

Patientendaten/Aufkleber

Verhütung mit einem Intra-Uterin-Pessar (IUP, IUD, IUS)

Verhütung mit einer Spirale

- Kupferspirale
- Hormonspirale

Der Eingriff ist für den _____ Datum geplant.

Liebe Patientin,

zur Verhütung unerwünschter Schwangerschaften soll bei Ihnen eine Spirale gelegt werden. Vor dem Eingriff wird die Ärztin/der Arzt (im Folgenden nur Arzt) mit Ihnen über die Durchführung der geplanten Maßnahme sprechen. Sie müssen die typischen Risiken und Folgen kennen, damit Sie sich entscheiden und in den Eingriff einwilligen können. Dieses Aufklärungsblatt soll helfen, das Gespräch vorzubereiten und die wichtigsten Punkte zu dokumentieren.

Was ist eine Spirale und wie wirkt sie?

Bei einer "Spirale" handelt es sich um ein kleines Plastikstäbchen mit Seitenarmen, das entweder mit Kupfer umwickelt ist oder ein Hormon (Gestagen) enthält. Es gibt ständig kleine Mengen Kupfer oder Hormone in die Gebärmutter ab. Hierdurch verhindert die Spirale die Befruchtung und/oder das Einnisten einer befruchteten Eizelle. Die verhütende Wirkung beginnt, sobald die Spirale in der Gebärmutter liegt und erlischt mit ihrer Entfernung.

Die Wirkungsweise der Hormone einer Hormonspirale beruht u.a. auf einer Verdickung des Schleims im Gebärmutterhals, so dass Spermien daran gehindert werden, in die Gebärmutterhöhle einzudringen. Darüber hinaus ist auch ihre Beweglichkeit reduziert, falls sie diese Barriere dennoch überwinden. Zusätzlich bildet sich die Gebärmutter schleimhaut hormonbedingt zurück, sodass eine Einnistung nicht stattfinden kann. Da die abgegebene Hormonmenge sehr gering ist, gelangt das Hormon kaum ins Blut und wirkt hauptsächlich lokal. Der Eisprung bleibt erhalten, deshalb sind Hormonmangelzustände nicht zu befürchten.

Die Spirale ist neben der Pille die am häufigsten angewandte Methode zur Schwangerschaftsverhütung. Sie zeichnet sich durch sehr hohe Wirksamkeit aus - insbesondere die Hormonspirale. Die Wirksamkeit der Kupferspirale ist etwas niedriger.

Welche Art von Spirale bei Ihnen zu empfehlen ist, bespricht Ihr Arzt mit Ihnen.

Welche Alternativen gibt es?

Zur langandauernden Empfängnisverhütung kommen auch die Pille, die Dreimonatsspritze oder ein hormonhaltiges Implantat im Oberarm in Frage. Ist die Familien-

planung gänzlich abgeschlossen, kann die Sterilisation einer der Partner in Erwägung gezogen werden. Kurzfristige Verhütungsmethoden, wie z.B. Kondome, Schaumzäpfchen, Temperaturmessmethode oder Diaphragma sind keine echten Alternativen zur Spirale, weil sie eine wesentlich geringere Sicherheit bieten. Ihr Arzt spricht mit Ihnen über die Alternativen, wenn Sie dies wünschen.

Wie wird der Eingriff durchgeführt?

Beim Einlegen der Spirale können Schmerzen auftreten. Ein Schmerzmittel ist im Allgemeinen dennoch nicht erforderlich. Im Einzelfall kann der Arzt jedoch ein solches verabreichen oder eine örtliche Betäubung vornehmen. Während der Monatsblutung ist der Muttermund leicht geöffnet, so dass sich in dieser Zeit die Spirale meist am günstigsten und wenigsten schmerzhaft einlegen lässt.

Um einen Eindruck von Größe und Form des Gebärmutter-Innenraumes zu erhalten, tastet der Arzt zunächst die Gebärmutter ab, führt eine Ultraschalluntersuchung und evtl. einen Schwangerschaftstest durch. Nach Desinfektion der Scheide hakt er den Muttermund mit einem Instrument an, zieht die Gebärmutter leicht nach unten und misst die Länge der Gebärmutterhöhle mit einer Sonde. Danach schiebt der Arzt die Spirale in die Gebärmutter und kürzt die Fäden. Anschließend überprüft er die korrekte Lage der Spirale mittels Ultraschall.

