თვეში

თუ ციკლი არ გქონიათ ან სისხლდენა 4-6 კვირის შემდეგ აბორტიდან, დაუკავშირდით ცენტრს, ექიმს ან ბებიაქალს, რომელიც პასუხისმგებელია თქვენი აბორტის მართვაზე.



ფრთხილად იყავით

შესაძლოა დაფეხმძიმდეთ ხელახლა აბორტიდან პირველივე თვის შემდეგ. შესაბამისად, ამიტომ არის მნიშვნელოვანი კონტრაცეფციის მეთოდის განხილვა თქვენს ექიმთან ან ბებიაქალთან, რომელიც შეგიჩვენებთ საუკეთესო მეთოდს თქვენი ცხოვრების სტილის გათვალისწინებით.

ამ საკითხთან დაკავშირებით ყველა ინფორმაცია შეგიძლიათ იხილოთ ვებ-გვერდზე:

<https://questionsexualite.fr/choisir-sa-contraception>

გაიგეთ ახტი

WWW.IVG.GOUV.FR





0 800 08 11 11

**უფასო და ანონიმური
სერვისები და ზარები**

სექსუალობა- კონტრაცეფცია- აბორტი

ნომერი ვალიდურია საფრანგეთისა და საზღვარგარეთის
დეპარტამენტებისთვის
ორშაბათი, დილის 9 საათიდან საღამოს 10 საათამდე და
სამშაბათიდან შაბათის ჩათვლით, დილის 9 საათიდან
საღამოს 8 საათამდე.

