

Pregnancy Termination/Abortion

نظرة عامة على الإجهاض

ما هو الإجهاض؟

الإجهاض هو إنهاء الحمل بإزالة الجنين النامي في رحم المرأة الحامل، ويتضمن هذا التعريف الإجهاض المقصود، وهو الإجهاض الذي تقدم عليه المرأة بإرادتها، وكذلك الإجهاض الذي يحدث دون تدخل وذلك خلال الأسابيع العشرين الأولى للحمل، كما يشار إلى الإجهاض الذي يحدث دون تدخل أيضا باسم (سقوط الحمل أو الطرح) وذلك قبل إتمام عشرين إسبوعا من عمر الحمل، وقد يرجع هذا النوع من الإجهاض، وهو أكثر مشكلات الحمل شيوعا، تنتجة لعيوب خلقية وقد يحدث كذلك نتيجة لحدوث التهاب ما أو بسبب تناول دواء ما أو بسبب التأثيرات الهرمونية أو بسبب العيوب البنيوية للرحم أو بسبب عيوب في الجهاز المناعي. مزيد من المعلومات عن الإجهاض يمكن الاطلاع عليها في موضوع **الحمل**.

ما هي طرق الإجهاض (انتهاء الحمل)؟

هناك طريقتان رئيسيتان لإحداث الإجهاض: الأولى هي الإجهاض الجراحي الذي تستخدم فيه الأدوات الجراحية لإفراغ محتويات الرحم، والثانية هي **الإجهاض الدوائي (الكيميائي)** وهو الإجهاض الذي يستخدم فيه دواء أو عدة أدوية لإنهاء الحمل. وبخلاف الإجهاض الاختياري، تستخدم الإجهاضات المقصودة بشكل عام عندما يشكل الحمل خطر يهدد حياة الأم أو عند وجود تشوهات في الجنين. قبل إجراء عملية الإجهاض، يجب أن يؤكد طبيب مختص أن المرأة حامل، وأن يقدر مدة حملها. ويقاس عمر الحمل عادة بعدد الأيام التي مرت منذ اليوم الأول لانتهاء آخر دورة شهرية للمرأة.

كيفية اختيار الطريقة المناسبة؟

اختيار طريقة الإجهاض تعتمد على صحة المرأة الحامل وعمر الحمل والطرق المتاحة للإجهاض في بلادها. خلال الأشهر الثلاثة الأولى للحمل، الطرق الأكثر شيوعا والمفضلة هي الإجهاض الدوائي أو إفراغ محتوى الرحم بالمص أو الطريقة الجراحية، ان التوسيع والتجريف (D&C) هو طريقة معروفة ولكنها أقل شيوعا خلال الأشهر الثلاثة الأولى للحمل.

الإجهاض الدوائي (Medical Abortion)

النساء اللاتي يخضعن للإجهاض الدوائي يتناولن في العموم نوعا أو نوعين من الأدوية، ميفيبريستون وميثوتريكزيت بالاشتراك مع دواء ثالث هو ميزوبروستول. ومن الممكن أن يعطى ميزوبروستول منفردا في حالة عدم توفر ميفيبريستون وميثوتريكزيت. ويمكن استخدام هذه العقاقير لتحريض الإجهاض خلال الأيام الثلاثة والستين الأولى للحمل (حدود التسع أسابيع) من آخر دورة طمثية. وتنصح منظمة الصحة العالمية استخدام نظام علاجي من الميزوبروستول والميفيبريستون كأكثر الطرق أمنا وفعالية خلال الأسابيع التسعة الأولى للحمل (منظمة الصحة العالمية، 2003). بالاعتماد على الدمج المحدد وإعطاء العقارين معا، ينجح الإجهاض الدوائي بنسبة ما بين 95 إلى 99 بالمئة. ومن الممكن بشكل عام أن تتوجه المرأة لزيارة الطبيب المختص أكثر من مرة لإتمام عملية الإجهاض.