Nur in manchen Fällen muss der Eingriff in Kurznarkose durchgeführt werden. Falls dies bei Ihnen vorgesehen ist, spricht Ihr Arzt mit Ihnen gesondert über die Einzelheiten und Risiken des Betäubungsverfahrens.

Wie lange verbleibt die Spirale?

In der Regel muss die Spirale nach 3 bis 5 Jahren gewechselt werden. Zeigt sich jedoch bei einer der

Kontrollen eine falsche Lage der Spirale, so muss diese vorzeitig entfernt werden, weil die Wirkung zur Empfängnisverhütung nicht mehr gewährleistet ist oder es zu Beschwerden kommen kann.

Im Allgemeinen kann die Spirale mit Hilfe der Fäden, die in die Scheide hineinragen, sehr leicht, schmerzarm und risikofrei entfernt werden. Nur wenn die Fäden in der Gebärmutter verschwunden sind, muss die Entfernung eventuell in Allgemeinnarkose vorgenommen werden.

Nach der Entfernung der Spirale können Sie bereits im ersten Monat wieder schwanger werden.

Komplikationen/Folgerscheinungen?

Kein ärztlicher Eingriff ist völlig frei von Risiken!

Trotz größter Sorgfalt kann es während und nach dem Eingriff vereinzelt zu Zwischenfällen kommen, die meist sofort erkannt werden und in aller Regel gut beherrschbar sind.

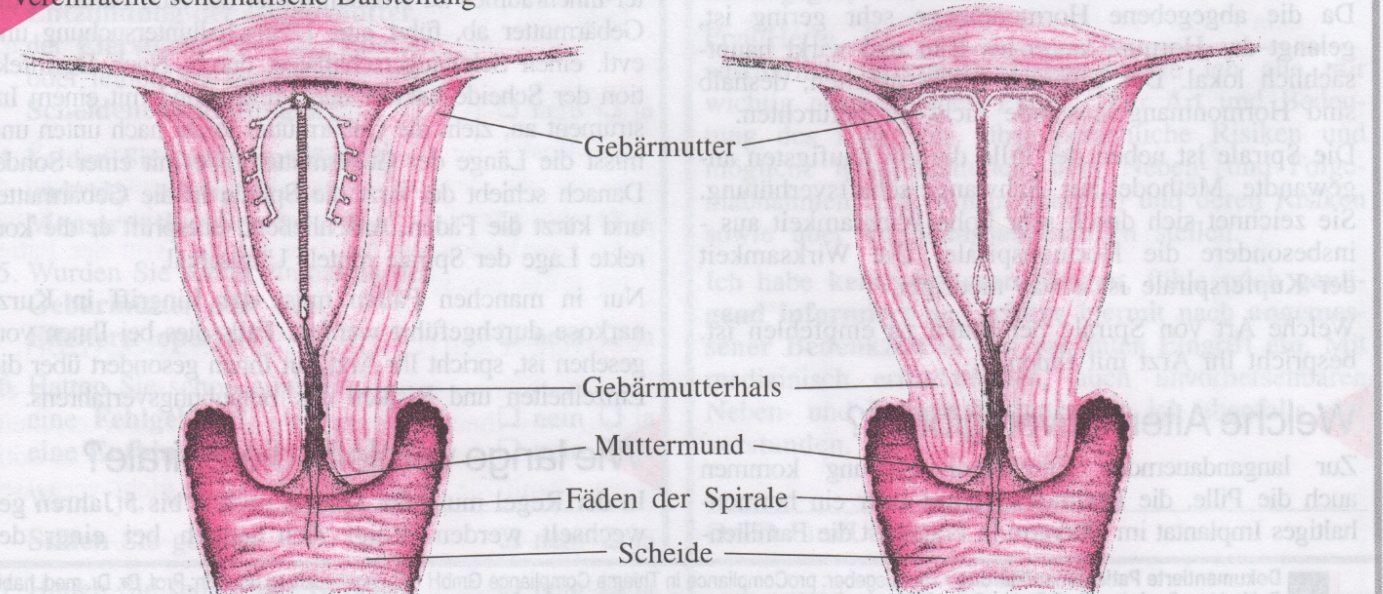
- Erfolgt das Einlegen der Spirale in örtlicher Betäubung oder werden Schmerzmittel verabreicht, kann es in Ausnahmefällen zu Unruhe, Krämpfen, Atemstörungen, Blutdruckanstieg oder -abfall, Herzrhythmusstörungen, Herzschlagverlangsamung und/oder allergischen Reaktionen (z.B. Juckreiz, Kreislaufreaktionen bis hin zum Schock) kommen, die u. U. lebensbedrohlich sein können und evtl. eine intensiv-medizinische Behandlung erfordern.
- Sowohl beim Einlegen als auch beim Ziehen der Spirale kann es - auch ohne Anwendung eines Betäubungsmittels - aufgrund von Nervenreaktionen zur Bewusstlosigkeit kommen.
- Durch die Instrumente oder beim Einlegen der Spirale kann es zu leichten Blutungen oder zur Verletzung der Gebärmutterwand kommen - insbesondere, wenn die Spirale kurz nach einer Geburt eingelegt wird oder bei stark abgenickter Gebärmutter. Meist sind diese jedoch ungefährlich und bedürfen in der Regel keiner weiteren Behandlung. In Einzelfällen (z.B. bei der versehentlichen Perforation der Gebärmutterwand) kann die Gabe von Antibiotika und/oder eine operative Behandlung erforderlich werden.

