

The background features a stylized illustration of a woman's profile in shades of purple and blue, with a red area representing her chest. A purple virus icon is positioned above her head, and two pills are shown in the lower right. The overall color palette is soft, with various shades of pink, purple, and blue.

COVID-19 DHE E DREJTA PËR ABORT (MEDIKAMENTOZ)

Dhjetor 2020



A Member Association of



IPPF International
Planned Parenthood
Federation
European Network


COVID-19 është sëmundje serioze dhe secili prej nesh duhet të përpiqet ta minimizojë rrezikun e transmetimit dhe përhapjes së virusit. Të gjithë e dimë që mbrojtja më e mirë është t'i lajmë duart rregullisht me ujë dhe sapun, të shmangim kontaktin me këdo që ka ftohje dhe kollë dhe, natyrisht, të qëndrojmë në shtëpi nëse jemi të sëmurë.

SI NDIKON COVID-19 MBI LIRINË RIPRODHUESE?

Kriza shëndetësore e shkaktuar nga pandemia me Covid-19 për miliona gra e ka rritur rrezikun nga dhuna seksuale, kontracepsionin e paarritshëm dhe ua ka kufizuar mundësinë për abort të sigurt. Masat e karantinës kanë kontribuar në mbylljen e klinikave ose funksionimin e tyre me kapacitet të kufizuar. Me mbylljen e kufijve, gratë nga vendet me ligje kufizuese për abortin nuk mund të udhëtonin në vendet fqinje me ligje liberale për të kryer një abort, ndërsa qasja në kushtet e spitalit ishte e kufizuar, duke e bërë abortin një barrierë për miliona gra, ose mision të pamundur.

Në kushte të krizës, kujdesi për abortin duhet të jetë mes angazhimeve kryesore të qeverive, të cilat dëshirojnë ta mbrojnë shëndetin riprodhues të grave, por praktika tregon se në një numër të madh të vendeve pikërisht pandemia ishte shkas për mjekët që mos ta ofrojnë abortin, duke e përshkruar si "jo esencial", "jo urgjent" ose "rutinë". Për më tepër, në Poloni, Lituani, Maltë dhe Sllovaki, pandemia i inkurajoi politikanët të propozojnë ligje perverse dhe më kufizuese për abortin, të cilat do t'i dekurajojnë gratë që të kërkojnë ndërprerjen e shtatzënisë.

Kur fjala është për abortin, koha është faktori kryesor. Ndërsa qasja kufizuese deri te aborti do të thitë vetëm një – se aborti do të bëhet i pasigurt.




ÇFARË DUHET TË BËJ SHTETI QË TË SIGUROJË QASJE DERI TE ABORTI NË KUSHTE TË KRIZËS?

Kur në kushte të pandemisë kompetentët vendosin kufizime në institucionet shëndetësore, duhet pasur kujdes që mos të rrezikohet qasja deri te aborti – pasi që aborti është shërbim esencial shëndetësor i cili shpëton jetë, ndërsa e drejta për shëndet është e drejtë e njeriut.

Gjatë planifikimit të punës së institucioneve shtetërore në kushte të pandemisë me Covid-19, autoritet shëndetësore duhet të sigurojnë se:

- ▶ shërbimet për abort janë vazhdimisht të kapshme për gratë;
- ▶ shërbimet për abort sigurohen pa ndërprerje;
- ▶ institucionet shëndetësore janë shpërndarë në mënyrë adekuate gjeografikisht në gjithë shtetin, për ta zvogëluar barrën mbi gratë që duhet të udhëtojnë për ta marrë shërbimin dhe me këtë të ekspozohen në rrezik më të madh nga infektimi me Covid-19;
- ▶ ka kuadër të mjaftueshëm mjekësor dhe zbatohen me kohë furnizimet me material mjekësor të cilat janë të nevojshme për spitalet të cilat kryejnë aborte;
- ▶ ka sasi të mjaftueshme të pajisjes mbrojtëse, me të cilën garantohet siguria e kuadrit mjekësor që kryen aborte;
- ▶ gratë kanë qasje te informatat publike se si ta marrin shërbimin për ndërprerjen e shtatzënisë në kushte të pandemisë.

