

Aufklärungsbogen zum Einlegen einer Spirale

Kupferspirale, Hormonspirale

Stempel

Sehr geehrte, liebe Patientin,

zur Empfängnisverhütung (*Kontrazeption*) haben Sie sich für eine Spirale entschieden. **Aus ärztlicher Sicht liegen bei Ihnen keine Bedenken gegen die Anwendung dieser Methode zur Verhütung vor.** Wir möchten Sie mit diesem Merkblatt, in Ergänzung zum Aufklärungsgespräch mit Ihrer Frauenärztin/Ihrem Frauenarzt zusätzlich informieren.

Wirkungsweise und Arten von Spiralen

Da die ersten Modelle dieser Verhütungsmethode die Form einer Spirale hatten, blieb dieser Begriff in der Umgangssprache erhalten. Heute haben die meisten Modelle andere Formen. Die Spirale wirkt, indem chemische oder hormonelle Zusätze eine Milieuänderung in der Gebärmutter herbeiführen und zusätzlich hemmend in den Befruchtungsvorgang eingreifen.

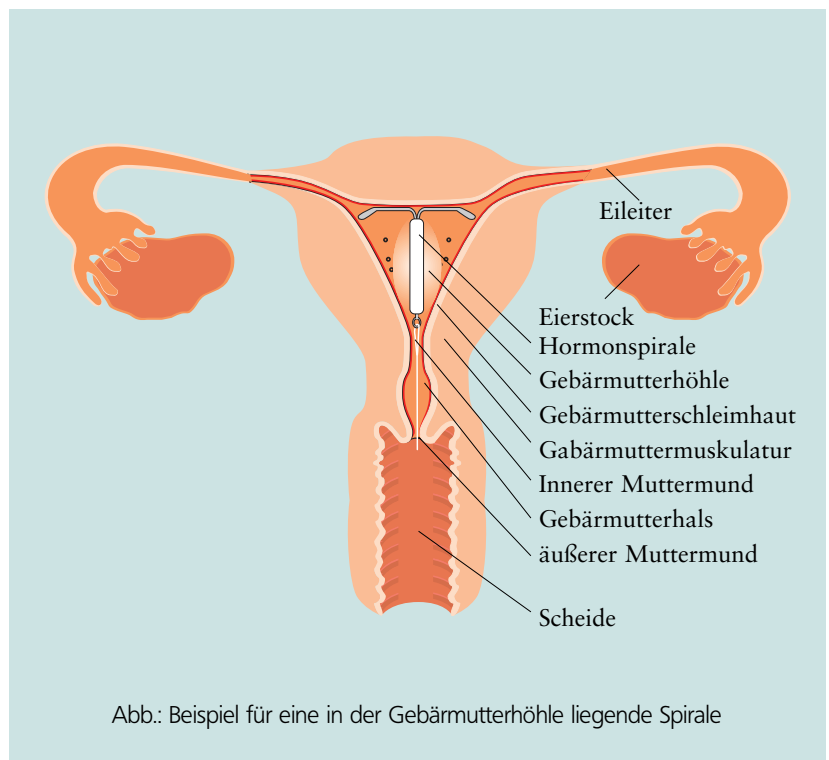
Es gibt zwei Spiralen-Typen; die bei Ihnen vorgesehene ist im Kästchen angekreuzt:

Die Kupferspirale

gibt kleinste Mengen von ionisiertem Kupfer ab und wirkt u.a. durch Inaktivierung der Spermazellen.

Die Hormonspirale

gibt kleinste Mengen an Gelbkörperhormon (Gestagen) ab. Der Schleimpfropf im Gebärmutterhals wird dadurch für Spermazellen weitgehend undurchdringlich gemacht. Vereinzelt aufsteigende Spermien werden durch die Hormoneinwirkung in der Gebärmutter in ihrer Funktion gehemmt. Der monatliche Aufbau der Gebärmutter Schleimhaut wird verringert. Das führt zu kürzeren und leichteren Monatsblutungen.



