



Name, Vorname

Geburtsdatum

AUFKLÄRUNGSPROTOKOLL ZUR EINLAGE EINER SPIRALE (IUD)

Liebe Patientin,

Sie haben sich zur Einlage einer Spirale (IUD) zur sicheren Schwangerschaftsverhütung (oder Blutungsregulierung) entschlossen.

Wie wirkt die Spirale?

Bei den heutigen modernen Spiralen handelt es sich um kleine Kunststoffstäbchen, die entweder mit Kupfer umwickelt sind oder ein Gelbkörperhormon (Gestagen) enthalten.

Die **Kupferspirale bzw. die Kupferkette (IUP)** geben kleinste Mengen von ionisiertem Kupfer ab und wirken u.a. durch Inaktivierung der Spermien und durch Veränderung der Gebärmutter-Schleimhaut (Endometrium), die das Einnisten einer ggf. befruchteten Eizelle erschwert.

Die **Hormonspirale (IUS)** gibt kleinste Mengen an Gelbkörperhormon (Gestagen) ab. Der Schleimpfropf im Gebärmutterhals wird nahezu undurchdringlich, so dass Spermien und auch Bakterien nur eingeschränkt aufsteigen können. Neben der kontrazeptiven Wirkung schützt die Hormonspirale also bis zu einem gewissen Grad auch vor aufsteigenden Infektionen und somit vor Sterilität. Der monatliche Aufbau der Schleimhaut wird verringert. Dadurch kann sich eine ggf. befruchtete Eizelle nicht einnisten. Auch werden dadurch die Monatsblutungen schwächer, manchmal bleiben sie auch aus. Aus diesem Grund setzen wir in manchen Fällen die Hormonspirale therapeutisch bei verstärkten Blutungen, die zur Blutarmut führen.

Die kontrazeptive (empfangnisverhütende) Wirksamkeit von Spiralen ist hoch und nur mit der von Anti-Baby-Pillen zu vergleichen. Der sog. Pearl-Index (PI) beschreibt die Sicherheit einer Verhütungsmethode. Für die Hormonspirale ist der PI 0,16, für die Pille 0,1-0,9 (bei regelmäßiger Einnahme) und für das Kupfer-IUP 0,3-0,8. (Ein Pearlindex von 1 besagt, dass mit dieser Methode 1 Schwangerschaft auftritt, wenn 100 Frauen diese Methode 1 Jahr lang anwenden)

Einlage der Spirale:

Direkt vor der Einlage einer Spirale werden nochmals Form, Größe und Lage der Gebärmutter sowie der Gebärmutterinnenraum untersucht, um Kontraindikationen oder erwartete Probleme bei der Einlage auszuschließen. Außerdem sollte ein PAP-Abstrich (Krebsvorsorge-Abstrich) vorliegen, der nicht älter als 6 Monate ist. Scheiden-Infektionen werden ausgeschlossen.

Im Vorfeld sollte auch ein Test auf Chlamydien (Bakterien) durchgeführt werden. Dieser Test benötigt einige Tage und erfolgt in einem Labor. Hierfür geben Sie Morgenurin ab. Sind Chlamydien nachweisbar, sollte man diese Infektion vor Spiraleinlage behandeln. Man will vermeiden, dass die Chlamydien durch die Spiral-Einlage erleichtert in den Bauchraum gelangen und dort durch Entzündung zur Sterilität führen können. Vor der Einlage muss außerdem eine Schwangerschaft ausgeschlossen werden.

Die Einlage selbst erfolgt meist bei abklingender Periode. Es bedarf in der Regel keiner Vollnarkose.

Nach sorgfältiger Desinfektion führen wir meist eine Lokalanästhesie (örtliche Betäubung) durch. Diese ist i.d.R. nicht schmerzhaft und wird gut vertragen. Mit einem feinen Instrument wird der Muttermund dann oberflächlich gefasst und die Gebärmutter wird leicht nach unten gezogen. Nun wird der Muttermund vorsichtig leicht geweitet, dann wird mit einer dünnen Sonde die Innenlänge der Gebärmutter gemessen. Wenn der Gebärmutterhals sehr eng ist kann es zu dabei zu Schmerzen kommen.