Në të kundërtën, veçanërisht do të goditen kategoritë e marginalizuara dhe të rrezikuara të grave, gjegjësisht gratë me të ardhura të luta posë pa të ardhura dhe/ose pa strehim, njerëzit me aftësi të kufizuara dhe të rinjtë.



ÇFARË DUHET TË BËJNË SPITALET PËR TË SIGURUAR QASJE Ë PANDËRPRERË DERI TE ABORTI NË KUSHTE TË KRIZËS?

Me qëllim që të sigurohet kujdes gjithëpërfshirës për abortin në kushte të pandemisë me virusin korona, institucionet shëndetësore duhet:

- ▶ të sigurojnë konsultime telefonike për t'i informuar gratë për ndërprerjen e shtatzënisë dhe për kujdesin pas abortit, me qëllim që të zvogëlohet nevoja nga vizita në spitale;
- ▶ ta vendosin abortin medikamentoz pasi që paraqet një lloj mase parandaluese për mbrojtje nga virusi korona;
- ▶ të mos e rritin koston e shërbimit për abort, për shkak të faktit se një numër i madh i grave mbesin pa të ardhura në kushte të krizës, pas rritjes së koston mund t'i detyrojë për aborte të pasigurta, me çka do ta rrezikojnë shëndetin dhe jetën.



PSE ABORT MEDIKAMENTOZ NË KUSHTE TË KRIZËS?

Aborti medikamentoz duhet të jetë opsioni i parë për ndërprerjen e shtatzënisë në kushte të krizës, si alternativë për abortin kirurgjik.

Alternativa e këtillë për ndërprerjen e shtatzënisë në kohë të pandemisë aktuale do të mundësojë jo vetëm qasje më të lehtë deri te aborti i sigurt, por edhe respektimin e masave parandaluese, gjegjëshit mbajtjen e distancës fizike dhe kontakt të zvogëluar me institucionet shëndetësore, me çka do të zvogëlohet edhe rreziku nga infektimi me Covid-19. Këtë e dëshmojnë edhe përvojat nga Irlanda, Anglia dhe Franca, ku nga fillimi i pandemisë deri më tani, aborti medikamentoz dhe mbështetja profesionale sigurohet me ndihmën e tele-mjekësisë, derisa tabletat e nevojshme gratë shtatzëna i marrin përmes postës.

Ekzistojnë dëshmi mjekësore se me informatat e dhëna të sakta për abortin medikamentoz, tabletat cilësore për abortin dhe vëzhgimi i vazhdueshëm mjekësor, aborti medikamentoz mund të realizohet me sukses edhe në kushte shtëpiake në 12 javët e para të shtatzënisë.



ÇFARË ËSHTË ABORTI MEDIKAMENTOZ?

Aborti medikamentoz paraqet alternativë njëloj të sigurt dhe efikase të abortit gjerësisht të përhapur kirurgjik (dikur i quajtur kiretazh). Por, për dallim nga ai, aborti medikamentoz paraqet metodë jo invazive (nuk përdoren instrumente mjekësore) për ndërprerjen e shtatzënisë pasi që realizohet me kombinim të dy tabletave – mifepriston dhe misoprostol.

Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) e rekomandon abortin medikamentoz si mënyrë më të sigurt për kryerjen e abortit në shtatzëninë e hershme.

Aborti medikamentoz realizohet në mbi 30 vende në botë, duke përfshirë edhe pjesën më të madhe të vendeve nga Bashkimi Evropian. Atje ku është i kapshëm, kështu realizohen mbi 80% të gjitha aborteve.



A ËSHTË LEGAL TE NE ABORTI MEDIKAMENTOSZ?