إفراغ محتوى الرحم بالمص (Vacuum Aspiration)

إفراغ محتوى الرحم بالمص هي طريقة يتم فيها تفريغ الرحم من محتوياته من خلال أنبوب بلاستيكي أو معدني رفيع متصل بوسيلة للشفط الهوائي، كتنفاطة يدوية أو كهربائية. وفقا لمنظمة الصحة العالمية، يمكن استخدام هذه الطريقة خلال الأشهر الثلاثة الأولى للحمل أو في استكمال إجهاض لم يكتمل أو إجهاض غير مقصود. وتبلغ نسبة نجاح هذه الطريقة بإنهاء الحمل خلال الأشهر الثلاثة الأولى إلى 99.5%.

التوسيع والتجريف (Curettage & Dilatation)

يتم خلال عملية التوسيع والتجريف توسيع عنق الرحم أولاً ثم تستخدم أداة منحنية في إزالة محتويات الرحم. هذه العملية يمكن أن تجرى خلال الأسابيع الاثني عشر أو الخمسة عشر الأولى للحمل. هذه الطريقة على نفس الدرجة من الفعالية لإفراغ محتوى الرحم بالمص، إلا أنه نظرا لوجود مخاطر حدوث تعقيدات جراحية وأخرى قد تنشأ عن استخدام التخدير في هذه العملية، فإنه ينصح دائما باستخدام هذه الطريقة فقط في حالة عدم توفر إمكانية استخدام الإجهاض الدوائي أو إفراغ محتوى الرحم بالمص.

توسيع عنق الرحم وتفريغ جوف الرحم (Evacuation & Dilatation) وتحريض الإجهاض (Induction Abortion)

بعد الأشهر الثلاثة الأولى من عمر الحمل، تجرى عملية توسيع عنق الرحم وتفريغ جوف الرحم (E&D) وهي عملية جراحية. وتشترك عملية التوسيع وتفريغ جوف الرحم مع بعض التقنيات المستخدمة في عمليتي إفراغ محتوى الرحم بالمص وعملية التوسيع والتجريف إلى جانب أدوات جراحية أخرى (مثل المبضع الجراحي). وبعد توسيع عنق الرحم، يتم إفراغ الرحم من محتوياته بواسطة آلة شفط (الشفطة)، وتزال أية بقايا لمحتويات الرحم باستخدام الأدوات الجراحية. توسيع عنق الرحم وتفريغ جوف الرحم هي وسيلة الإجهاض الآمن والأكثر شيوعا (تستخدم في 95% من الحالات) بين طرق الإجهاض في الأشهر الثلاثة الثانية للحمل. وهناك طريقة أخرى للإجهاض خلال الأشهر الثلاثة الثانية ولكنها أقل شيوعا وهي طريقة تحريض الإجهاض وهي طريقة تتضمن استخدام أدوية تعطى عن طريق الفم أو مهبلية تهدف إلى تحفيز انقباضات الرحم لتطرد الجنين إلى الخارج، ونادرا ما تستخدم هذه الطريقة، تستخدم فقط في حالات الأمراض أو المشكلات الطبية للجنين أو للأم الحامل.

ما المفروض توقعه بعد الإجهاض

من المهم توقع ما الذي سيحدث بعد الإجهاض، والتمييز بين الآثار الجانبية العادية والعلامات المنذرة أو المشكلات التي تستوجب استشارة مختص. بعد الإجهاض، تتضمن عملية التعافي العادية بعض النزيف والانقباضات العضلية وارتفاع درجة الحرارة. كما يمكن أن تطرأ على المرأة تغيرات جسمانية

ونفسية، بما في ذلك الآلام في الثديين عند لمسهما والغثيان والإعياء والحزن. ويجب على النساء استشارة طبيبيهن الخاص إذا ما عانوا من نزيف حاد (ويعتبر النزيف حادا إذا ما زاد على ما يملأ فوطتين صحيئتين من الحجم الكبير خلال ساعة واحدة لأكثر من ساعتين متتاليتين) أو من الحمى أو الانقباضات العضلية الحادة التي لا تستجيب لأدوية تسكين الآلام، وكذلك في حالات نزول التجلطات الدموية كبيرة نسبيا من المهبل (يزيد حجمها عن الليمونة)، والقيء لأكثر من ست ساعات أو الإفرازات المهبلية ذات رائحة غير مستحبة. إذا كانت المرأة لا ترغب في الحمل مرة أخرى بعض الإجهاض، فيجب البدء في استخدام وسائل تنظيم الحمل فوراً.