კონტრაგენდების განსხვავებული მეთოდები

<p>მეთოდი</p>	<p>ფაქტ¹</p>	<p>როგორ უნდა მიიღოს ის</p>
<p> IUD (სამკრთომისმილი მარეგულირება) კონტრის ინი ტიპის საბოლოოებს ან ლეინთორბიტორებს. IUD (სამკრთომისმილი) თავსდება საშვილოსნოში ექიმის ან ქიმიის მიერ ანა სულ რეაგენტი წყლი სქირება. მისი აბოლება შეუძლია ექიმს ან გენიტალის ნებისმიერ დროს, როცა ანა ქალი მოსურვებს. ტიპის მიხედვით, ის უნდა იყოს 4-დან 10 წლამდე; მა აქვს ხანგრძლივი მოქმედების უნაბი, რაც იმას ნიშნავს, რომ არ უნდა იდარდოთ.</p>	<p>საბოლოებს IUD: €34, კონტრისმილი IUD: €86 და €107-4 მთრის. 65% ფინანსდება.</p> <p>შუახი:</p> <p>26 წლამდე ქალბისთვრს: აფთიაქებში და აა.კონბირი პირბების გარეშე სექსუალური უანბითოების ცნტორებში (ყოფილი CPEE), • სოციალური დახმევას არ მინე აპირბითორს; CPEE-ში</p>	<p>დანიშნავს ექიმს ან გენიტალის მიერ დანიშნულების განხმდება შეუძლია ექიმს მსქობიურ 6 თვით. გარეგნა რეგვტით აფთიაქიდან. დანიშნულების განხმდება შეუძლია ფარმაცევტს მასობურ 6 თვით.</p>
<p> კონტრაცეპციული აბი აბი, რომელიც უნდა მიიღოთ ყოველდღიურად ერთს და იმეუ დღის 21 ან 28 დღის განმავლობაში, აბის ტიპის მიხედვით. არიებლის ინი ტიპი ქიტრეგნისა და პირეტიპრენის კომბინირებული აბი, რომელიც შეიცავს ორ პირბინს და მხოლოდ პირეტიპრენის შეცვლილი აბი, რომელიც შეიცავს მხოლოდ ერთს. კომბინირებული აბების კატეგორიზაცია ხდება პირეტიპრენის თაბის მიხედვით.</p> <p>სასუველი თაბა შეიწვევს სამედიცინო სპეციალისტთან ერთად.</p>	<p>დახმევითი €150 რეგენტი პირბითორს. 65% ანა ზოგადი (1-ლი და მე-2- თაბის აბები) დანიშნავს განმავრეული ფაქტის დააპაზონი აბები.</p> <p>შუახი:</p> <p>26 წლამდე ქალბისთვრს: აფთიაქებში და აა.კონბირი პირბების გარეშე სექსუალური უანბითოების ცნტორებში (ყოფილი CPEE), სოციალური დახმევას არ მინე აპირბითორს; სექსუალური უანბითოების ცნტორებში (ყოფილი CPEE-ში)</p>	<p>ინიშნავს ექიმს ან გენიტალის მიერ გარეგნა რეგვტით აფთიაქიდან.</p>
<p> კონტრაცეპციული ვალბებირა ვალბებირა, რომელიც უნდა დაიკრთო ყოველ ერთხელ და შეცვლილი ყოველ ადრის 3 ვერის განმავლობაში. მსქე ვერის აბის აბის აბის გარეშე, თუმცა მომხმარებელი მანე დაცულია დროს ის შეუძელია, რომელიც არ აქტიუბი აბაპირი, აბის ის დროს რომელიც უნდა გენოდეთ ცრელი.</p> <p>რეაგენტი აბის კომბინირებული შეიცავს ტიპის კონტრაცეპციურ რეაგენტს შეიცავს ინი ტიპის პირბინს; ქიტრეგნისა და პირეტიპრენის გარეშე მისი გარეგნების შეხებურ კონსულტაცია სამედიცინო სპეციალისტთან.</p>	<p>დახმევითი €150 რეგენტი. ცვლავადი ფაქტ: არ ფინანსდება.</p>	<p>ინიშნავს ექიმს ან გენიტალის მიერ გარეგნა რეგვტით აფთიაქიდან.</p>
<p> ჩაბაბი რეგენტი რეგენტი იმბლ-ტიო კომბინირებული ვანიის ჩიბრა (4 სქ სოგირბის და 28 სქ სოგამის) შეიცავს მთრის რეგამში კანქვემ. ადგელობირი აქისთუხის განმევნებობ. ანა სულ რეგენტი წყლი სქირება.</p> <p>მისი აბოლება შეუძლია ექიმს ან გენიტალის რეგამბირ დროს, როც ანა მომხმარებელი მოსურვებს. იმბლ-ტიო თავსდება 3 წლით. იმბლ-ტიო აბის პირბინსული კონტრაცეპციის მეთოდი.</p>	<p>€103. 65% ფინანსდება.</p> <p>შუახი:</p> <p>26 წლამდე ქალბისთვრს: აფთიაქებში და აა.კონბირი პირბების გარეშე სექსუალური უანბითოების ცნტორებში (ყოფილი CPEE), • სოციალური დახმევას არ მინე აპირბითორს; სექსუალური უანბითოების ცნტორებში (ყოფილი CPEE)</p>	<p>დანიშნავს, მირცხვს და აბოლება შეუძლია მხოლოდ ექიმს ან გენიტალის. გარეგნა რეგვტით აფთიაქიდან.</p>
<p>¹ საკუთარ ფაქტში, რომელიც განმარტებულია საორიენტაციოდ საფრანგეთში 2016 წლის სოციალური ან სხვა შესაბამისი უანბითოების დოკუმენტს მერე სულ მერე 15 წლის ანა რეგულირებათაბრს. ასოგამი განხმდება და დამგმის ცნტორები (Centres de planification et d'éducation familiale).</p>		