Me Ligjin e ri për ndërprerjen e shtatzënisë, i cili hyri në fuqi në qershor të vitit 2019, e përmirësoi ndjeshëm lirinë riprodhuese të grave. Kjo, ndër të tjera, është për shkak të faktit se me ligjin e ri, aborti medikamentoz njihet si një shërbim i ligjshëm shëndetësor për ndërprerjen e shtatzënisë në Maqedoni. Edhe pse dy pilulat e nevojshme për të kryer abortin medikamentoz nuk janë regjistruar ende, përsëri në kuadër të Programit për kujdes shëndetësor aktiv të nënave dhe fëmijëve për vitin 2020, parashikohet një buxhet për blerjen e ilaçeve.

Për më tepër, Ministria e Shëndetësisë është në proces të finalizimit të Udhëzuesit klinik për ndërprerjen e shtatzënisë. Në udhëzim do të jepen gjithashtu rekomandime për abortin medikamentoz, kështu që sapo të miratohet, spitalet dhe ordinancat gjinekologjike do të marrin informacione të hollësishme mjekësore se si të kryejnë një ndërprerje të sigurt të shtatzënisë me ndihmën e barnave për abortin medikamentoz.

Në fillim të vitit 2021, Klinika universitare për gjinekologji dhe obstetrikë në Shkup do ta ofrojë shërbimin e abortit medikamentoz, si alternativë e abortit kirurgjik. Gratë do të jenë në gjendje të zgjedhin në mënyrë të pavarur një nga opsionet e ofruara.



SI KRYHET ABORTI MEDIKAMENTOSZ?

Gjatë shqyrtimit të opsioneve të mundshme për ndërprerjen e shtatzënisë, patjetër gratë duhet të konsultohen me gjinekologun.

Aborti medikamentoz kryhet vetëm nën mbikëqyrje të gjinekologut dhe vetëm pasi që gruaja të parashtrijë pëlqim, me të cilin pranon që të realizohet kjo procedurë mjekësore.

Në pëlqim me Ligjin për ndërprerjen e shtatzënisë, aborti medikamentoz deri në javën e 9-të të shtatzënisë mund të kryhet te gjinekologu në mbrojtjen primare shëndetësore. Në kushte spitalore nuk ekziston kufizimi për kryerjen e abortit medikamentoz dhe mund të kryhet më së voni deri në javën e 22-të të shtatzënisë.

Aborti medikamentoz kryhet me tabletat mifepriston dhe misoprostol. Mifepristoni e bllokon veprimin e progjesteronit, hormon pa të cilin shtatzënia nuk është e mundur. Misoprostoli vepron ashtu që shkakton kontraksione dhe zbrazje të mitrës, për çka gruaja ndjen dhimbje të fuqishme njëjloj si menstruacionet.

Aborti medikamentoz mund të kryhet edhe me tabletën misoprostol. Edhe pse efikasiteti i lartë, i kënaqshëm i kësaj metode është me i vogël në raport me metodën e kombinuar.

Aborti medikamentoz është 98% efikas nëse realizohet me kombinim të mifepriston dhe misoprostol.

REKOMANDIME TË OBSH PËR ABORTIN MEDIKAMENTOZ ME KËRKESË TË GRUAS¹

Metoda e kombinuar me mifepriston dhe misoprostol

Deri në javën e 12-të të shtatzënisë, aborti medikamentoz kryhet ashtu që gruaja së pari duhet në formë orale të marre mifepriston, pas çka në afat prej 24 deri 48 orë të marre në formë orale misoprostol. Tableta misoprostol mund të merret ashtu që do të vendoset mes mukozës dhe qiellzës së fortë ose nën gjuhë, që të shkrihet ose në mënyrë vagjinale.

