

**ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА С ДЕМОНСТРАЦИЕЙ ИЗОБРАЖЕНИЯ И
СЕРДЦЕБИЕНИЯ (ПРИ НАЛИЧИИ СЕРДЦЕБИЕНИЯ)
ЭМБРИОНА/ПЛОДА, ПРОВЕДЕНИЯ ДОАБОРТНОГО
ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ И СОБЛЮДЕНИИ
«НЕДЕЛИ ТИШИНЫ»**

Искусственное прерывание беременности проводится:

- 1) не ранее 48 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности:
 - а) при сроке беременности четвертая - седьмая недели;
 - б) при сроке беременности одиннадцатая - двенадцатая недели, но не позднее окончания двенадцатой недели беременности;
- 2) не ранее семи дней с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности при сроке беременности восьмая - десятая недели беременности.

Перед медикаментозным или хирургическим прерыванием беременности при сроке беременности восьмая-десятая недели беременности должна пройти «неделя тишины». В этот период женщина проходит процедуру УЗИ, во время которой ей демонстрируют изображение эмбриона и при наличии – его сердцебиение. Также в течение этой недели пациентка посещает психолога и юриста, которые консультируют её о возможностях психологической и социальной поддержки.

Врач акушер-гинеколог, согласно новой форме информированного согласия на аборт, обязан подтвердить, что рекомендовал женщине проведение УЗИ, разъяснил ей возможные последствия прерывания беременности и предпочтительность сохранения ребёнка.

Перед медицинским абортом женщине делается УЗИ с целью диагностики беременности, ее локализации, определения соответствия плодного яйца/эмбриона/плода сроку беременности, наличия сердцебиения эмбриона/плода с обязательной демонстрацией пациентке его изображения и сердцебиения (при наличии).

Консультация медицинского психолога проводится по рекомендации врача и становится обязательной при обращении женщины за направлением на аборт. Она должна производиться в начале срока (недели) «тишины», чтобы обеспечить женщине достаточный срок для рефлексии и принятия мотивированного решения. Важно осознание ее собственного

отношения, которое делает ее устойчивой по отношению к внешнему влиянию. Поэтому сразу после сообщения женщиной медицинского факта наличия «нежелательной» беременности для неё должна быть обеспечена возможность попасть в кабинет к психологу или врач акушер-гинеколог самостоятельно проводит доабортное психологическое консультирование, где с ней спокойно разбирают все особенности ее жизненной ситуации, предлагают помощь, рассказывают про внутриутробное развитие и процедуру аборта. Женщина расписывается в специальном бланке, что она прошла данную беседу. После этого через несколько дней она идет снова ко врачу с решением либо брать направление на аборт, либо вставать на учет по беременности. Очень важно выдержать временной промежуток (неделю «тишины»), так как это позволяет эмоциям успокоиться, за это время можно через центр помощи уже получить определенную поддержку, возможна семейная консультация, беседа с отцом ребенка — словом все, что необходимо в данной ситуации. Огромную роль в принятии женщиной окончательного решения играет авторитет врача.

Таким образом, механизм взаимодействия врача, психолога и социального работника заключается в следующем: прежде чем выдать женщине направление на прерывание беременности, врач акушер-гинеколог направляет ее на консультацию к психологу или сам проводит доабортное психологическое консультирование. При необходимости направляется на консультацию к социальному работнику и юристу. Важно обеспечить соблюдение сроков «периода тишины» и возможности вторичной консультации у психолога.