

overlæge, der afgør, om fristen er udløbet (citater fra side 5, § 1).

Mange faktorer kan være forsinkende for kvindens indlæggelse.

Oplysning til kvinden.

Oplysning til kvinden om risiko og direkte følger af indgrebet skal gives af en læge.

Dersom disse skal gives af den henvisende læge, må det nøje præciseres, under hvilken form det skal ske, og hvilken juridisk gyldighed informationen skal have under denne form.

Henlægges denne virksomhed til hospitalsafdelingen, kan den næppe udføres samme dag som indgrebet skal foretages, dels da det nemt kan opfattes som et forsøg på pressio.

Yderligere skal kvinden henvises til mødrehjælpen vedrørende information om hjælpeforanstaltninger ved eventuel bevarelse af svangerskabet.

Amtskommunerne bør pålægges at sørge for udvidet oplysningsvirksomhed herom, samt at der må være tilstrækkelige midler til rådighed.

Ambulatoriet.

Den nævnte virksomhed vedrørende oplysning vil i givet fald betyde én ambulans konsultation for hver kvinde i det i forvejen topbelastede ambulatorium.

Der skal tillige oprettes og skrives journal og foretages både almindelig og gynækologisk undersøgelse.

Ambulatoriet vil yderligere blive belastet med en lægeligt indiceret, helt nødvendig efterundersøgelse af kvinder, der har fået foretaget abortindgreb ambulans, eller som har været indlagt 1-2 dage. Denne efterundersøgelse skal foretages ca. 1 uge efter indgrebet.

Efter et ambulans indgreb skal der gives besked til kvindens læge.

Laboratoriet.

Laboratoriet vil blive belastet med de nødvendige analyser: blodprocent, WR og måske serumkreatinin (af hensyn til narkose).

Blodbanken.

For blodbanken betyder det, at der skal foretages blodtypebestemmelse og i mange

tilfælde gøres forlig på en portion blod i relation til det foreslåede indgreb. Yderligere skal der foretages bestemmelse af Rhesus-typen. Der opstår her et nyt problem.

Risiko for Rhesusimmunisering.

Enhver rhesusnegativ kvinde, hvor der er risiko for rhesusimmunisering, behandles i dag med indsprøjtning af et specielt antistof. En sådan indsprøjtning koster ca. 300 kroner.

Ved aborter gives indsprøjtning i alle tilfælde, hvor kvinden er rhesusnegativ. Denne regel kan ikke fraviges, og det vil således betyde en forøget udgift.

Røntgenafdelingen.

Røntgenafdelingen vil i nogle tilfælde belastes med røntgenundersøgelser af hjerte og lunger.

Kvinder under 18 år.

Mødrehjælpsens stilling skal ikke berøres specielt, men man skal dog trække et særligt punkt frem, nemlig at kvinder under 18 år vil være særlig udsatte for at komme i en vanskelig situation ved den ovenfor skilrede fremgangsmåde.

Det må derfor anbefales, at man overvejer hensigtsmæssigheden i, at disse kvinder under alle omstændigheder primært henvises til mødrehjælpen. Dette vil især være af betydning for disse unge kvinder selv.

Statistik.

Det må præciseres, at der fortsat bør føres en omhyggelig statistik vedrørende abortindgrebene, således at hyppigheden, metoden og komplikationerne hele tiden kan vurderes.

Mødrehjælpsens værdifulde materiale om indikationerne vil jo falde væk, men de øvrige oplysninger vil have rent praktisk betydning og ligeledes betyde noget for forskningen.

Forskning.

Det må anses for vigtigt, at der stilles midler til rådighed til forskning vedrørende selve abortindgrebet hos disse kvinder, der ikke er syge, samt at der ligeledes åbnes mulighed for yderligere midler til forskning indenfor anticonception.