Wie sicher ist die empfängnisverhütende Wirkung einer Spirale?

Kupferspirale = 0,6-2 PI, Hormonspirale = 0,14 PI

PI = Pearlindex: Dieser Index gibt die Anzahl von Schwangerschaften an, die auftreten, wenn 100 Frauen 1 Jahr lang mit einer bestimmten Methode verhüten.

Wann und wie wird die Spirale eingelegt?

Vor dem Einlegen der Spirale wird eine vollständige gynäkologische Untersuchung durchgeführt. Die Spirale wird am besten während der Monatsblutung eingelegt, da dann der Gebärmutterhals etwas weiter geöffnet ist. Nach einer Geburt sollte wenigstens sechs Wochen mit dem Einlegen gewartet werden.

Bei Frauen, die noch nicht geboren haben, muss der Gebärmutterhals meist etwas gedehnt werden. Mit einer Sonde wird der Innenraum der Gebärmutter ausgetastet und vermessen. Die Spirale wird mit Hilfe eines dünnen Einführungsrohres (*Applikator*) durch den Gebärmutterhals in die Gebärmutter eingeführt, wo sie sich entfaltet und sofort wirkt. Der richtige Sitz wird mit Ultraschall überprüft.

Das Einlegen ist nur dann schmerzhaft, wenn der Gebärmutterhals sehr eng ist. In solchen Fällen kann eine örtliche Betäubung oder Narkose sinnvoll sein.

Nach einem ungeschützten Geschlechtsverkehr kann eine Kupferspirale bis 5 Tage danach gelegt werden, um das Einnisten einer befruchteten Eizelle in der Gebärmutter Schleimhaut zu verhindern (= „Spirale danach“). Die Hormonspirale kann dafür nicht verwendet werden.

Welche Nebenwirkungen und Komplikationen können auftreten?

Beim Austasten der Gebärmutter mit der Sonde und/oder beim Einlegen einer Spirale kann die Gebärmutterwand in sehr seltenen Fällen durchstoßen werden. Meist genügt dann eine kurzzeitige Überwachung. Auf das Einlegen einer Spirale wird in diesem Fall verzichtet; ist sie bereits gelegt, muß sie gezogen werden.

Unmittelbar nach dem Einlegen kommt es gelegentlich zu leichten Blutungen oder Schmerzen, die aber harmlos sind, sowie sehr selten zu leichten Kreislaufbeschwerden oder Übelkeit. Sehr selten tritt beim Einlegen eine kurzzeitige Ohnmacht auf, wie sie auch bei der Blutabnahme vorkommen kann, ohne dass sich daraus weitere Komplikationen ergeben.

Das Ausstoßen einer Spirale ist möglich; sie erfolgt meist innerhalb des ersten Jahres (vor allem in den ersten drei Monaten), bevorzugt während der Monatsblutung.

Sehr selten verändert die Spirale infolge der Bewegung (*Kontraktionen*) der Gebärmuttermuskulatur ihre Lage (*Dislokation*); sie kann in die Gebärmutterwand eindringen und diese auch durchwandern (*Perforation*). Die Spirale muss dann operativ entfernt werden.

Kommt es trotz einer Spirale zu einer Schwangerschaft, sollte sie entfernt werden, da sich sonst das Risiko für eine spontane Fehlgeburt oder Frühgeburt erhöht. Allerdings kann auch das Entfernen eine Fehlgeburt auslösen. Im Falle einer Schwangerschaft wird Ihre Frauenärztin/Ihr Frauenarzt Sie über die Möglichkeiten und Risiken informieren.

Schwangerschaften außerhalb der Gebärmutter (z.B. im Eileiter) lassen sich durch eine Spirale nicht vermeiden. Das Risiko dafür ist bei der Hormonspirale deutlich geringer.

Unregelmäßige Schmierblutungen können in den ersten Monaten nach dem Einlegen auftreten.