- Trotz richtiger Lage kann selten die Spirale auch noch nach längerer Zeit die Gebärmutterwand durchwandern (Perforation) und so in die Bauchhöhle gelangen. Sie muss dann operativ entfernt werden. In extrem seltenen Fällen kann die Entfernung der Gebärmutter erforderlich werden.
- Eventuell erforderliche Einspritzungen vor, bei oder nach dem Eingriff können in seltenen Fällen Haut- und Weichteilschäden (Spritzenabszess, Absterben von Gewebe, Nerven- und Venenreizungen) hervorrufen. Diese können auch langandauernde Beschwerden (Narben, Schmerzen) zur Folge haben.
- Gelegentlich treten Schmerzen (z.B. im Bauchraum, in den Beinen, im Rücken oder beim Geschlechtsverkehr) auf oder es kann zu Ausfluss oder Hautausschlag kommen. Diese Beschwerden klingen meist in kurzer Zeit vollständig ab.
- Selten und vorwiegend in den ersten Monaten kann die Spirale wieder ausgestoßen werden. Dies geht möglicherweise mit einer ungewöhnlich starken Blutung oder Schmerzen einher. Es muss dann eine neue Spirale gelegt oder ein anderes Verhütungsmittel gewählt werden.

Die Spirale selbst oder das abgegebene Hormon können ebenfalls zu Störungen führen:

- Störungen der Monatsblutung (Menstruation) äußern sich je nach Art der Spirale unterschiedlich, z.B. durch verstärkte Monatsblutung (vor allem bei der Kupferspirale), Verlängerung der Periode, Zwischenblutungen. Vor allem bei **hormonhaltigen Spiralen** ist jedoch nach anfänglichen Zwischenblutungen eher mit einer schmerzarmen, schwächeren, nur gelegentlich auftretenden oder auch vollständig ausbleibenden Blutung (Amenorrhoe) zu rechnen. Auch die Dauer der Blutung kann verkürzt sein. Dies wird von den Frauen im Allgemeinen als sehr angenehm empfunden.
- Entzündungen der Gebärmutter und/oder der Eileiter sind extrem selten, jedoch nicht definitiv auszuschließen. Eine Begünstigung dieser Ent-

Vereinfachte schematische Darstellung



zündungen wurde bisher für die Kupferspirale - nicht jedoch für die Hormonspirale - nachgewiesen. Tritt eine Eileiterentzündung ein, ist diese meist mit Antibiotika gut behandelbar. Trotzdem kann es jedoch zur Verklebung der Eileiter und somit zur Sterilität auf Dauer kommen.

- Nur bei Anwendung einer **hormonhaltigen Spirale** können durch den leicht erhöhten Spiegel an Gestagen im Blut selten Nebenwirkungen wie z.B. Bauch-, Rücken-, oder Kopfschmerzen, Hautprobleme wie Akne, Spannungsgefühl der Brust, Unwohlsein, Menstruationsbeschwerden ausgelöst werden. Es können sich Zysten an den Eierstöcken bilden, die meist harmlos sind und sich innerhalb weniger Monate zurückbilden. Außerdem ist das Brustkrebsrisiko etwas erhöht.
- Falls trotz Spirale eine Schwangerschaft eintritt, was letztlich nie ausgeschlossen werden kann, ist das Risiko sowohl für eine Eileiter- oder Bauchhöhlenschwangerschaft (ein operativer Eingriff wird dann erforderlich) als auch für eine Fehlgeburt deutlich erhöht. Klinische Erfahrungen über den Verlauf von Schwangerschaften bei liegender Spirale sind aufgrund der hohen empfängnisverhütenden Sicherheit nur sehr begrenzt. Bei einer Hormonspirale gibt es bisher zwar keine Hinweise auf Schädigung des Kindes, eine Veränderung der Geschlechtsorgane eines weiblichen Kindes kann jedoch nicht vollständig ausgeschlossen werden.