المراجع:

Ipas

شبكة معلومات الاجهاض الكيميائي

Planned Parenthood

WebMD

الاسئلة المتكررة

لقائمة من الأسئلة المتكررة حول الإجهاض بافراغ محتوى الرحم بالمص بالانكليزية، يرجى الذهاب إلى **Ipas**

لقائمة من الأسئلة المتكررة عن الإجهاض الدوائي، يرجى الذهاب إلى:

- **الاتحاد الدولي للاجهاض الدوائي** (بالانكليزية فقط)
- شبكة معلومات الاجهاض الكيميائي (**بالانكليزية وبالعربية**)
- الانتهاب القاتل والاجهاض الدوائي باستخدام الميفيستون بالانكليزية، يرجى الذهاب إلى **Gynuity Health Projects** تؤمن هذه الاسئلة والاجوبة لمقدمي خدمات الاجهاض الدوائي والمدافعين عن صحة المرأة اللغة العلمية المناسبة لمناقشة حدوث التهابات خطيرة تتسبب بها جرثومة كولوستوديوم سوردالي التي قد تتبع استخدام الاجهاض الدوائي باستخدام الميفيستون أو الميزوبروستول، بما يمكنهم من تقديم المعلومات بطريقة تعريفية مسؤولة.

الاسئلة المتكررة حول الاجهاض الجراحي

ما الذي يمكن أن تتوقعه المرأة خلال عملية الإجهاض بافراغ محتوى الرحم بالمص؟

الإجهاض بافراغ محتوى الرحم بالمص، سواء عن طريق شفط يدوي أو كهربائي، هو عملية جراحية صغيرة. وخلال هذه العملية تستلقي المرأة في نفس وضع من تجري فصلا للحوض، وتعطى المرأة مخدرا موضعيا، ويتم توسيع عنق الرحم إذا ما كانت هناك حاجة لذلك. ثم يدخل أنبوب رفيع إلى داخل الرحم ينتهي في الخارج بشفاط يدوي (MVA) أو كهربائي (EVA) يتم بواسطته شفط محتويات الرحم.

كم من الوقت تستغرق عملية الإجهاض بافراغ محتوى الرحم بالمص حتى تكتمل؟

تجري هذه العملية في حدود خمس عشرة دقيقة.

ما الذي يمكن أن تتوقعه المرأة خلال عملية توسيع عنق الرحم والتجريف (D&C)؟

التوسيع والتجريف عملية جراحية صغرى، يتم خلالها تخدير المرأة كليا أو موضعيا. وتستلقي خلالها المرأة على طاولة العمليات في وضع من تجري فصلا للحوض، ويجري خلال هذه العملية توسيع عنق الرحم ربما خلال الليلة السابقة على العملية بواسطة موسع تناضحي (أنبوب أو اسفنجية صغيرة تمتص السوائل من الأنسجة المحيطة بعنق الرحم وتمتلى تدريجيا حتى توسع عنق الرحم) و/أو باستخدام موسعات ميكانيكية خلال العملية نفسها. وبمجرد اتساع عنق الرحم بشكل كاف، تستخدم أداة معقوفة في تجريف جدار الرحم بغرض إزالة محتوياته.

كم من الوقت تستغرق عملية توسيع عنق الرحم والتجريف؟

العملية كلها تستغرق ما بين عشر إلى عشرين دقيقة.

