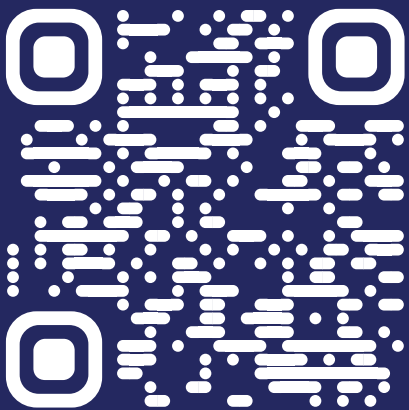


Chcemy nie tylko walki z dyskryminacją, ale pójść o krok dalej - w stronę gabinetów i oddziałów otwartych, przyjaznych osobom LGBTQIA, neutralnych, ukazujących większą różnorodność w wizerunkach reprezentujących osoby korzystające z opieki ginekologicznej, uwzględniając zarówno osoby cisheteronormatywne, jak również osoby LGBTQIA.

Chcesz zdobyć wiedzę dotyczącą potrzeb zdrowotnych osób LGBTQIA? Zajrzyj na naszą stronę internetową i skontaktuj się z nami



**Queerowy
Maj**

loeland
Liechtenstein
Norway

Active
citizens fund

Stowarzyszenie Queerowy Maj
ul. Zarzecz 7, 30-134 Kraków
info@queerowymaj.org
KRS: 0000585639
NIP: 676-24-95-753

Projekt realizowany z dotacji
programu Aktywni Obywatele –
Fundusz Krajowy, finansowanego
przez Islandię, Liechtenstein
i Norwegię w ramach Funduszy EOG

Inkluzywna opieka ginekologiczna, to opieka dostępna wszędzie, dla wszystkich - także osób LGBTQIA.

Ponad 1/5 osób LGBTQIA nie korzysta z regularnej opieki ginekologicznej. Nieco ponad 50% osób korzystających zmienia gabinet i lekarza/lekarzkę. Wśród czynników wpływających na rzadsze korzystanie bądź rezygnację z korzystania z takiej opieki, znajdują się m.in. bariera finansowa, ograniczona dostępność usług i obawa przed badaniem ginekologicznym. Co 7. osoba jako przyczynę wskazała również małe zaufanie do personelu medycznego. Nieco ponad połowa osób jest zadowolona z obecnej opieki ginekologicznej, brak satysfakcji zaś deklaruje nieco ponad 1/5 badanych. Brak satysfakcji z usług powiązany może być z doświadczaną dyskryminacją. Co 10 osoba doświadczyła w gabinecie dyskryminacji z uwagi na orientację seksualną, tożsamość płciową bądź zróżnicowane cechy płciowe, zaś 7,6% osób twierdzi, że mogło jej doświadczyć.

Z kolei wśród przyczyn skłaniających do wizyt w gabinetach znalazły się m.in. regularna kontrola czy konieczność uzyskania recept na antykoncepcję. Aż 65% osób badanych korzysta z usług celem profilaktyki, co świadczy o relatywnie wysokiej świadomości konieczności wykonywania badań kontrolnych, m.in. cytologii i USG. Co warto zauważyć, mimo że antykoncepcja to jeden z głównych powodów dla aż 38% osób badanych, znacznie mniej osób jako powód wskazało profilaktykę infekcji przenoszonych drogą płciową, tj. 19,4%. Wynik ten, kontrastujący z poprzednim, sugeruje relatywnie niski poziom świadomości osób LGBTQIA o ryzyku infekcji przenoszonych drogą płciową.

Dobra i inkluzywna opieka ginekologiczna to również edukacja - nie tylko personelu, ale również społeczności - chcemy zwiększać świadomość dotyczącą zdrowia seksualnego i zachęcamy do lepszego dbania o nie.

Znaj swoje prawa pacjenckie

1. Mimo że w dokumentacji medycznej znajdują się Twoje dane zgodne z dokumentem tożsamości, masz prawo wymagać zwracania się do Ciebie przez personel medyczny oraz niemedyczny (rejestracja, salowe itd.) imieniem i zaimkami przez Ciebie preferowanymi.
2. W przypadku pozostawania w związku jedнопłciowym, możesz wpisać swoją osobę partnerską jako osobę upoważnioną do otrzymywania informacji o Twoim stanie zdrowia i dostępu do dokumentacji medycznej. W przypadkach nagłych, gdy nie było możliwości wpisania osób, zgodnie z art. 31 ust. 6 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty lekarz udziela informacji osobie bliskiej tj. nie tylko osobom pozostającym w związku małżeńskim, ale również osobom pozostającym we wspólnym pożyciu.
3. Przebywasz na oddziale ginekologicznym jako osoba transmęska? Poproś o osobną salę oraz zapewnienie prywatności.
4. W przypadku odmowy świadczeń przez personel medyczny (w tym zapisania na wizytę ginekologiczną jako osoba transmęska), masz prawo do otrzymania pisemnego uzasadnienia odmowy.



**Opieka
ginekologiczna
dla osób LGBTQIA**
Broszura dla
społeczności
LGBTQIA

Profilaktyka STI

Zakażenia przenoszone drogą płciową (STI) mogą dotyczyć wszystkich osób aktywnych seksualnie. Niestety, w dyskusji o profilaktyce STI mówi się praktycznie wyłącznie o osobach cisheteronormatywnych bądź cisplciowych MSM (mężczyznach mających kontakty seksualne z mężczyznami).

Do zakażeń HIV, kił, chłamydii, rzeżączką, HPV i innymi patogenami, może dojść w niezabezpieczonych prezerwatywą/chusteczką oralną/rękawiczką jednorazową kontaktów seksualnych, w tym także przy wspólnym używaniu gadżetów erotycznych bez stosowania w/w zabezpieczeń.