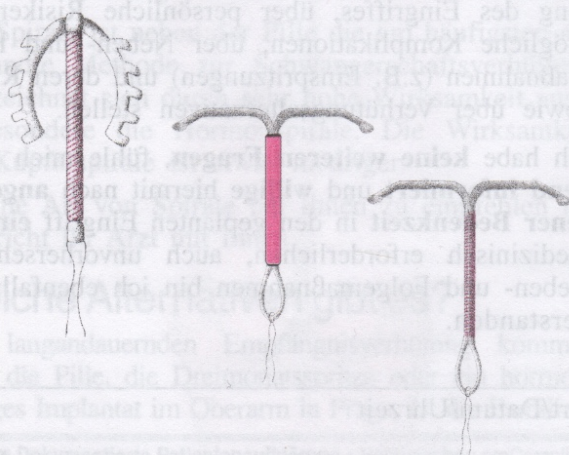
Ist eine Schwangerschaft eingetreten, so bespricht Ihr Arzt mit Ihnen, ob die Spirale entfernt werden sollte. Eine Schwangerschaft trotz Spirale ist alleine jedoch kein ausreichender Grund für einen Schwangerschaftsabbruch.

Bei der **Entfernung der Spirale** entstehen keine zusätzlichen Risiken. Falls die Spirale bei bestehender Schwangerschaft gezogen wird, ist ein erhöhtes Risiko einer Fehlgeburt nicht auszuschließen.

Verhaltensmaßnahmen

- Beachten Sie bitte, dass Ihr **Reaktionsvermögen** durch Beruhigungs-, Schmerz- oder Betäubungsmittel **vorübergehend beeinträchtigt** ist. Sie sollten deshalb in den ersten 12-24 Stunden nach dem Eingriff **nicht aktiv am Straßenverkehr** teil-

Vereinfachte schematische Darstellung



Häufig verwendete Spiralen

nehmen, kein Fahrzeug oder Zweirad führen, keine gefährliche Tätigkeiten verrichten (z.B. an gefährlichen Maschinen oder Arbeiten ohne festen Halt) keinen Alkohol trinken und sollten keine wichtigen Entscheidungen treffen.

- Suchen Sie bitte sofort Ihren Arzt auf, wenn bei der Monatsblutung, beim Geschlechtsverkehr oder beim Gehen oder Sitzen **Schmerzen im Unterleib** auftreten oder wenn Ihre **Körpertemperatur ohne erkennbaren Grund erhöht** ist. Das können Anzeichen für eine Verlagerung der Spirale oder eine Entzündung sein. Gleiches gilt auch bei **unerklärbarem Unwohlsein, verstärkter bzw. ausbleibender Monatsblutung** oder sonstigen **Anzeichen für eine Schwangerschaft**.
- Bitte beachten Sie, dass die Spirale keinen Schutz vor Infektionen (wie z.B. HIV/AIDS) bietet!
- **Diabetikerinnen** sollten nach Einlage einer hormonhaltigen Spirale anfangs den Blutzucker häufiger kontrollieren.
- Die Spirale ist in einem Ultraschallbild als ungewöhnlicher Fremdkörper sichtbar. Bitte teilen Sie deshalb bei **zukünftigen Ultraschalluntersuchungen** dem Arzt mit, dass sie eine Spirale tragen, damit er die Ultraschallbilder richtig interpretieren kann.
- Nach einer **Kernspintomographie (Magnetresonanztomographie, MRT)** sollten Sie den richtigen Sitz Ihrer Spirale mit Ultraschall kontrollieren lassen, da durch die MRT die Spirale verrutschen kann.
- In Verbindung mit dem **Rauchen** besteht bei einer hormonellen Behandlung ein **erhöhtes Risiko für eine Thrombose** (mit nachfolgender Embolie), einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall (mit bleibenden Lähmungen oder sogar tödlichem Ausgang). Raucherinnen sollten deshalb das Rauchen aufgeben, wenn sie eine Hormonspirale erhalten.
- Nach den derzeit vorliegenden Untersuchungen hat eine Hormonspirale keinen nachteiligen Einfluss auf die Muttermilch, weshalb sie auch bei stillenden Frauen einlegt werden kann.

