



Frauenarztpraxis Schortens

Praxis für Gynäkologie und Geburtshilfe

Patientenaufklärungsbogen Kupfer-Intrauterinpessar (IUP, Kupferspirale)

Sehr geehrte Patientin,

Sie haben sich zur Einlage einer Kupferspirale zur Schwangerschaftsverhütung entschlossen. Nachfolgende Informationen sollen mit Ihrer Gynäkologin besprochen und alle offenen Fragen geklärt werden.

Wie wirkt eine Kupferspirale?

Es gibt unterschiedliche Typen von Intrauterinpessaren zur Empfängnisverhütung. Breitangelegte internationale Studien beweisen nach wie vor, dass Kupferspiralen über lange Zeit sowohl sicher als auch wirksam sind. Außerdem wird allgemein anerkannt, dass sie zu den wirksamsten Mitteln der Empfängnisverhütung gehören. Kupferspiralen sind so geformt, dass einer Irritation der Gebärmutter vorgebeugt wird. Sie werden üblicherweise während der Menstruation eingesetzt. Das Einsetzen ist gewöhnlich schmerzlos. Die Öffnung der Gebärmutter wird untersucht, die Länge der Uterushöhle wird ermittelt und die Kupferspirale wird behutsam in die Uterushöhle eingeführt, bis sie die richtige Lage erreicht hat und den Fundus berührt. Sobald die Kupferspirale eingesetzt worden ist, sind Sie gegen eine Schwangerschaft geschützt.

Die Wirksamkeit von Kupferspiralen ist hoch und nur mit den oralen Pillen zur Empfängnisverhütung zu vergleichen. Keine Methode zur Empfängnisverhütung bietet hundert Prozent Sicherheit. Praktisch gesehen können Sie jedoch davon ausgehen, dass Sie durch eine Kupferspirale geschützt sind. Wie Kupferspiralen wirken, ist nicht vollständig bekannt. Heutzutage wird jedoch angenommen, dass die Wirkung auf einer Störung der normalen Funktion der männlichen Gameten (Spermien) beruht, welche unfähig werden, die weibliche Eizelle zu befruchten. Es wird auch angenommen, dass die Kupferionen die Entwicklung der Eizelle beeinflussen, sodass eine Befruchtung nicht stattfindet: IUP's werden also nicht mehr als Abtreibungsmittel betrachtet.

Wie wird die Kupferspirale eingesetzt und entfernt?

Vor dem Einsetzen sollte eine gynäkologische Untersuchung mit Untersuchung des Bauchraums und ein Zervixabstrich durchgeführt werden. Eine bestehende Schwangerschaft, Unterleibsfunktionen und sexuell übertragbare Krankheiten müssen ausgeschlossen werden. Die Lage der Gebärmutter und die Länge der Gebärmutterhöhle müssen von Ihrer Gynäkologin ermittelt werden.

Es wird empfohlen, dass IUP während oder kurz nach der Menstruation einzusetzen. Kann eine Schwangerschaft ausgeschlossen werden, kann eine Kupferspirale zu jeder Zeit während des Zyklus eingesetzt werden. Ein Einsetzen unmittelbar nach einem Schwangerschaftsabbruch im ersten Trimenon ist möglich. Nach einer Geburt sollte ein IUP nicht vor Ablauf von sechs Wochen gelegt werden, da dies die Möglichkeit einer Perforation oder einer Ausstoßung erhöht.

Die Kupferspirale wird durch vorsichtiges Ziehen an den Rückholfäden entfernt. Sind die Fäden nicht zu sehen und das IUP befindet sich in der Uterushöhle, sollte das Entfernen bis nach der nächsten Menstruationsblutung verschoben werden, da die Fäden üblicherweise unmittelbar nach der Menstruationsblutung sichtbar werden. Sind die Fäden auch dann nicht sichtbar, kann das IUP unter Verwendung eines engen Tenaculum entfernt werden. Dilatation des Gebärmutterkanals kann notwendig sein. Nach dem Entfernen kehrt die normale Empfängnisbereitschaft wieder zurück. Wünschen Sie weiterhin ein IUP zur Empfängnisverhütung, so kann zu diesem Zeitpunkt ein neues IUP eingesetzt werden. Ist eine Schwangerschaft unerwünscht, so sollte das Entfernen während der Menstruation erfolgen.

Einsetzen und Entfernen können mit geringen Schmerzen und Blutungen verbunden sein. Der Vorgang kann eine Ohnmacht herbeiführen oder bei epileptischen Patienten einen Anfall auslösen.