ما الذي يمكن أن تتوقعه المرأة خلال عملية توسيع عنق الرحم وتفريغ جوف الرحم (Dilatation & Evacuation)؟

تبدأ عملية توسيع عنق الرحم وتفريغ جوف الرحم بنفس الطريقة التي تبدأ بها عملية التوسيع والتجريف. ويبدأ توسيع عنق الرحم غالبا قبل أربع وعشرين ساعة من العملية، وبعد إدخال الأداة المعقوفة (أو أي أداة أخرى إلى الرحم حسب وضع وحالة الجنين) وإزالة محتويات الرحم، تجري إزالة ما بقي في الرحم من محتويات باستخدام الشفط.

كم من الوقت تستغرق عملية توسيع عنق الرحم وتفريغ جوف الرحم (Dilatation & Evacuation) ؟

بشكل عام، تستغرق العملية ثلاثين دقيقة حتى تكتمل.

هل يتسبب الإجهاض الجراحي في الألم؟

تتلقى المرأة في الغالب تخديرا عاما أو موضعيا قبل إجراء العملية، وربما تشعر ببعض الانقباضات لدى إزالة محتويات الرحم.

متى تعود دورة الطمث العادية إلى طبيعتها بعد الإجهاض؟
يجب أن تعود دورة الطمث العادية في الحالات الطبيعية خلال أربعة إلى ستة أسابيع بعد الإجهاض.

متى يمكن للمرأة أن تستعيد أنشطتها الطبيعية بعد الإجهاض؟
ينصح بالراحة ليوم بعد إجراء الإجهاض. وتعود المرأة إلى نشاطها الطبيعي اعتماداً على إحساسها بالراحة في اليوم التالي.

متى يمكن أن تعود المرأة إلى ممارسة الاتصال الجنسي بعد الإجهاض؟
ينصح بالانتظار لأسبوع (أو أكثر من أسبوع بناء على نصيحة الطبيب (لمواصلة الاتصال الجنسي).

لمزيد من الأسئلة والأجوبة حول الإجهاض الدوائي، الرجاء مراجعة موقع المنتدى العالمي للإجهاض الكيميائي
وموقع Ipas

مواقع مفيدة عن الإجهاض بالعربية

شبكة معلومات الإجهاض الكيميائي

مصادر المعلومات:

مناهج وأدلة التدريب

احتياطات الإجهاض

منهج التدريب العيادي لممارسة الإجهاض، الطبعة الثانية، الاتحاد الدولي للإجهاض، 2005 (متوفر بالانكليزية)
يتضمن عشرة نماذج حول رعاية الإجهاض، من بينها المشورة، والتقنيات، والتعامل مع الألم، وتعقيدات الإجهاض، ورعاية ما بعد الإجهاض والتقييم.

نموذج التدريب على الإجهاض الدوائي، Ibis، 2003 (متوفر بالعربية والانكليزية)
عرض باوربينت مصمم ليكون وسيلة تعليمية مساعدة لمقدمي الخدمات الصحية.

الخيارات المبكرة: دليل مقدم الخدمة الصحية عن الإجهاض الدوائي، الاتحاد الدولي للإجهاض، 2005 (متوفر بالانكليزية)
هذا الدليل مخصص لمقدمي الخدمة الصحية المسؤولين عن رعاية ما بعد الإجهاض، أو هؤلاء الذين يوجهون النساء إلى حيث يتلقون هذه الرعاية.
ويتضمن هذا الدليل خمس نماذج تتضمن التناولات الصيدلانية والمؤثرات الجانبية والتعامل مع التعقيدات والاستشارة والتقدير العيادي وتقديم الخدمة.