Pas javës së 12-të të shtatzënisë, aborti medikamentoz kryhet ashtu që gruaja në formë orale merr mifepriston, pas çka në afat prej 24 deri në 48 orë merr misoprostol në çdo 3 orë, deri në përfundimin e shtatzënisë. Tableta misoprostol mund të merret ashtu që vendoset mes mukozës dhe qiellzës së fortë ose nën gjuhë, që të shkrihet ose në mënyrë vagjinale.

Regjimi i kombinuar rekomandohet për shkak të efikasitetit më të madh.

Aborti medikamentoz vetëm me misoprostol

Procedura fillon me misoprostol, i cili merret ashtu që vendoset mes mukozës dhe qiellzës së fortë ose nën gjuhë, që të shkrihet ose në mënyrë vagjinale. Pastaj, varësisht nga mënyra se si merret tableta, doza përsëritet në intervale prej 3 orëve ose prej 3 deri në 12 orë, derisa të ndërpritet shtatzënia, ndërsa më së shumti me administrim deri në 4 doza të njëpasnjëshme.

Edhe në të dy rastet, gjinekologu e informon gruan lidhur me mënyrën dhe intervalin e marrjes së tabletave.

Kontrolli

Që të vërtetohet nëse shtatzënia është ndërprerë, rekomandohet ekzaminim kontrollues pas 7 deri në 14 ditë nga procedura. Nëse ndërprerja e shtatzënisë nuk është complete, përsëritet doza e misoprostolit ose gruaja ofrohet metoda kirurgjike e ndërprerjes së shtatzënisë, e cila do të kryhet nga gjinekologu specialist – obstetri dhe në kushte të përshtatshme në pëlqim të Ligjit për ndërprerjen e shtatzënisë.

¹ Aborti me kërkesë të gruas quhet edhe abort i indukuar.



A KA EFEKTE TË PADËSHIRUARA NGA ABORTI MEDIKAMENTOZ?

Mund të paraqiten neveri, vjellje, diarre, ndjenjë e lodhjes, temperaturë pak e ngritur, dhimbje koke dhe marramendje. Të gjitha këto efekte kalojnë për një kohë të shkurtër dhe nuk ka nevojë që të merren ilaçe tjera. Nëse zgjatin më gjatë, rekomandohet konsultim me gjinekologun.

Që të zbuten dhimbja dhe efektet e mundshme të padëshiruara rekomandohet që paraprakisht të merren analgjetikë, të bëhet dush i ngrohtë ose dush me ujë të ngrohtë dhe të ketë plan në rast të komplikimeve në konsultim me gjinekologun.



ÇFARË PAS ABORTIT MEDIKAMENTOZ?

Pas marrjes së pilulave, shumica e grave ndjejnë lodhje, dhimbje menstruale dhe gjakderdhje, por më shpesh, pas 24 deri 48 orë ndjehen mirë dhe janë të afta të vazhdojnë me obligimet e tyre të përditshme.

Ndonjëherë nevojiten dy ose më shumë javë që tërësisht të ndërpritet shtatzënia. Prandaj, rekomandohet kontroll te gjinekologu dy javë pas abortit medikamentoz, me qëllim që të vërtetohet nëse aborti ka qenë efikas dhe të shqyrtohen opsionet e mundshme për kontracepsion.

Cikli menstrual shpesh normalizohet pas 4 deri në 6 javë nga marrja e pilulave. Nëse nuk stabilizohet, rekomandohet konsultim me gjinekologun.

Me aktivitetet seksuale mund të vazhdohet në momentin kur gruaja do të ndjehet e përgatitur.



KUR MË SË SHPEJTI MUND TË PËRDORET KONTRACEPSIONI?

Kontracëpsionin mund ta përdorni menjëherë pas abortit – pavarësisht nëse ka qenë kirurgjik ose medikamentoz.

Gjatë kësaj, mund t'i përdorni të gjitha llojet e mjeteve moderne kontracëptive, duke përfshirë edhe spiralen dhe kontracëptivët e kombinuar oral.