<p>მეთილი</p> <p>საშის რეჟიმი</p> <p>საშის მსაკვი ილასტიური რეოლითაცებმა მოხმარებისას საშში მისი გაჭრება ხდება 3 კვირით. რეოლი უნდა ამოიღოთ თავად მე-4 კვირის დასაწყისშივე, რის შემდეგაც დაამუშაოთ ცოკლი.</p> <p>თქვენ დაელოდეთ ხანა იმ კვირამაც კი, როდესაც რეოლის ამოღებთ. ის განუღებლად გახლავთ ჰქონდეთ ვენდები ვენდებში კონტრაქცია 3 კვირის განმავლობაში ანუ ვერც ვერც.</p> <p>საშის რეოლი არის კონტრინობული მეთოდის ტიპის კონტრინობული, რადგანაც შეიძლება ორიგინალის კონტრინობის დასადასტურებლად. გაიარეთ მისი გამოყენების შესახებ კონსულტაცია სახელმძღვანელო სექციისთვის.</p>	<p>ფასი¹</p> <p>დაახლოებით €16 ჩვენი ცვალუბადი ფასი, არ ფინანსდება.</p>	<p>როგორ უნდა მიიღოთ ის</p> <p>ინიშნება კვირის ან ზეზიქლის მიერ, რომელიც გაიყვანა რეცეტი ავთიკიანდ.</p>
<p>დაიწყება და საშის ჩარხი</p> <p>დაიწყება არის საშის ჩარხი კეზობის ფორმის მასალა, რომელიც თავად უნდა მოთავსდეთ საშში. ის გამოიყენება სქემითილი და ავებრებს საშის ჩარხს არის ძალიან ხალხი, ცოლი კონინს ფორმის მასალა, რომელიც ფარავს საშის ჩარხის ფეხს.</p> <p>დაიწყება ან საშის ჩარხს მიერება შეამატებულა სქემითილი აქის წინ და ასევე რამდენიმე საათით ადრეც მინიმუმ 2 საათით, იმ შემთხვევაში, თუ საშის განმავლობაში სქემითილი აქის შემდეგ მისი გამოყენება დასაშვებია ხელახლა.</p>	<p>€20 -დან €60 -მდე</p> <p>დაიწყება ფინანსდება €3,14 ლორელებების საფუძველზე. საშის ჩარხს განეცხება ხდება თავისუფლად და არ ფინანსდება.</p>	<p>ინიშნება კვირის ან ზეზიქლის მიერ, რომელიც გაიყვანა რეცეტი ავთიკიანდ. დაიწყება ცენტრში (CSS).</p> <p>საშის ჩარხს მიერება შეამატებულა სქემითილი აქის წინ და ასევე რამდენიმე საათით ადრეც მინიმუმ 2 საათით, იმ შემთხვევაში, თუ საშის განმავლობაში სქემითილი აქის შემდეგ მისი გამოყენება დასაშვებია ხელახლა.</p>
<p>გარე კონდომი (ნახკვიის²)</p> <p>მხადება ლატექსისგან ან პლიურეთანისგან, ის უნდა მოთავსდეს ერეტიბულ ასოზე პრეტრეგამდე, რის შემდეგც შეაკვებს სქემის სქემითილი აქის შემდეგ, მოიცილოთ კონდომი ასის ფუნიდან მანის, როდესაც ის აჯრ კიდევ ერეტიბულ მდებარეობაში, დაახვიეთ და გადაადგილოთ. ახალი კონდომი უნდა გამოიყენოთ ყოველი სქემითილი აქის დროს. კონდომიან ერთად დასაშვებია ლურბრატის გამოყენება, ეს და შიდა (ქალის³) კონდომი არის კონტრინობული ერთადერთი მეთოდი, რომელიც ასევე დაეყვით ავგ ინფექციისგან და სქემითილი გზით გადაადგილო უნებურად ინფექციისგან (STIs).</p>	<p>€0,56 -დან კონდომისთვის. ზოგიერთი ბრენდის კონდომი, რომელიც ხელმისაწვდომია ავთიკებში ერეტიბულ სრულად ფინანსდება. Assurance Maladie-ით 26 წლამდე. იმ შემთხვევაში თუ ხართ 26 წელს ზეით, ისინი ხელმისაწვდომია რეცეტილი და იფარება ლორელების 60% Assurance Maladie-ს მიერ.</p>	<p>გარე რეცეტილი ავთიკიანდ, სუპერმარკეტებში, სავაჭრო ავტომატებსა და ინლაინ.</p>
<p>შიდა კონდომი (ქალის³)</p> <p>მეტოლიან ან პლიურეთანისგან დამზადებული გარსი, რომელიც შედგება ქალსათი რეოლსგან ორივე ბოლოში და უნდა მოთავსდეს საშში. მისი მოთავსება შეამატებულა სქემითილი აქსამდე რამდენიმე საათით ადრე. ახალი კონდომი უნდა გამოიყენოთ ყოველი სქემითილი აქის დროს.</p> <p>ეს და გარე (ქალის³) კონდომი არის კონტრინობული ერთადერთი მეთოდი, რომელიც ასევე დაეყვით ავგ ინფექციისგან და სქემითილი გზით გადაადგილო უნებურად ინფექციისგან (STIs).</p>	<p>უფასო CSS² (ყოფილი CPEF³) და CeGIDD³</p> <p>დაახლოებით €8,30</p> <p>კონდომიანი მუკვირისთვის. ცვალუბადი ფასი, არ ფინანსდება.</p> <p>უფასო CSS² (ყოფილი CPEF³) და CeGIDD³.</p>	<p>გარე რეცეტილი ავთიკიანდ და ინლაინ.</p>