الرعاية ما بعد الإجهاض

الرعاية ما بعد الإجهاض المركزة على المرأة: دليل المدرب، Turner, K., T. McInerney and J. Herrick, Ipas, 2004 (متوفر بالانكليزية)

دليل المدرب هذا مصمم ليستخدمه المدربون الذين يقودون التدريبات في مجال رعاية ما بعد الإجهاض المركزة على المرأة، يستخدم لتدريب جمهور كبير يتضمن العاملين في مجال الرعاية الصحية والإداريين ومدبري البرامج والمرشدين الصحيين والعاملين في مجال الخدمات الاجتماعية. يأتي هذا الدليل مع اسطوانة مدمجة تتضمن عرضاً بطريفة باوربينت بالإضافة إلى مصادر تدريبية أخرى وتدريبات قابلة للتعديل.
متوافر فقط في نسخة صلبة، وللمقدمي الخدمات الصحية خارج الولايات المتحدة الأمريكية.

للحصول على نسخة باللغة الإنجليزية: ipass_publications@ipas.org

الرعاية ما بعد الإجهاض المركزة على المرأة: دليل مرجعي: Herrick, J., et al., Ipas, 2004 (متوفر بالانكليزية)
صمم هذا الدليل ليستخدمه المتدربون على أحدث المناهج التي تعد العاملين في مجال تقديم الخدمات الصحية من أجل تقديم أفضل مستوى لخدمات رعاية ما بعد الإجهاض. ويغطي الدليل كل جوانب الرعاية الصحية لما بعد الإجهاض ويتضمن مبادئ المشورة للرعاية الصحية ما بعد الإجهاض وخدمات المشورة لتنظيم الأسرة وكيفية تنفيذ تفرغ الرحم بالاستعانة بالأداة المعقوفة المسجلة لإيباس EasyGrip® and MVA Plus® متوفر في نسخ مطبوعة فقط وللعاملين في مجال الخدمات الطبية خارج الولايات المتحدة.

للحصول على النسخة الإنجليزية: ipass_publications@ipas.org

الملحق ب: مصادر الرعاية الصحية ما بعد الإجهاض من الدليل الشامل للصحة الإنجابية- دليل المشارك، EngenderHealth, 2003 (متوفر بالانكليزية)

المشورة للرعاية الصحية ما بعد الإجهاض: منهج للتدريب، EngenderHealth, 2003 (متوفر بالانكليزية)
هذا المنهج المبتكر يوسع مدى خدمة المشورة للرعاية الصحية ما بعد الإجهاض بشكلها التقليدي، والتي تميل إلى التركيز بشكل مبدئي على تقديم معلومات تنظيم الأسرة والطرق إلى ذلك بينما تفتقد التأكيد على الدعم المعنوي والعاطفي وأصول التعامل مع طالبة الخدمة، وذلك عن طريق التدريب على مهارات أساسية لازمة لتحسين التواصل بين مقدم الخدمة الصحية وملتقيها

أدلة الإرشادات الطبية ومعايير الخدمة

دليل عيادي للإجهاض الدوائي والإجهاض الجراحي، Lichtenburg, P.M., et al. (eds.), 1999 (متوفر بالانكليزية فقط)
بيعت النسخة الأولى من هذا الدليل بالكامل، ولم تعد تطبع. وخلال تحديث هذا الكتاب المطبوع يمكنك أن تشاهد وتبحث وتطبع العديد من الفصول الرئيسية من الكتاب من موقع الاتحاد الدولي للإجهاض.

الإجهاض الآمن: دليل فني وإرشادي للنظم الصحية، منظمة الصحة العالمية، 2003 (متوفر بالانكليزية فقط)
هذه الوثيقة تمنح الإرشاد اللازم لمقدمي الخدمة الصحية حول جعل الإجهاض آمناً وفي المتناول في البلدان التي يتمتع فيها الإجهاض بغطاء شرعية.

دليل لتقديم الرعاية الخاصة بالإجهاض، Ipas، 2004 (متوفر بالانكليزية فقط)
بناء على الخبرة العالمية لإيباس في تطوير وتنفيذ ومراقبة برامج الإجهاض وبرامج رعاية ما بعد الإجهاض، هذا الدليل المكون من اثنتين وثمانين صفحة يمنح قراءه الأدوات المطلوبة لإنشاء وتحسين خدمات الإجهاض.

