

**Informationsblatt über das Einlegen einer Spirale**  
**Sehr geehrte Patientin!**



Sie haben sich für eine Spirale als Verhütungsmethode entschieden. Bei Ihnen liegen aus medizinischer Sicht keine Bedenken gegen die Anwendung dieser Methode vor. Dieses Informationsblatt soll zusätzlich zum ausführlichen Gespräch mit ihrer Ärztin/ihrem Arzt dazu dienen, dass sie genau über die Methode und deren mögliche Komplikationen Bescheid wissen. Es gibt zwei verschiedene Arten von Spiralen, die Hormonspirale („Mirena“) sowie die Kupferspirale, welche keine Hormone enthält. Gemeinsam mit ihrer Ärztin/ihrem Arzt haben Sie die für sie passende Variante ausgewählt und wurden über Vor- und Nachteile informiert. Beide Methoden haben einen hohen Verhütungsschutz (Hormonspirale PI 0,14, Kupferspirale PI 0,6-2; der PI= Pearl Index gibt die Anzahl der Schwangerschaften an, die auftreten wenn 100 Frauen 1 Jahr lang mit einer bestimmten Methode verhüten). Das Vorgehen der Einlage ist bei beiden Methoden gleich. Die Spirale wird am besten während der Regelblutung eingelegt. Eine Stunde vor Einlage der Spirale nehmen sie ein Medikament ein, welches den Muttermund etwas eröffnet, um die Einlage zu erleichtern. Dann ist ein zusätzliches Dehnen des Gebärmutterhalses zumeist nicht mehr notwendig. Mit einer Sonde wird der Innenraum der Gebärmutter vermessen und schließlich die Spirale mit Hilfe eines Applikators vorsichtig in die Gebärmutterhöhle einführt. Der richtige Sitz wird unmittelbar nach der Einlage mittels Ultraschall überprüft. Als Komplikation bei der Einlage kann es in seltenen Fällen zur Verletzung oder Durchstoßung der Gebärmutterwand kommen, zumeist genügt in diesen Fällen eine kurzzeitige Überwachung. Auf das Einlegen der Spirale muss in diesem Fall jedoch verzichtet werden. Unmittelbar nach der Einlage kann es gelegentlich zu leichten Schmerzen oder Blutungen kommen sowie zu Kreislaufbeschwerden oder Übelkeit. Selten tritt beim Einlegen eine kurzzeitige Ohnmacht und/oder ein verlangsamter Puls auf, ohne dass sich daraus weitere Komplikationen ergeben. Das Ausstoßen einer Spirale ist prinzipiell möglich und erfolgt zumeist innerhalb der ersten Monate nach der Einlage während einer Regelblutung. Sehr selten kann es durch Bewegungen der Gebärmuttermuskulatur zu einer Lageveränderung der Spirale kommen; in solchen Fällen kann es notwendig sein, die Spirale operativ zu entfernen. Sollte es bei liegender Spirale zum Eintritt einer Schwangerschaft kommen, muss situationsabhängig mit ihrer Ärztin/ihrem Arzt geklärt werden, ob die Spirale entfernt oder belassen werden sollte. Bitte beachten Sie folgendes:

- Ca. 6 Wochen nach der Einlage muss eine erneute Ultraschallkontrolle zur Überprüfung des korrekten Sitzes der Spirale erfolgen. Bis dahin verwenden Sie bitte keine Tampons.
- Sollten nach der Einlage Unterbauchschmerzen, ungewöhnlicher Ausfluß oder Fieber auftreten melden Sie sich bitte sofort in der Ordination!
- Je nach Typ der Spirale muss die Spirale zum korrekten Zeitpunkt entfernt und ggf. durch eine neue ersetzt werden.

Zusätzlich besprochen wurde: \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_