- 1 საჯარო ფასები, რომლებიც გამოიყენებოდა საირეტიბული სავარანგებოში 2019 წელს.
- 2 სექსუალური განმარტების ცენტრები (Centres de santé sexuelle)
- 3 საჯარო განმარტებისა და დავებების ცენტრები (Centres de planification et d'éducation familiale).
- 4 ავგ-ის, კაკატის და სხვა სხვა-ის უფასო ინფორმაციის, სერინინგისა და დიაგნოსტიკის ცენტრები (Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic du VIH, des hépatites IST)

<p>მეთოდი</p> <p>სპირტივინი</p> <p>სპირტივინი ხელმისაწვდომია გველის ან კაფეულინ ფორმით და უნდა მოათავსდეს საშიში სკეპსირივ-პეტშინ რამდენიმე წუთით ადრე, რათა განხდეს სპირტივინი.</p> <p>ეს არის დროებითი კონტრაცეპტივი.</p>	<p>ფასი</p> <p>დაახლოებით €5-დან €20-მდე რამდენიმე დოზისთვის. ტიპის მიხედვით.</p> <p>გველზე დიდი ფასი, ან ფრანსდება.</p> <p>თითოეული დოზა ღირს €3.</p> <p>უფასო.</p> <p>• არასრულწლოვნებისთვის და სოციალური დაზღვევის არქივზე პირებისთვის სქესუალური ჯანმრთელობის ცენტრებში</p>	<p>როგორ უნდა მიიღოთ ის</p> <p>გამცემა რეცეპტის გარეშე აუთო-აქტივში.</p> <p>გამცემა რეცეპტით აუთო-აქტივს.</p>
<p>საინექციო პროფიტინი</p> <p>სინთეტიური პროფიტინი (მედოქსიაპროფიტინი) იმზებება ინტრაბუტალურად იმენის საბით ყოველ სამ თვეში ერთხელ, ის უზრუნველყოფს უწყვეტ კონტრაცეფციას 12 კვირის განმავლობაში. ინექციები რეგულარულად უნდა ჩატარდეს ქმირის, ქმირის ან ზეგაბალის მიერ. საინექციო პროფიტინი არის ჰორმონალური კონტრაცეპტიული მეთოდი.</p>	<p>პროფიტინი, შესაძლოა ჩატარდეს:</p> <ul style="list-style-type: none"> • მხოლოდ საქმირი სამედიცინო საინფორმაციო კომპლექსის მიხედვით; • არასრულ კონსულტაციიდან 4 თვეში დაკვირვების მიხედვით; • და ათორგების მიერ წერილობითი თანხმობის შემდეგ პროფიტინის ჩატარების სურვილის შესახებ. 	
<p>სპირტივინის მეთოდები კონტრაცეპტიული მიზნებისთვის</p> <p>ეს მეთოდები შესაძლოა განუთქმობი იყოს ყველა ზრდასრულსთვის. შედეგად დამტკიცებული სპირტივინი უნდა იყოს ათავსო დადევნებად. მიუხედავად იმისა, რომ ცნობილია, რომ სპირტივინი დასრულებულია მიუხედავად განხორციელებული სამედიცინო დახმარებისა, დამატებითი ინფორმაციისთვის იხილეთ ვებ-გვერდი https://austriansexuality.at ან www.santae.at. სექსიანი კონტრაცეფციის (იხ. საინფორმაციო ბავულები „სპირტივინის გამოყენებისთვის“).</p>	<p>1 საჯარო ფასები, რომლებიც გამოყენებულა საინფორმაციოდ საფრანგეთში 2016 წელს.</p> <p>ზოგიერთ მეთოდს შეიძლება ჰქონდეს სამედიცინო უკუაქტივება, რომელსაც განიხილავთ სამედიცინო სპეციალისთან კონსულტაციის დროს.</p>	