الدليل الإرشادي للإجهاض الآمن، منظمة الصحة العالمية، 2013 (متوفر بالانكليزية)

الإجهاض الدوائي

تقديم خدمة الإجهاض الطبي في البلاد النامية: مقدمة إرشادية، 2004، Gynuity Health Projects (متوفر بالعربية والانكليزية)
هذا الكتاب الإرشادي يعمل كوسيلة في أيدي مقدمي الخدمة الصحية وصناع القرار الذين يهتمون بالتقديم للوسائل الطبية المختلفة لإنهاء الحمل في مراحله الأولى.

الإجهاض الدوائي المبكر باستخدام الميفيبريستون وعوامل أخرى: نظرة عامة وتوصيات البروتوكول، الاتحاد الدولي للإجهاض، 2002 (متوفر بالانكليزية فقط)
يقدم نظرة عامة مفصلة للأدبيات الطبية المنشورة عن الإجهاض الطبي خلال سبتمبر/ أيلول 2002، ويتضمن توصيات الاتحاد الدولي للإجهاض بشأن الإجهاض الدوائي باستخدام الميفيبريستون والميزوبروستول والميثوتريكسات/ ميزوبروستول.

إرشادات استخدام الميزوبروستول في استئصال الإجهاض في الحمل خلال الأسابيع التسعة الأولى، LMP, Gynuity Health Projects, 2003 (متوفر بالانكليزية)

إرشادات استخدام: ميزوبروستول لعلاج الإجهاض والإجهاض غير الكامل، Gynuity Health Projects, 2004 (متوفر بالعربية والانكليزية)

الإجهاض الجراحي

أفراغ محتوى الرحم بالمص اليدوي: دليل مرجعي سريع للأطباء، اتحاد محترفي الصحة الإنجابية، 2008 (متوفر بالانكليزية فقط)

دليل عملي لاختيار أدوات أفراغ محتوى الرحم بالمص اليدوي، EngenderHealth, 2004 (متوفر بالانكليزية فقط)
هذا الدليل يشرح الإجراءات الاختبارية والمعايير المستخدمة في تقييم الأدوات، يقدم مقارنة شاملة بين الأدوات المقيمة، ويقدم المعلومات عن المنتجات وعن صانعيها.

أفراغ محتوى الرحم بالمص اليدوي، Ipas، 2008
هذه المنشور يوضح متى يستخدم أفراغ محتوى الرحم بالمص اليدوي والفعالية والأمان المرتبط بكل منها.

التوسيع والتجريف: وسائل تعليمية صحية تفاعلية Medline Plus (متوفر بالانكليزية فقط)

الدراسات والتقارير

تأثيرات تدخل الزوج على تعافي مرضى ما بعد الإجهاض واستخدام وسائل منع الحمل في مصر، الرعاية الصحية ما بعد الإجهاض: دروس من وحدة أبحاث العمليات، عيد التواب نحلة وآخرون، مجلس السكان، 1999، 16-37 pps (بالانكليزية فقط)

ميزوبروستول وتشوهات الجنين: دليل مراجعة، تقرير اجتماع في مجلس السكان 2002، Gynuity Health Projects (بالانكليزية فقط) هذا التقرير عن اجتماع مجلس السكان يبحث تشوهات الجنين التي قد تحدث نتيجة لإستخدام عقار الميزوبروستول والنتائج التي توصل إليها الخبراء خلال الاجتماع.

أفضل الممارسات بمصر: رعاية ما بعد الولادة، ائتلاف Catalyst (بالانكليزية فقط)

مواد تعليمية أخرى

ما الفرق؟ حبوب منع الحمل الطارئ وحببة الإجهاض، ورقة حقائق، الاتحاد الفيدرالي الابوي، 2012 (متوفر بالانكليزية) مجموعة من الكروت بها معلومات على الجانبين من مشروع الحصول على خدمة الإجهاض.

