

# महिला स्वास्थ्य विकल्प लिमिटेड

## गर्भपात के संभव खतरे और कठिनाइयां

गर्भपात सहित हर चिकित्सा प्रक्रिया से जुड़े कुछ खतरे होते हैं। अपने निर्णय के बारे में पूरी तरह से सूचित होने के लिए संभावित कठिनाइयों से अवगत होना जरूरी है।

हालांकि काफी संभावित जोखिम हैं, लेकिन यह जानना जरूरी है कि ये कठिनाइयां बहुत बार गर्भपात के साथ नहीं होती हैं। गर्भपात के जोखिमों के बारे में कई अफवाहे हैं, लेकिन यह जानना महत्वपूर्ण है कि गर्भपात होने से आपकी गर्भधारण करने की क्षमता प्रभावित नहीं होती है और भविष्य में स्वस्थ गर्भावस्था ले जाती है।

**दवाओं के दुष्प्रभाव:** प्रक्रिया के दौरान निम्नलिखित दवाओं का उपयोग किया जा सकता है।

**फेंटीनल या रेमीफेंटीनल:** इस दवा का उपयोग दर्द को कम करने और रोगी को आराम देने के लिए किया जाता है। इससे जी मिचलाना और उल्टी, खुजली, चक्कर आना और उनींदापन हो सकता है।

**वर्सेद:** इस दवा का उपयोग रोगी को बेहोश करने और चिंता को कम करने के लिए किया जाता है। इससे उनींदापन, धुंधली दृष्टि और चक्कर आ सकता है।

**अतिवान:** इस दवा का उपयोग चिंता कम करने के लिए किया जाता है। इससे उनींदापन, कमजोरी, चक्कर आना और भटकाव हो सकता है।

प्रक्रिया के दौरान उपयोग की जा रही दवाएं आपके शरीर और दिमाग को 24 घंटे तक प्रभावित कर सकती हैं; आपकी प्रक्रिया के 24 घंटों को पूरा होने तक निम्नलिखित में से कोई भी कार्य न करें:

- गाड़ी चलाना
- भारी मशीनरी संचालित करना
- कोई महत्वपूर्ण या कानूनी निर्णय लें

**एलर्जी प्रतिक्रिया:** प्रतिक्रिया के दौरान इस्तेमाल की जाने वाली दवाओं या सामग्री से एलर्जी प्रतिक्रिया संभव है, जैसे कि लेटेक्स

- यदि आपको कोई एलर्जी है तो हेल्थ केयर टीम को बताएं।
- यदि आपको किसी एलर्जी रिएक्शन के संकेत हैं, तो नर्स को तुरंत बताएं, जिसमें निम्नलिखित शामिल हो सकते हैं: सांस लेने में कठिनाई, दाने, और चेहरे, होंठ, जीभ या गले में सूजन।

**अपूर्ण गर्भपात, जिसे बचा हुआ उत्पाद भी कहा जाता है:** कभी-कभी गर्भावस्था के सभी टिशू नहीं हटाए जाते हैं। यह 100 गर्भपात में से 2 से कम केस में होता है।<sup>1</sup>

- यदि टिशू की थोड़ी मात्रा गर्भा के अंदर रह जाती है तो यह खून बहना, ऐंठन या संक्रमण का कारण बन सकती है। अल्ट्रासाउंड बता सकता है कि यदि कोई टिशू अभी भी अंदर है और टिशू को हटाने के लिए फिर से सक्शन प्रक्रिया की आवश्यकता हो सकती है।

**संक्रमण:** गर्भपात के बाद संक्रमण होना संभव है क्योंकि बैक्टीरिया योनि से बच्चादानी में जा सकता है और यह 100 में से 2 से कम गर्भपात होता है।<sup>1</sup>

- धिकतर संक्रमण, यदि जल्दी पकड़ी जाय तो एंटीबायोटिक दवाओं के साथ आसानी से इलाज किया जा सकता है; अगर एक महिला सावधानी से निर्देशों का पालन करती है तो संक्रमण से आसानी से बचा जा सकता है।

**अधिक खून बहना, जिसे हेमरेज भी कहा जाता है:** अधिक खून बहना हर 1000 गर्भपात प्रक्रियाओं में से 1 से कम में होता है और आमतौर पर गर्भपात के दौरान या उसके ठीक बाद होता है।

- इसे प्रबंधित करने के लिए डॉक्टरों और नर्सों को प्रशिक्षित किया जाता है। यदि ऐसा होता है, तो आपको दवाओं को काम करने और खून बहने को रोकने के लिए लंबे समय तक रहने की आवश्यकता हो सकती है। दुर्लभ मामलों में, एक मरीज को आधान के लिए अस्पताल में स्थानांतरित किया जा सकता है।

**असफल गर्भपात:** एक असफल या छूट गया गर्भपात गर्भावस्था को समाप्त नहीं करता है और गर्भपात की आवश्यकता होती है; यह सभी मामलों के 0.03% से कम में होता है।<sup>1</sup>