ახვევ არსებობს კონტრაცეფციის რამდენიმე „პუნქტურები“ მეთოდი, როგორცაა გამოყენება ან პერიოდული აბსტინენცია (Ogino, Billings და ტემპერატურული მეთოდები). ეს მეთოდები შეზღუდულია და არ არის განსაკუთრებით სანდო.

არჩეული მეთოდის მიუხედავად, არ უნდა დავაგვიწყდეს, რომ კონდომი (მედა და გარე) კონტრაცეფციის ერთადერთი მეთოდია, რომელიც ასევე გიცავთ აივი-სისან და სხვა სვგის უმეტესობისგან. ისინი ასევე შეიძლება გამოყენებულ იქნას კონტრაცეფციის სხვა მეთოდებთან ერთად, რაც ცნობილია როგორც „ორმაგი დაცვა“.

საკანონმდებლო და მარეგულირებელი დოკუმენტები

აბორტი: კანონით გარანტირებული უფლება

კანონი (საფრანგეთის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის კოდექსის L. 2212-1 მუხლი) უფლებას აძლევს ორსულ ქალებს, მათ შორის, არასრულწლოვნებს, რომლებსაც არ სურთ ორსულობის გაგრძელება, მოითხოვონ ორსულობის შეწყვეტა ექიმისგან. მხოლოდ ფეხმძიმე ქალს შეუძლია ამ მოთხოვნის გაკეთება.

ეს უფლება გარანტირებულია კანონით. აბორტში ჩარევა არის დანაშაული, რომელიც ისჯება ორი წლით თავისუფლების აღკვეთით და €30,000 ოდენობის ჯარიმით.

2022

→ 23 დეკემბერი

2012-2016 სოციალური უზრუნველყოფის დაფინანსების აქტი 2023 წლისთვის ყველა დაზღვეულს უფლებას აძლევს ჰქონდეთ უფასო წვდომა გადაუდებელ კონტრაცეფციულ რეცეპტის გარეშე.

→ 2 მარტი

კანონი No. 2022-295 აბორტის უფლების გაძლიერების შესახებ ახანგრძლივებს ქირურგიული აბორტის კანონიერ ვადას ორსულობის 12-დან 14 კვირამდე და სამედიცინო აბორტის კანონიერი ვადა არის ორსულობის 5-დან 7 კვირამდე. ის ასევე იძლევა სამედიცინო აბორტის განხორციელების საშუალებას დისტანციური ვიზიტის მეშვეობით. ის უფლებამოსილებას ანიჭებს კვალიფიციურ ბებიაქალებს ჩაატარონ ქირურგიული აბორტი სამედიცინო დაწესებულებაში. ის აუქმებს რეფლექსიის მინიმუმ ერთკვირიან პერიოდს არასრულწლოვნებისა და ზრდასრულებისთვის. და ბოლოს, ის ითვალისწინებს ჯარიმას გადაუდებელი კონტრაცეფციის გაცემაზე უარის თქმის შემთხვევაში.

2016

→ 26 იანვარი

კანონი No. 2016-41 ჩვენი ჯანდაცვის სისტემის მოდერნიზების შესახებ ხსნის მინიმალურ ერთკვირიან პერიოდს ზრდასრულთათვის. ის ასევე საშუალებას აძლევს ბებიაქალებს განახორციელონ სამედიცინო აბორტები და სამედიცინო ცენტრებს, შესთავაზონ ქირურგიული აბორტები.