Im Vorfeld kann eine Tablette mit Misoprostol (ein Prostaglandin) gegeben werden, das den Gebärmutterhals weicher macht (genauere Informationen hierzu in gesondertem Aufklärungsbogen).

Die Spirale wird nun in die Gebärmutter eingeführt, bis sie am höchsten Punkt zu liegen kommt. Die Fäden am unteren Ende der Spirale dienen dem Entfernen der Spirale und werden gekürzt. Abschließend wird durch Ultraschall die korrekte Lage der Spirale überprüft.



Nach der Spiraleinlage:

Am Tag der Spiraleinlage und auch in den nächsten 1-2 Tagen kommt es oft zu Unterbauchschmerzen, etwa wie bei einer stärkeren Periode: Die Gebärmutter muss sich zunächst an den „Fremdkörper“ gewöhnen und reagiert mit Muskelkrämpfen. Deshalb ist es empfehlenswert, zunächst Ruhe einkehren zu lassen, selten braucht es ein Schmerzmittel (Ibuprofen oder 2 Tbl. Paracetamol 500). Auf Tampons, Menstruationstasse, auf Vollbäder und auch auf Geschlechtsverkehr und intensiven Sport empfehle ich in den ersten Tagen zu verzichten. Danach ist die Spirale nicht mehr zu spüren. Eine erste Kontrolle sollte nach 4-8 Wochen erfolgen, dann alle 6 Monate und bei Beschwerden. Selten kann es zu einem späteren Wandern der Spirale kommen, ganz selten rutscht sie heraus.

Die erste Periode nach dem Einsetzen und oft auch die Folgenden bis zu einigen Wochen können verändert sein. Bei der **Kupfer**-Verhütung kann die Periode stärker, manchmal auch etwas schmerzhafter sein. Vor allem bei der **Hormon**spirale, seltener bei Kupfer, können anfangs zum Teil länger andauernd Schmierblutungen auftreten.

Mögliche Komplikationen und Risiken:

Bei der Einlage der Spirale kann die Gebärmutterwand sehr selten verletzt oder durchstoßen werden. Meist genügt dann eine kurzfristige Überwachung der Patientin. Auf das Einlegen bzw. auf die Fixation der Kupferkette muss dann verzichtet werden, eine bereits gelegte Spirale sollte man dann wieder entfernen.

Bei Frauen, die die Menstruationstasse verwenden, wurde vereinzelt über ein Ausstoßen der Spirale oder Kupferkette berichtet. Es gibt jedoch keine Gewissheit darüber, ob das Ausstoßen durch die Menstruationstasse verursacht wird. Es besteht jedoch die Möglichkeit einer Saugwirkung auf das IUP.

Gelegentlich können bei der Hormonspirale Eierstockszysten auftreten, die sich aber in der Regel von selbst zurückbilden.

Es besteht ein leicht erhöhtes Risiko für eine Eileiterschwangerschaft bei liegender Spirale. Das Risiko ist bei der Hormonspirale geringer.

Bei Hormonspiralen wurden Fälle von psychischen Störungen beschrieben, wie etwa Stimmungsschwankungen bis hin zu Depressionen, Angstzuständen, Panikattacken, Migräne oder auch Schlafstörungen. Auch kann es zur Abnahme des Lustempfindens kommen. Sollten derartige Beschwerden unter der Hormonspirale neu auftreten oder sich verstärken, so bitten wir um Wiedervorstellung und/oder Mitteilung über die einliegende Spirale an den ggf. konsultierten Psychiater.

Natürlich rühren nicht alle solche Beschwerden von der Spirale, doch sollte man diese Möglichkeit ggf. in Betracht ziehen und die Spirale dann vorsorglich entfernen.

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUR EINLAGE EINER SPIRALE (IUD)

In einem ausführlichen Gespräch bin ich über Vor- und Nachteile der Spiralen auch im Vergleich zu anderen Methoden aufgeklärt worden und stimme der Einlage folgender Spirale zu:

Im Aufklärungsgespräch wurden möglichen Komplikationen und Risiken erläutert. Verhaltensanweisungen wurden erläutert und verstanden, offene Fragen wurden zu meiner Zufriedenheit beantwortet.

Karlsruhe, den _____

(Unterschrift der Patientin)

(Stempel, Unterschrift Dr. Sözgen)

(Name, Vorname, Geburtsdatum der Patientin in Druckschrift)