Si edhe për të gjitha aspektet tjera lidhur me shëndetin seksual dhe riprodhues, edhe për kontracëpsionin rekomandohet këshillë me gjinekologun.

ÇFARË DUHET TË BËJNË GRATË NËSE KANË NEVOJË PËR ABORT?

Aborti është shërbim esencial shëndetësor. Në pëlqim me Ligjin për ndërprerjen e shtatzënisë, çdo grua ka të drejtë të bëjë abort, me kërkesë të saj, deri në javën e 22-të të shtatzënisë. Ndërprerja e mëhershme e shtatzënisë së paplanifikuar do të thotë efekte të padëshiruara dhe kurim i shpejtë.

Gjatë kësaj, gruaja ka të drejtë për shërbimin shëndetësor që vijon:

- **pa këshillim shtesë.** Megjithatë, nëse ka nevojë për këshillim, gruas i takon këshillim objektiv që është e bazuar në fakte shkencore, e jo në bindjet personale të gjinekologut.

Shembuj për qëndrime personale të paanshme të gjinekologut ose të ndonjë punëtori tjetër shëndetësor të cilat nuk janë relevante nga ana mjekësore:

- “E di se nëse aborton, mund të mos kesh fëmijë në të ardhmen?”
- “Ti je e re dhe e bukur, pse nuk aborton tani?”
- “Nuk ka gjë më të bukur se të kesh fëmijë tani, unë do të këshilloja mos abortosh.”

Ky tip i bindjeve subjektive nga ana e personelit shëndetësor janë në kundërshtim me ligjin dhe gruaja ka të drejtë të refuzojë që të marre informata dhe këshilla të këtilla. Në të kundërtën, institucioni dhe personeli shëndetësor mund të ballafaqohen me dënim me të holla.

Informatat e besueshme të paanshme dhe mjekësore kanë të bëjnë me:

- metodat dhe procedurën e ndërprerjes së shtatzënisë, gjegjësisht çfarë mund të pret gruaja gjatë abortit dhe pas përfundimit të tij;
 - ekzaminime që duhet të bëhen para abortit;
 - simptomat që mund të ndjehen gjatë abortit (dhimbje, gjakderdhje) dhe sa gjatë pritet të zgjate procedura dhe kurimi;
 - si t'i njohe gruaja shenjat për komplikime potenciale dhe ku të drejtohet për ndihmë mjekësore etj.;
 - përdorimi i analgjetikëve;
 - kur mund t'i kthehet gruaja aktiviteteve normale, duke përfshirë edhe jetës seksuale;
 - kur të paraqitet në ekzaminim kontrollues;
 - zgjedhja e metodës më të përshtatshme të kontracepsionit, me qëllim të parandalimit të shtatzënisë së paplanifikuar pas abortit;
 - ku dhe si të merren shërbime shtesë dhe kujdes pas përfundimit të procedurës.
- **pa pritje.** Aborti duhet të sigurohet me kohë dhe pa prolongime, në afat prej më së shumti tre ditëve nga dita kur gruaja do të parashtrojë kërkesë për abort te institucioni shëndetësor;
- pavarësisht nga mendimi i gjinekologut ose specialistit të dytë, bile edhe **nëse gruaja kërkon abort pas javës së 12-të të shtatzënisë**, e më së voni deri në javën e 22-të të shtatzënisë;
- **pa parashtrimin e dokumentacionit shtesë** nga Prokuroria publike, policia ose qendra për punës sociale nëse gruaja kërkon abort për shkak të rrethanave socio-ekonomike ose për shkak të dhunës seksuale.

E RËNDËSISHME! Aborti është pjesë e obligueshme e mbrojtjes shëndetësore. Nëse keni vështirësi gjatë realizimit të drejtës të abortit, ju inkurajojmë të na kontaktoni:

+389 (0)2 3290 395 | hera@hera.org.mk | facebook.com/hera.macedonia