Sind Nachuntersuchungen nötig?

Die erste Nachuntersuchung erfolgt im Allgemeinen nach der nächsten Monatsblutung. Weitere Kontrollen sind in 6- bis 12monatigen Abständen zu empfehlen.

Wer trägt die Kosten?

Die Kosten für das Einlegen und Entfernen der Spirale, für die dazu gehörigen Untersuchungen und die Kontrolle der Lage der Spirale sind keine Leistungen der Krankenkassen, sondern müssen von der Patientin selbst getragen werden.

Fragen zum Aufklärungsgespräch:

Im Aufklärungsgespräch sollten Sie nach allem fragen, was Ihnen wichtig oder noch unklar erscheint. Hier haben Sie die Möglichkeit, Ihre Fragen zu notieren, damit Sie diese beim Gespräch nicht vergessen:

Verhütung mit einer Spirale

Wichtige Fragen

Das Risiko ärztlicher Eingriffe hängt von der körperlichen Verfassung und von Vorschäden ab. Damit der Arzt Gefahrenquellen rechtzeitig erkennen und in Ihrem Fall spezielle Risiken besser abschätzen kann, beantworten Sie bitte folgende Fragen:

1. Besteht oder bestand eine der folgenden **Erkrankungen**:
 - Störung des Stoffwechsels? nein ja (z.B. Diabetes, Schilddrüsen-erkrankung, Fettstoffwechsel)
 - Allergie/Überempfindlichkeit? nein ja (z.B. Asthma, Heuschnupfen, gegen Pflaster, örtliche Betäubungsmittel, Medikamente, Latex, Nahrungsmittel)
 - Infektionskrankheiten? nein ja (z.B. Hepatitis, HIV/AIDS, Tbc)
 - Bluterkrankung, erhöhte Blutungsneigung? (z.B. häufiges Nasenbluten, Neigung zu Blutergüssen oder blauen Flecken ohne besonderen Anlass) nein ja
 - Chronische Erkrankung? nein ja (z.B. Epilepsie)
 - Tumorerkrankung? (z.B. der Brust, der Leber, der Gebärmutter) nein ja
2. Nehmen Sie **regelmäßig** **Medikamente** ein? nein ja (z.B. Herz-, Schmerz-, blutdrucksenkende oder blutgerinnungshemmende Mittel wie Marcumar® oder Aspirin®, Hormone)
 Wenn ja, welche? _____
3. Hatten Sie in letzter Zeit eine **Entzündung der Gebärmutter**, der **Eierstöcke** bzw. der **Eileiter** oder leiden Sie häufig an **Scheidenentzündungen**? nein ja
4. Leiden Sie unter **verstärkten** und/oder **schmerzhaften Menstruationsbeschwerden**? nein ja
5. Wurden Sie schon einmal an der **Gebärmutter** oder den **Eileitern operiert**? nein ja
6. Hatten Sie schon einmal eine **Fehlgeburt**? nein ja
eine **Entbindung**? nein ja
 Wenn ja, wann? _____
Stillen Sie gerade? nein ja
7. Hatten Sie schon eine **Spirale**? nein ja
 Gab es dabei **Komplikationen**? nein ja

Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

(z.B. individuelle Risiken und damit verbundene mögliche Komplikationen, Neben- und Folgemaßnahmen, Betreuungsfall)

Ort/Datum/Uhrzeit

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Einwilligungserklärung

Über den geplanten Eingriff wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit

Frau/Herrn Dr. _____ ausführlich informiert. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen über Art und Bedeutung des Eingriffes, über persönliche Risiken und mögliche Komplikationen, über Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. Einspritzungen) und deren Risiken sowie über Verhütungsalternativen stellen.

Ich habe **keine weiteren Fragen**, fühle mich **genügend informiert** und **willige** hiermit nach **angemessener Bedenkzeit** in den geplanten Eingriff **ein**. Mit medizinisch erforderlichen, auch unvorhersehbaren Neben- und Folgemaßnahmen bin ich ebenfalls einverstanden.

Ort/Datum/Uhrzeit

Unterschrift der Patientin