

Raskaudenkeskeytys

25.1.2013

Raskaudenkeskeytys (abortti) voidaan tehdä joko lääkkeillä tai kirurgisesti imukaavinnalla. Lääkkeellisessä raskaudenkeskeytyksessä hyödynnetään kahden lääkkeen – mifepristonin ja misoprostolin – yhteisvaikutusta. Suomessa vuonna 2011 valtaosa eli lähes 90 prosenttia raskaudenkeskeytyksistä tehtiin lääkkeellisesti. Raskaudenkeskeyttämistä koskevat asiat on terveydenhuollossa aina käsiteltävä kiireellisinä.

Toimintaa ohjaa Laki raskauden keskeyttämisestä

Raskaudenkeskeytys, sen perusteet ja toteutus on Suomessa säädetty lailla ([Laki raskauden keskeyttämisestä 24.3.1970/239](#)). Keskeyttämistä varten sekä keskeytyksen hakija että lääkäri täyttävät lain vaatimat lomakkeet.

Raskauden keskeyttämisperusteet jakautuvat neljään ryhmään:

- Raskaus voidaan keskeyttää, jos se on kestänyt enintään 12 viikkoa ja lapsen synnyttäminen ja hoito olisivat hakijalle hänen elämänolojensa vuoksi huomattava raskaus, raskaus on alkanut raskauksesta tai äidin tai isän sairaus rajoittaa vakavasti heidän kykyään hoitaa lasta.
- Raskaus voidaan keskeyttää, jos se on kestänyt enintään 12 viikkoa ja nainen on raskauden alkaessa alle 17-vuotias, täyttänyt 40 vuotta tai synnyttänyt neljä lasta.
- Erityisistä lisäyistä raskauden keskeytyslupaa voidaan anoa Valviralta (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto), kun raskauden kesto on enintään 20 viikkoa.

- Jos epäillään tai on todettu, että sikiöllä on kehityshäiriö tai poikkeavuus, keskeytyslupa anotaan Valviralta. Keskeytys voidaan tehdä ennen 20. raskausviikkoa tai erityistapauksissa ennen 24. raskausviikkoa.

Toiminta perusterveydenhuollossa (terveyskeskus, työterveyshuolto, yksityislääkäri)

Lääkäri selvittää potilaan esitiedot, täyttää tarvittavat sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamat lomakkeet ja tutkii potilaan yleisen terveydentilan ja raskauden keston. Lisäksi suunnitellaan jatkoehkäisy sekä keskustellaan mahdollisten tukipalveluiden (psykkinen tai sosiaalinen tuki) tarpeesta. Lisätutkimuksina tarkistetaan veriryhmä ja tarvittaessa voidaan ottaa myös sukupuolitautilinjat ja papa.

Lääkärin ja hoitajan kanssa käytävän henkilökohtaisen keskustelun lisäksi potilas saa raskauden keskeytystä koskevat ohjeet myös kirjallisena.

Toiminta keskeyttämissairaalassa

Lääkäri tekee potilaalle gynekologisen ja ultraäänitutkimuksen, ja keskeytystavasta päätetään yhdessä potilaan kanssa. Samalla sovitaan jälkitarkastuksesta ja varmistetaan raskauden jatkoehkäisy. Keskeyttämistavasta riippuen käyntejä keskeyttämissairaalassa on yksi tai useampia. Keskeytystoimenpiteet suoritetaan polikliinisesti tai osastolla. Kun raskauden kesto on enintään yhdeksän viikkoa, lääkkeellinen keskeytys voidaan toteuttaa osittain myös kotona.

Yksityiskohtaisemmat potilasohjeet raskaudenkeskeytyksen lääkkeellisistä ja kirurgisista menetelmistä löydät varsinaisen Käypä hoito -suosituksen sähköisestä tausta-aineistosta:

- [Lääkkeellinen raskaudenkeskeytys osittain kotona \(raskauden kesto alle 9 viikkoa\)](#)
- [Lääkkeellinen raskaudenkeskeytys sairaalassa \(raskauden kesto alle 12 viikkoa\)](#)
- [Lääkkeellinen raskaudenkeskeytys sairaalassa \(raskauden kesto yli 12 viikkoa\)](#)
- [Kirurginen raskaudenkeskeytys imukaavinnalla.](#)

Luotettavan ehkäisyn (hormonaalinen ja kohdunsisäinen ehkäisy) käyttö vähentää toistuvia keskeytyksiä. Ehkäisy aloitetaan heti raskaudenkeskeytystoimenpiteen jälkeen. Kierukka voidaan asettaa imukaavinnan yhteydessä.

Keskeytykseen liittyvät ongelmat

Lääkkeellisessä keskeytyksessä tarvitaan useimmiten kipulääkitystä. Kipulääkkeinä käytetään esimerkiksi parasetamolia tai ibuprofeenia. Osalla potilaista saattaa esiintyä myös oksentelua ja ripulia.

Lääkkeellisen keskeytyksen jälkeen joudutaan joskus tekemään lisäksi kaavinta verenvuodon tai kohdun epätäydellisen tyhjenemisen vuoksi.

Tarpeellinen jälkitarkastus

Jälkitarkastus on tärkeä keskeytyksen onnistumisen varmistamiseksi. Jos keskeytykseen ei ole liittynyt ongelmia, tarkastuksen voi tehdä terveydenhoitaja, yleensä 2–4 viikon kuluttua raskauden keskeytyksestä.

Raskaudenkeskeytyminen voidaan varmistaa veri- tai virtsakokeella tai ultraäänitutkimuksella. Veri- tai virtsakokeella määritetään istukkahormonin pitoisuus, jonka pieneneminen on merkki raskauden keskeytymisestä.

Jälkitarkastuksessa keskustellaan myös mahdollisesta tuen tarpeesta ja kannustetaan tehokkaan raskauden-ehkäisyn käyttöön.

Raskaudenkeskeytyksen jälkeen ensimmäiset kuukautiset tulevat yleensä 4–7 viikon kuluessa. Kierukka voidaan asettaa lääkkeellisen keskeytyksen jälkeen jälkitarkastuksen yhteydessä, vaikka potilaalla tutkimushetkellä on kuukautisvuoto.

Raskaudenkeskeytykset Suomessa

Keskeytysten määrä on maassamme pysynyt pitkään samalla tasolla (noin 10 500 keskeytystä vuodessa). Eniten keskeytyksiä tehdään 20–24-vuotiaille naisille, ja yli 90 prosenttia keskeytyksistä tehdään sosiaalisin perustein. Suomessa raskauksia keskeytetään muihin maihin verrattuna vähän, mutta toistuvien raskaudenkeskeytysten osuus on lisääntynyt viime vuosina jonkin verran. Sikiön mahdollisen tai todetun poikkeavuuden perusteella tehdään maassamme vuosittain 200–300 keskeytystä.

Potilasversion tekstin on Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -suosituksesta päivittänyt potilasversioista vastaava toimittaja **Kirsi Tarnanen**, ja sen ovat tarkistaneet päivitystyöryhmän puheenjohtaja, dosentti, naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri, osastonylilääkäri **Oskari Heikinheimo** Kätilöopiston sairaalasta ja **koko suositustyöryhmä**.

Vastuun rajaus

Käypä hoito -suositukset ovat parhaiden asiantuntijoiden laatimia yhteenvetoja yksittäisten sairauksien diagnostiikan ja hoidon vaikuttavuudesta. Ne eivät korvaa lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen omaa arviota yksittäisen potilaan parhaasta mahdollisesta diagnostiikasta, hoidosta ja kuntoutuksesta hoitopäätöksiä tehtäessä.