التخطيط للتوفير المستدام لأدوات الإجهاض بطريقة أفراغ الرحم بالمص اليدوي: دليل لمديري البرامج، Ipas، 2007 (بالانكليزية) مصمم للاستخدام مع بعض المصادر الأخرى لرفع مستوى الخدمة الخاصة بالإجهاض، ويركز هذا الدليل على موضوعات تتعلق بتنمية واستمرارية الإمداد لأدوات الإجهاض بطريقة اف اليدوي في مراكز تقديم الخدمة التي يعمل بها مقدمو خدمات صحية مدربون. هذا الدليل يحدد الخطوات الخمس من أجل الوصول إلى الاستدامة ويتضمن دراسة حالات من دول العالم المختلفة.

مصادر الرعاية الصحية لما بعد الإجهاض اللازمة لمديري البرامج

عناصر مهمة لرعاية ما بعد الإجهاض: نموذج موسع وحديث، Consortium Community Task Force, 2002 PAC (بالانكليزية)

الانتقال من مرحلة البحث إلى مرحلة التخطيط المبادرة المصرية لرعاية ما بعد الإجهاض، Huntington, Dale and Nawar, Laila, Planning Perspectives Volume 29, Number 3, September 2003 International Family (بالانكليزية فقط)

إبراز التبعات المترتبة على الإجهاض غير الآمن: نظرة مركزة من خبرات برنامج باثفايندر Pathfinder، 2000 (بالانكليزية) هذا التقرير يقدم مراجعة على مجهودات باثفايندر التي تهدف إلى إبراز التبعات التي تترتب على الإجهاض غير الآمن حول العالم. ويقدم صورة واسعة لعدد من البرامج التي تم تنفيذها وكيفية تطورها وكيف كان تأثيرها والدروس المستفادة منها.

مواد لكسب التأييد

تسهيل الحصول على خدمة الإجهاض الآمن: دليل عملي للمناصرين، Ipas، 2001 (بالانكليزية) هذا الدليل الذي يأتي في ثمان وستين صفحة يعطي توجيهات للناشطين الذين يعملون على أن يكون الإجهاض الذي يجيزه القانون متاحا وأمانا، وذلك بالتوافق مع الاتفاقات الدولية.

تحسين فرص الحصول على إجهاض آمن، Ipas، 2005 (بالانكليزية) هذه الاسطوانة المدمجة التي أنتجتها إيباس والمنظمة العالمية لرعاية الأسرة، هي نصيحة شاملة ووسيلة للمعلومات تتضمن كل المعلومات عن الإجهاض غير الآمن، وبه عرض أيضا عن هذا الموضوع، وتتضمن هذه المجموعة أيضا الوسائل الإرشادية التي يمكن استخدامها أمام جمهور، وتتضمن عرضا على باور بوينت و PDF من دليل منظمة الصحة العالمية للإجهاض الآمن: الدليل الفني والإرشادي للأنظمة الصحية.

Ipas (بالانكليزية)

لدى Ipas قائمة جيدة للمنشورات وغيرها من المصادر حول موضوع الإجهاض، ورعاية ما بعد الإجهاض والنصائح ومن ضمنها قائمة المصادر السابقة. كما يوجد لدى موقع إيباس على الإنترنت مصادر إرشادية كمقاطع الفيديو المصورة، ولوحات الحائط الإرشادية والاسطوانات المدمجة، والمواد المطبوعة حول استخدام أدوات الإجهاض بأفراغ محتوى الرحم بالمص اليدوي، وهذه المصادر متوفرة فقط في نسخ مطبوعة، ولمن يرغب من مقدمي الخدمات الصحية خارج الولايات المتحدة الحصول على نسخة باللغة الإنجليزية الاتصال: ipas_publications@ipas.org

الموقف القانوني للأجهزة في بلد ما

شبكة معلومات الأجهزة الكيميائي (بالانكليزية)

مركز الحقوق الإيجابية (بالانكليزية)

الخريطة العالمية لتوافر ميزوبروستول، خريطة Gynuity Health Projects لاعتماد الميزوبريستول (بالانكليزية)