2014

→ 4 აგვისტო

კანონი No. 2014 წლის 4 აგვისტოს 2014-873 ქალისა და მამაკაცის რეალური თანასწორობის შესახებ ხსნის აბორტზე ხელმისაწვდომობის პირობებით გამოწვეულ დისტრესს და აფართოვებს აბორტში უკანონო ჩარევას, აბორტის შესახებ ინფორმაციის შეზღუდვის გათვალისწინებით კანონში.

2001

→ 4 ივლისი

კანონი No. 2001-588 აბორტისა და კონტრაცეფციის შესახებ ანახლებს Neuwirth-ის კანონებს კონტრაცეფციის შესახებ (1967) და Veil-ის კანონებს აბორტის შესახებ (1975), აგრძელებს საკანონმდებლო ვადას ორსულობის 10-დან 12 კვირამდე და ამსუბუქებს პირობებს არასრულწლოვანთათვის კონტრაცეფციასა და აბორტზე ხელმისაწვდომობის თვალსაზრისით.

2000

→ 13 დეკემბერი

No. 2000-1209 კანონის ძალაში შესვლა გადაუდებელი კონტრაცეფციის შესახებ.

1993

→ 27 იანვარი

კანონი No. 93-121 მოიცავს, კერძოდ, უკანონო ჩარევას აბორტში და ხსნის ჯარიმას თვითინდუცირებული აბორტისთვის.

1982

→ 31 დეკემბერი

კანონი No. 82-1172 არასამედიცინო მიზეზების გამო შესრულებულ აბორტებთან დაკავშირებული ხარჯების დაფარვის და ამ პროცედურის დაფინანსების საშუალებების შესახებ აყალიბებს სახელმწიფოს მიერ აბორტების ჯანმრთელობის დაზღვევით გათვალისწინებული ხარჯებს.

1979

→ 31 დეკემბერი

კანონი No. 79-1204 აბორტის შესახებ 1975 წლის კანონის დებულებებს განსაზღვრავს, ხსნის, კერძოდ, აბორტის განხორციელების დაბრკოლებებს.

1975

→ 17 იანვარი

კანონი No. 75-17 აბორტის ავტორიზაცია, რომელიც ცნობილია როგორც “Veil-ის კანონი” მიიღება ხუთი წლის ვადით.

1974

→ 4 დეკემბერი

კანონი დაბადების მარეგულირებელი სხვადასხვა დებულებების შესახებ, რომელმაც მოახდინა კონტრაცეფციის ლიბერალიზაცია და გააფართოვა 1967 წლის კანონის ზომები: კერძოდ, კონტრაცეფციის ანაზღაურება სოციალური უსაფრთხოების მიერ და მშობლის უფლებამოსილების მოხსნა არასრულწლოვანთათვის (კანონი No. 74-1026).

→ 13 დეკემბერი - 20 დეკემბერი

ხანგრძლივი საკანონმდებლო პროცედურის შემდეგ, აბორტის შესახებ კანონპროექტი, რომელიც წარმოდგენილი იყო Conseil des ministres-ში 13 ნოემბერს, 20 დეკემბერს დადასტურდა ეროვნული ასამბლეის მიერ.

კანონით ნებადართულია აბორტის გაკეთება 10 კვირის განმავლობაში, ექიმთან მარტივი მოთხოვნის საფუძველზე; ის საშუალებას აძლევს ნებისმიერ ექიმს ან საავადმყოფოს, უარი თქვას აბორტის გაკეთებაზე; ის ცდილობს შეზღუდოს აბორტები აუცილებელი შემთხვევებით და თავიდან აიცილოს ის ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებად; იგი ითვალისწინებს არა სოციალური უსაფრთხოების მიერ, არამედ სამედიცინო დახმარების მოთხოვნით ანაზღაურებას.

1967

→ 28 დეკემბერი

კანონი No. 67-1176 შობადობის კონტროლის შესახებ, რომელიც ცნობილია როგორც “Neuwirth-ის კანონი”, ნებას რთავს კონტრაცეპტივების წარმოებას და იმპორტს, მათ გაყიდვას ექსკლუზიურად აფთიაქებში რეცეპტით, მშობლის ნებართვით არასრულწლოვანთათვის და კრძალავს ნებისმიერ კომერციულ რეკლამას ან ანტი-შობადობის პროპაგანდას.

