KLINIKA PROMIENISTA

INFORMATOR
STOSOWANIE WKŁADKI WEWNĄTRZMACICZNEJ

SZANOWNA PANI,

Zawarte w INFORMATORZE dane pozwolą podjąć decyzji:, czy zastosować wkładkę wewnątrzmaciczną jak zastosować ją prawidłowo I bezpiecznie. INFORMATOR należy zachować , aby w razie potrzeby móc• go ponownie przeczytać podczas stosowania wkładki .wewnątrzmacicznej gdyż ważne jest , aby pozostać świadomym problemów, jakie w przyszłości mogą wystąpić . Należy pamiętać, by zwrócić się do lekarza, gdy potrzebna jest rada lub dodatkowa informacja. Jeśli nasili się którykolwiek z objawów niepożądanych lub wystąpią jakiekolwiek objawy niepożądane nie wymienione w INFORMATORZE należy powiadomić lekarza.

l. INFORMACJE MEDYCZNE

1) Wskazania do stosowania wkładki wewnątrzmacicznej

1. Poza antykoncepcyjnymi wskazaniami do stosowania wkładki wewnątrzmacicznej systemy z zawartością lewogestrelu stosujemy do leczenia nieprawidłowych krwawień macicznych.
2. Decyzja o założeniu wkładki należy wyłącznie do pacjentki, ponieważ wkładka jest metodą antykoncepcyjną z wyboru.
3. Wkładka, jak każda metoda antykoncepcyjna', nie daje 100% pewności ochrony przed nieplanowaną ciążą oraz nie chroni ·przed zakażeniem wirusem HIV (AIDS) i innymi chorobami przenoszonymi droga płciową.
4. Wkładka jest sterylnym, domacicznym systemem mogącym uwalniać hormon (Mirena) i zakładanym w macicy w celu ochrony przed zajściem w ciążę przez okres do 3/5 lat.
5. Wkładka może zmniejszyć krwawienia menstruacyjne u kobiet z obfitymi krwawieniami.

2) Zakładanie wkładki wewnątrzmacicznej

Wkładkę zakłada się podczas krwawienia menstruacyjnego za pomocą rurki aplikacyjnej z prowadnicą, którą wprowadza się poprzez szyjkę macicy.

Na wyraźną prośbę pacjentki kształtkę można założyć tez poza miesic1czkc1, jednak powoduje to znacznie większy dyskomfort oraz zwiększa możliwość jej wypadania.

Przy zakładaniu. można zastosować na życzenie pacjentki znieczulenie żeby konieczne pociąganle za szyjkę macicy nie było odczuwane jako bolesne.

Przed złożeniem spirali pochwa jest dezynfekowana, a macica mierzona za pomocą cienkiej sondy. Zależnie od wyników pomiaru wybiera się: odpowiedni rodzaj spirali. Spirala w stanie złożonym zostaje wprowadzona do macicy za pomocą rurki aplikacyjnej i rozkłada się przy wyciąganiu rurki aplikacyjnej. Nitki kontrolne powinny wystawać z szyjki macicy, skraca Sill je do kilku centymetrów.

Prawidłowe położenie spirali zostanie potwierdzone za pomocą badania USG. Kontroli: przeprowadza się bezpośrednio po założeniu spirali.

3) Działania niepożądane

Do częstych działań niepożądanych (występują u więcej niż 1 na 10 osób) wkładki zalicza się:

- ból, krwawienie/plamienie lub zawroty głowy podczas po założeniu wkładki, spadki ciśnienia po założeniu wynikają z pociągania szyjki;
- wypadniecie wkładki;
- zmiany w krwawieniach miesiączkowych, które występują najczęściej podczas pierwszych 3 *do* 6 miesięcy. Niekiedy krwawienia są obfitsze i dłuższe niż zwykle (dotyczy to kształtek niehormonalnych). Jednakie zwykle stają się: one mniejsze i mogli być nieregularne. W przypadku systemów hormonalnych miesiączki mogą zaniknąć całkowicie;
- powstanie torbieli jajnika - u niektórych kobiet stosujących wkładkę rozwija się torbiel na jajniku. Torbiel zwykle zanika samoistnie w okresie 1-2 miesięcy. Torbiel może jednak powodować ból i czasami niezbędna jest operacja.

Do rzadkich, choć groźnych, działań niepożądanych (występują mniej niż 1 na 1000 osób) wkładki wewnątrzmacicznej należy zaliczyć: - wystąpienie ciąży pozamacicznej, - zapalenie narządów miednicy mniejszej (dotyczy glównie systemów niehormonalnych), - infekcje zagrabiające życiu (dotyczy głównie systemów niehormonalnych), - wczepienie wkładki, - perforacje jamy macicy (dotyczy głównie stanów po operacjach na macicy). Powikłania ww. stanów mogą niezwykle rzadko prowadzić do zagrożenia życia lub zdrowia, a nawet do zgonu. W niektórych przypadkach wystąpienie tych powikłań może powodować konieczność operacji ginekologicznych, niekiedy dość radykalnych (np. usunięcia macicy).

Do rzadkich działań niepożądanych zaliczyć należy odczyny uczuleniowe na składniki systemu domacicznego (np. miedzi, levonogestrel, srebro).

4) Alternatywne metody antykoncepcyjne

Alternatywą dla wkładki może być doustna antykoncepcja hormonalna oraz inne metody antykoncepcji.

II. INFORMACIE ZWIĄZANE Z UŻYTKOWANIEM WKŁADKI

1. Po założeniu wkładki konieczne są wizyty kontrolne u lekarza-ginekologa. Pierwsza 1-2 tygodnie po założeniu, następne co najmniej raz na 12 miesięcy.

Dzięki pozostawionym nitkom można dokonywać samokontroli lokalizacji kształtki.

Pozostawienie nici jest jednak przeciwwskazaniem do zakładania tamponów (kubeczków menstruacyjnych).

2. Należy skontaktować się: z lekarzem, jeżeli krwawienia: będą obfitsze niż zwykle, będą przedłużały się lub nasilały po okresie lżejszego krwawienia.
3. Należy pilnie zgłosić się do lekarza w sytuacji wystąpienia nienormalnej wydzieliny z pochwy, bólów podbrzusza, bólów podczas stosunku, dreszczy, gorączki lub złego samopoczucia.
4. Należy pilnie skontaktować si-: z lekarzem, jeżeli w ciągu kilku godzin od założenia systemu wystąpi nasilony ból w okolicy podbrzusza.
5. Należy pilnie skontaktować się: z lekarzem w przypadku wystąpienia jakichkolwiek objawów niepokojących pacjentkę.
6. Należy zawsze poinformować lekarza, który podejmuje jakiekolwiek leczenie, o stosowaniu wkładki, ponieważ wkładka może wchodzić w interakcje z niektórymi środkami farmakologicznymi.

Jeśli nasili się którykolwiek z objawów niepożądanych lub wystąpią jakiekolwiek objawy niepożądane nie wymienione w INTORMATORZE, należy powiadomić lekarza.