Informatie over medicamenteuze zwangerschapsafbreking

Geachte collega’s,

Per 1 januari 2025 is het mogelijk dat huisartsen medicatie voorschrijven voor zwangerschapsafbreking.

Elke huisarts – ongeacht of deze zelf middelen voor een medicamenteuze abortus voorschrijft – kan in de ANW-dienst bij vragen over of klachten of complicaties van een medicamenteuze zwangerschapsafbreking hulp bieden. Waarschijnlijk doen huisartsen dit ongemerkt al veel langer aangezien vrouwen die deze medicatie via de gynaecoloog of abortuskliniek krijgen zich soms presenteren met hevig bloedverlies, al dan niet de reden vertellend.

Het percentage ernstige complicaties waarvoor medische hulp nodig is, is kleiner dan 0,5%.

Klachten van een medicamenteuze zwangerschapsafbreking zijn vergelijkbaar met die van een (medicamenteus behandelde) miskraam. De adviezen van de NHG Standaard Miskraam zijn dan ook leidend.

De belangrijkste items zijn:

* Treedt er 6 uur na gebruik van misoprostol geen bloedverlies op dan kan de vrouw vier extra tabletten misoprostol à 200 microg vaginaal inbrengen. Mogelijk heeft ze al een herhaalrecept thuis. Meestal kan dit de volgende dag door de behandelend arts worden voorgeschreven.
* Adviseer een NSAID als eerste keuze pijnstilling, bijvoorbeeld ibuprofen tot maximaal 2400 mg/dag aangevuld met paracetamol maximale dosering.
* Wees alert en nodig een vrouw uit op consult, bij de volgende klachten:
	+ 4 volle maandverbanden per uur gedurende 2-3 uur, of
	+ koorts boven 38 graden langer dan 4 uur, of
	+ toenemende buikpijn en vieze vaginale afscheiding.
* Verwijs bij persisterend hevig bloedverlies (> 4 volle maandverbanden/uur gedurende 2-3 uur) naar een gynaecoloog om een abortus incompletus uit te sluiten.
* Overweeg bij onverklaarde pijnklachten een EUG, zeker indien er anamnestisch risicofactoren daarvoor aanwezig zijn. Treed bij verdenking EUG in overleg met de gynaecoloog.
* Verwijs naar de gynaecoloog bij aanhoudende koorts, zeker in combinatie met buikpijn en vieze afscheiding. Dit kan duiden op een PID. De huisarts kan zelf een PID of vermoeden daarvan behandelen mits echografisch is uitgesloten dat er geen restant in utero aanwezig is dat de ontsteking veroorzaakt.
* Vrouwen die zich melden met een positieve zwangerschapstest na een abortus kunnen op werkdagen overdag met hun huisarts een afspraak maken.

Bron: Leidraad Huisartsenzorg bij een Ongewenste zwangerschap

Vriendelijke groet,

NHG Expertgroep Seksuele gezondheid