Es wird empfohlen, einen Monat nach Einsetzen des IUP's eine Kontrolluntersuchung durchführen zu lassen, um sicher zu gehen, dass das IUP sich noch in Ihrem Uterus befindet und korrekt platziert ist. Danach werden weitere Kontrollen einmal jährlich empfohlen. Ebenso sollten Sie regelmäßig kontrollieren, ob das IUP sich noch in Ihrem Uterus befindet, indem Sie bei leicht gegrätschten Beinen mit gereinigten Fingern bis an das obere Ende Ihrer Vagina eindringen, um die beiden Nylonfäden, die aus der Gebärmutter herausragen, zu ertasten.

Bitte nicht an den Fäden ziehen. Sollten Sie die Fäden nicht spüren können oder sollten Sie außer den Fäden auch das IUP selbst spüren können, suchen Sie umgehend Ihre Ärztin auf. Es ist zu vermuten, dass Ihre Kupferspirale sich nicht mehr im Uterus oder sich nicht mehr in der korrekten Lage befindet, wodurch eine erhöhte Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft besteht. Es wird empfohlen, während der Zeitspanne bis zum nächsten Arztbesuch eine zusätzliche Methode zur Empfängnisverhütung zu verwenden. Es wird außerdem empfohlen, das Vorhandensein des IUP's regelmäßig einmal im Monat zu überprüfen.

Mögliche Komplikationen und Vorsichtsmaßnahmen

Die ersten drei Zyklen nach dem Einsetzen sind üblicherweise anders als Ihre normalen Zyklen. Die Menstruation kann stärker sein, es können, sowohl vorher als auch hinterher, Krämpfe und Schmierblutung auftreten. Drei bis vier Zyklen nach dem Einsetzen des IUP's verläuft die Menstruation üblicherweise wieder wie vor dem Einsetzen. Manchmal werden diese Veränderungen während des Zyklus zwischen den Monatsblutungen wahrgenommen.

Sie sollten Ihre Ärztin aufsuchen, wenn:

- Sie die Rückholfäden des IUP's nicht spüren können
- Sie oder Ihr Partner das untere Ende des IUP's spüren können
- Sie denken, dass Sie Schwanger sind
- Sie Schmerzen im Bauchraum, Fieber oder übelriechenden Ausfluss haben
- Sie oder Ihr Partner Schmerzen oder Unbehagen beim Geschlechtsverkehr verspüren
- Ihre Menstruation verspätet einsetzt, da es in seltenen Fällen zu einer Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter, zum Beispiel im Eileiter (ektope Schwangerschaft) kommen kann
- Das IUP entfernt werden soll und /oder Sie Schwanger werden wollen

Wechselwirkungen

Die bisherige Erfahrung mit Kupferspiralen belegt, dass im Allgemeinen eine Beeinträchtigung der verhütenden Wirkung durch andere Medikamente höchst unwahrscheinlich ist. Veröffentlichte Berichte deuten jedoch auf eine verminderte Wirksamkeit bei Langzeitanwendung von nicht-steroidalen, entzündungshemmenden Medikamenten (im Besonderen Acetylsalicylsäure) und Kortikosteroiden hin. Kurzzeitanwendungen von nicht-steroidalen Entzündungshemmern bei der Behandlung von Dysmenorrhoe scheinen die kontrazeptive Wirkung nicht zu beeinflussen.

Nebenwirkung

In seltenen Fällen können unmittelbar nach dem Einlegen des IUP Schmerzen oder Schwindel auftreten. Falls diese Beschwerden bei Ruhelagerung nicht innerhalb einer halben Stunde abklingen, sollte die korrekte Lage überprüft und das IUP erforderlichenfalls entfernt werden. In seltenen Fällen kann das IUP allergische Hautreaktionen hervorrufen.

Einverständniserklärung

In einem ausführlichen Gespräch bin ich über die Vor- und Nachteile von Kupferspiralen aufgeklärt worden und stimme der Einlage folgender Kupferspirale zu:

- T-Safe CU 380A QL
- Neo-Safe T CU 380
- Neo-Safe T CU 380 Mini
- Multi-Safe CU 375
- Multi-Safe CU 375 short
- CU-Safe T 300

Die hier geschilderten Probleme und möglichen Komplikationen habe ich zur Kenntnis genommen, offene Fragen wurden zu meiner vollsten Zufriedenheit beantwortet. Ich habe verstanden, dass regelmäßige Kontrolluntersuchungen notwendig sind.

Datum/Unterschrift der Patientin

Datum/Unterschrift der Ärztin