Jeśli wydarzy się taka sytuacja, warto udać się na badanie po odpowiednim czasie (np. 6 tygodni w przypadku HIV i kiły). Istnieje także możliwość uzyskania tzw. profilaktyki przed- i poekspozycyjnej HIV (PrEP i PEP).

www.prep.edu.pl

Obecnie coraz więcej osób praktykuje dzielenie się informacją o wynikach swoich badań z osobami, z którymi planują mieć kontakty seksualne.

Masz pełne prawo poprosić osobę partnerską o wyniki jej badań w kierunku STI. Świadoma zgoda na seks (consent) dotyczy także naszego zdrowia.

Ciąża

Część osób LGBTQIA planuje i zachodzi w chciane ciążę. Kwestia zarówno ciąży, jak i aborcji, dotyczy może osób, które mają macicę i jajniki oraz nie posiadają żadnych nieprawidłowości w ich funkcjonowaniu.

W przypadku związków jedнопłciowych, istnieje możliwość samodzielnego zapłodnienia nasieniem anonimowego dawcy (część osób sprowadza nasienie zza granicy, np. Danii), zapłodnienie in-vitro (nie dostępne w Polsce), co-parenting z osobą produkującą nasienie.

W przypadku osób transżeńskich decydujących się na substytucję hormonalną, zalecane jest wcześniejsze zamrożenie nasienia, u osób transmęskich zaś nie ma konieczności zamrażania komórek jajowych (rekomendowane jest jednak odstawienie testosteronu zaraz przed staraniem się o ciążę).

Aborcja

Osoby LGBTQIA także mogą i decydują się na aborcję.

Poza wyjazdem za granicę na zabieg chirurgiczny (przyjazną kliniką osobom trans i enby jest klinika w Amsterdamie), istnieje możliwość bezpiecznego przerwania ciąży w domu za pomocą tabletek (mifepristonu i misoprostolu).

Tabletki można zamówić bezpiecznie ze strony WHW (przyjaznej osobom LGBTQIA).

Wykazano nieznaczną interakcję mifepristonu z testosteronem, nie powinno to jednak mieć wpływu na przebieg aborcji farmakologicznej u osób transmęskich.

www.aborcjabezgranic.pl

www.maszwybór.net

www.womenhelp.org/pl/

MDAP

Medyczne Działania Afirmujące Płeć (MDAP) obejmują m.in. substytucję hormonalną (preparatami estradiolu, testosteronu oraz blokerów testosteronu), stosowanie tzw. blokerów dojrzewania, a także zabiegi chirurgiczne (np. panhisterektomię, rekonstrukcję klatki piersiowej, neowaginoplastykę).

Przed włączeniem testosteronu, a także w trakcie substytucji hormonalnej, zalecane jest przeprowadzenie badania ginekologicznego, a następnie prowadzenie badań kontrolnych. Testosteron ma wpływ na strukturę tkanek pochwy, może także mieć wpływ na tkanki macicy i jajników.

Z zabiegów chirurgicznych z obszaru ginekologii, dostępne są: histerektomia, owariektomia i panhisterektomia (dostępne w ramach NFZ po prawnej zmianie oznaczenia płci) oraz labioplastyka i neowaginoplastyka. W przypadku labioplastyki (z ordchidektomią) i neowaginoplastyki, zalecane jest udawanie się na regularne kontrolne badania ginekologiczne.

Warto pamiętać, że zróżnicowane cechy płciowe (w przypadku osób interplciowych) nie mogą być powodem odmowy wykonania badania ginekologicznego przed rozpoczęciem substytucji hormonalnej.

www.tranzycja.pl

Onkologia

Najczęstszymi schorzeniami z zakresu ginekologii onkologicznej są mięśniaki macicy, polipy trzonu macicy czy torbiele jajników. Mają one charakter łagodnych zmian. Należy jednak pamiętać o raku sutka, raku jajnika oraz raku macicy. Regularna kontrola w postaci samobadania gruczołu

piersiowego powinna być wykonywana przez wszystkie osoby. W przypadku osób transmęskich po zabiegu usunięcia gruczołów piersiowych badanie takie może nie być technicznie możliwe, jednak z racji możliwości pozostania rezydualnej tkanki gruczoły w ścianie klatki piersiowej, zaleca się regularną kontrolę w postaci USG.

W przypadku osób z macicami i pochwami, wskazane jest regularne wykonywanie cytologii - nie rzadziej niż co 3 lata. W przypadku towarzyszącego zakażenia HIV lub HPV wskazane jest wykonywanie badania raz na rok.

W przypadku HPV istnieje możliwość zaszczepienia się szczepionką 2-, 4- lub 9-walentną

Chcesz zdobyć wiedzę dotyczącą potrzeb zdrowotnych osób LGBTQIA?

Zajrzyj na naszą stronę internetową i skontaktuj się z nami

www.queerowymaj.org/ginekologia_lgbtqia

Chcesz podzielić się namiarami na ginekologa/ginekolożkę przyjaznego osobom LGBTQIA? Zachęcamy do wypełnienia formularza na naszej stronie, gdzie stworzymy ogólnodostępną mapę przyjaznych placówek oferujących opiekę ginekologiczną.

Pamiętaj, że masz prawo oczekiwać opieki ginekologicznej odpowiedniej do Twoich potrzeb i z poszanowaniem Twojej tożsamości płciowej, orientacji psychoseksualnej, zróżnicowanych cech płciowych oraz decyzji dotyczących własnego zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego.