

<b>Schwangerschaftsabbrüche Jan-Dez 2015</b>					<b>2014</b>	<b>2013</b>
Erstkonsultationen	336	336	100%		284	296
Keine Schwangerschaft		7	2%		5	
Mole, spontan/missed abortion, EUG		5	1%		5	
anderswo operiert		3	1%		10	
Haben sich anders entschieden		31	9%		24	
<b>Schwangerschaftsabbrüche</b>		<b>290</b>	<b>100%</b>		253	272
chirurgisch		87	30%		91	80
medikamentös		203	70%		162	192
Wohnsitz	CH	Ausland	ZH	Ausserkanton (CH)		
	277	13	178	99		
	96%	4%	61%	34%		
Herkunft	CH	Ausland	D	ExYugo		
	155	135	35	14		
	53%	47%	12%	5%		
<b>Vorgeschichte bei</b>	<b>290</b>	<b>Frauen</b>	<b>Mittel</b>	<b>Max</b>	<b>Min</b>	
Alter der Schwangeren (Jahre)			30.13	45.68	15.50	
Tage Amenorrhoe bei Behandlungsbeginn			49,2	104	34	
Wievielte Schwangerschaft			2,0	8	1	
Geburten vorher			0,6	4		
Abruptio vorher			0,3	3		
Medikamentöse Abruptio vorher			0,1	3		
<b>Chirurgisch:</b>	<b>87</b>					
Schmerzangabe auf Scala von 1-10			4,8			
Tage Amenorrhoe bei OP			65,1	104	45	
Wartetage bis OP			2,7	17	0	
OP am Tag der Erstkonsultation					30%	
<b>Medikamentös:</b>	<b>203</b>					
Schmerzangabe auf Scala von 1-10			5,7			
Tage Amenorrhoe bei Mifegyn			42.3	55	34	
Mifegyn am Tag der ersten Konsultation			172	85%		
Cytotec-Einnahme zuhause			203	100%		
Cytotec-Einnahme in der Praxis			0	0%		
CheckToP zur Selbstkontrolle erhalten			196	97%		
One-Stop-MToP (nur eine Konsultation)			137	67%		
CheckToP zuhause pos			2	1%		
Nachkontrolle bei uns mit Sono			35	17%		
Nachkontrolle anderswo			2	1%		
Drop Out (Nachkontrolle unbekannt)			19	9%		
Nachcurettagen			5	2%		
					7	4
					3	3
30% der Schwangerschaftsabbrüche sind bei uns chirurgisch (von 6.5 bis 14.9 Wochen). 70% der Schwangerschaftsabbrüche sind aber medikamentös meist vor Beginn der 7. Schwangerschaftswoche						
Ambivalenz tritt in unserer Sprechstunde jährlich häufiger auf. 9% der Frauen haben sich 2015 während oder nach dem Erstgespräch gegen einen Schwangerschaftsabbruch entschieden.						
Der Anteil an Migrantinnen hat weiterhin leicht zugenommen in unserer Praxis. Die meisten Ausländerinnen sind Deutsche; der Anteil an Frauen aus Ex-Jugoslawien hat weiter abgenommen. Migrantinnen haben oft ein hohes Bildungsniveau.						
Die Schmerzangabe ist chirurgisch mit 4.7 Punkten (auf einer Scala von 1/10) deutlich geringer als bei der medikamentösen Methode (5.7/10).						
172 (85%) der Frauen waren sich sicher und begannen gleich nach dem Erstgespräch mit der Medikamenteneinnahme. 67% mussten nachher nicht mehr zur Nachkontrolle kommen und bestätigten uns nach 14 Tagen dass der CheckToP zuhause das Ende der Schwangerschaft bewiesen hatte. Die Zahl der Dropouts ist immer noch gering (9%)						
<b>One-Stop-MToP konnte in unserer Praxis also erfolgreich und sicher implementiert werden.</b>						