- यह उन महिलाओं में अधिक बार होता है जिनके पास एक असामान्य आकार या झुकी बच्चादानी है या एक अस्थानिक गर्भावस्था है। गर्भपात को पूरा करने के लिए अन्य व्यवस्था की जाएगी।

**बच्चादानी के अंदर ब्लीडिंग, जिसे हेमेटोमेट्रा भी कहा जाता है:** ब्लीडिंग के कारण बच्चादानी खून से भर सकता है।

- यह आमतौर पर प्रक्रिया के 24 घंटों के भीतर होता है और 1000 प्रक्रियाओं में से 2 से कम में होता है।<sup>1</sup>
- उपचार के लिए एक और प्रक्रिया की आवश्यकता हो सकती है।

**बच्चादानी में चोट, जिसे छिद्र भी कहा जाता है:** प्रक्रिया के दौरान इस्तेमाल किया जाने वाला एक उपकरण बच्चेदानी को छिद्रित कर सकता है (छिद्र को छेद सकता है) 1000 में से 1 प्रक्रिया से कम में होता है।<sup>1</sup>

- यह खुद ठीक हो सकता है या शल्यक मरम्मत की आवश्यकता हो सकती है या, बहुत कम केस में हिस्टेरेक्टॉमी (बच्चेदानी को हटाना) हो सकता है।

**कठिनाइयां को कैसे कम या रोका जा सकता है?**

क्लिनिक के कर्मचारी जोखिम को कम करने में मदद कर सकते हैं:

- हम आपके मेडिकल इतिहास की समीक्षा करते हैं; प्रक्रिया से पहले एक आंतरिक परीक्षण और संक्रमण के लिए परीक्षण करते हैं।
- आप प्रक्रिया से पहले कर्मचारियों के साथ अपने स्वास्थ्य, जरूरतों और चिंताओं पर चर्चा कर सकते हैं।
- प्रक्रिया बाँझ परिस्थितियों में की जाती है।
- स्वास्थ्य देखभाल टीम के सदस्यों के पास ज्ञान, कौशल और उपकरण हैं जो प्रक्रिया को सुरक्षित रूप से करने और किसी भी मुश्किल का इलाज करने के लिए आवश्यक हैं यदि वे उत्पन्न होते हैं।
- आपको मुश्किल संकेतों और गर्भपात के बाद अपने लिए सबसे अच्छी देखभाल के बारे में जानकारी दी जाती है; रिकवरी रूम में इसकी समीक्षा की जाएगी।

**यहां कुछ चीजें दी गई हैं जिनसे आप जटिलताओं के जोखिम को कम कर सकते हैं:**

- गर्भपात से पहले, अपने स्वास्थ्य के बारे में स्वास्थ्य देखभाल टीम को बताएं, जिसमें दवाओं से एलर्जी जैसी कोई भी समस्या शामिल है।
- गर्भपात के बाद आपको दिए गए निर्देशों का सावधानीपूर्वक पालन करें।
- यदि आप कोई जटिलता का संकेत देखते हैं, तो जटिलताओं के संकेतों को जानें और अपने डॉक्टर या महिला स्वास्थ्य विकल्पों पर कॉल करें।
- गर्भपात के बाद अपने परिवारक डॉक्टर या महिला स्वास्थ्य विकल्प पर जाएँ, यह सुनिश्चित करने के लिए कि आप ठीक हो रहे हैं।

**मौत:**

- गर्भपात के परिणामस्वरूप अत्यंत दुर्लभ है, विशेष रूप से कनाडा में।
- जहां गर्भपात कानूनी है और इसलिए सुरक्षित है, मृत्यु का जोखिम प्रति 100 000 गर्भपात में 0.56 से कम है।
- गर्भपात से जुड़ी मृत्यु के जोखिम की तुलना में गर्भावस्था (टर्म प्रति 100 000 जीवित जन्मों में 7.06) में मृत्यु का जोखिम बहुत अधिक है।
- गर्भपात से संबंधित अधिकांश मौतें सामान्य एनेस्थीसिया या चिकित्सा स्थितियों के साथ जटिलताओं से होती हैं।

## References

Henshaw SK. Unintended pregnancy and abortion: A public health perspective. In Paul M, Lichtenberg ES, Borgatta L, Grimes DA, Stubblefield PG. *A Clinician's Guide to Medical and Surgical Abortion*. New York: Churchill Livingstone, 1999, pp. 11-22.

Haskell WM, Easterling TR, Lichtenberg ES. Surgical abortion after the first trimester. In Paul M, Lichtenberg ES, Borgatta L, Grimes DA, Stubblefield PG. *A Clinician's Guide to Medical and Surgical Abortion*. New York: Churchill Livingstone, 1999, pp. 123-138.

Zane S, Creanga AA, Berg CJ, Pazol K, Suchdev BD, Jamieson DJ, et al. Abortion-related mortality in the United States: 1998-2010. *Obstetrics & Gynecology*. 2015;126(2):258-65.

Grimes, DA. Estimation of pregnancy-related mortality risk by pregnancy outcome, United States: 1991 to 1999. *American Journal of Obstetrics & Gynecology* 2006; 194:92-94