Kupferspirale: Durch die Kupferspirale kann die Monatsblutung stärker, länger und/oder schmerzhafter sein als zuvor.

Nicht behandelte Infektionen im Bereich von Gebärmutter und/oder Nachbarorganen (z.B. Eileiter) können bei liegender Kupferspirale schwerer verlaufen und unter Umständen bleibende Kinderlosigkeit zur Folge haben. Deshalb sollten Frauen, die noch nicht geboren haben, und insbesondere Jugendliche dieses Risiko vor der Anwendung mit Ihrer Frauenärztin/Ihrem Frauenarzt genau besprechen. Häufiger Partnerwechsel kann das Infektionsrisiko erhöhen.

Hormonspirale: Bei der Spirale mit Hormonabgabe kann die Monatsblutung schwächer werden bzw. auch ohne Schwangerschaft ausbleiben (Amenorrhoe, ca. 30 %).

Schmerzhafte Regelblutungen (Dysmenorrhoe) können durch die Hormonspirale oftmals gebessert werden. Bei der Hormonspirale treten aufsteigende Genitalinfektionen aufgrund des Schleimpfropfens im Gebärmutterhals deutlich seltener auf als bei der Kupferspirale.

Gestagenbedingte Nebenwirkungen, wie Hautveränderungen (Akne), Wassereinlagerungen, Übelkeit und Stimmungsschwankungen können selten auftreten. Diese sind vorwiegend leicht und verschwinden meist bei fortgesetzter Anwendung.

Wie bei anderen Gestagenpräparaten zur Verhütung, können auch bei der Hormonspirale Eierstockzysten (mit Flüssigkeit gefüllte Bläschen) auftreten. Diese sind meist symptomlos und bilden sich spontan innerhalb von 2–3 Monaten zurück. Nur in ganz vereinzelten Fällen müssen sie medikamentös behandelt oder operativ entfernt werden.

Bitte unbedingt beachten!

- Sollten Unterbauchschmerzen (z. B. während der Monatsblutung, beim Geschlechtsverkehr), Ausfluss oder anders nicht erklärbar erhöhte Temperaturen (über 38°C) auftreten – insbesondere in den ersten 4–6 Wochen nach dem Einlegen der Spirale –, informieren Sie bitte sofort Ihre Frauenärztin/Ihren Frauenarzt!
- Bitte halten Sie die ärztlichen Kontrolltermine ein!
- Die Spirale sollte nach dem vom jeweiligen Hersteller in seinen Verwendungshinweisen genannten Zeitraum entfernt und ggf. durch eine neue ersetzt werden.

Name und Adresse der Patientin:

Aufklärungsgespräch/
Einwilligung

Bitte Zutreffendes unterstreichen bzw. ergänzen.

- Den Informationsteil zum Mitnehmen habe ich erhalten und gelesen.
Die Verhaltenshinweise werde ich beachten.

Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. _____
wurden unter anderem erörtert: Wahl der Methode, Vor- und Nachteile gegenüber anderen Methoden,
mögliche Komplikationen, risikoe erhöhende Besonderheiten, Verhaltenshinweise, Kontrollen sowie:

Meine Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet. Ich benötige keine zusätzliche Bedenkzeit.

Raum für Notizen der Patientin:

Entscheidung über die Einwilligung

Bitte Zutreffendes unterstreichen bzw. ergänzen.

- Nach gründlicher Überlegung wünsche ich die Einlage einer Spirale in die Gebärmutter.

Vorgesehener Typ: **Hormonspirale** **Kupferspirale**

Spiralen-Wechsel

- Ich bin mit dem Wechsel der Spirale einverstanden und benötige keine erneute Aufklärung oder Bedenkzeit.
Die Anwendung der Spirale, ihre Sicherheit und mögliche Komplikationen sind mir bekannt.

Ort, Datum, Uhrzeit

Unterschrift Patientin

Unterschrift Frauenärztin/Frauenarzt