



AAN DE SLAG MET HET SPIRAAL

Dr. Annie Goeman

VOORBEREIDING

Bespreek met patiënte soort spiraal :

1. Koperhoudend Multiload Cu 375



2. Hormoonhoudend Mirena



VOORDELEN

- ◉ Onmiddellijk reversibel
- ◉ Geen interacties met medicijnen
- ◉ Gebruik mogelijk bij contra-indicaties voor andere methodes
- ◉ Koperhoudend spiraal: tot 10 jaar werkzaam
- ◉ geen dagelijkse inname van een pil
- ◉ Prijs gunstig
- ◉ Hormoonhoudend spiraal: 5 jaar werkzaam
- ◉ Freq volledige amenorroe na een paar maand
- ◉ Kan gebruikt worden bij cyclusstoornissen en pijnlijke maandstonden

NADELEN

- ⦿ Niet geschikt bij onveilig vrijen, meer risico op soa
- ⦿ Wijziging van het bloedverlies in de cyclus
- ⦿ Bij nullipara soms moeilijker in te brengen
- ⦿ Moet door arts verwijderd worden
- ⦿ Soms expulsie van het IUD
- ⦿ Risico op extra-uteriene zwangerschap

NADELEN KOPERHOUDEND SPIRAAL

- ⦿ langer, heviger en soms pijnlijke bloedverlies bij de maandstonden
- ⦿ Niet geschikt bij de ziekte van Wilson
- ⦿ Niet geschikt bij koper allergie

NADELEN HORMOONHOUDEND SPIRAAL

- ◉ Gecontraïndiceerd bij
- ◉ Behandeld mammacarcinoom
- ◉ Bij acute DVT
- ◉ Bij longembolie
- ◉ Bij levertumor
- ◉ Bij acute leverziekte

VOORALEER IN TE BRENGEN

- ◉ Gynaecologisch onderzoek om grootte en ligging van de baarmoeder te bepalen
- ◉ PCR opsporing voor chlamydia en gonorrhoe indien aanwijzingen voor onveilig vrijen

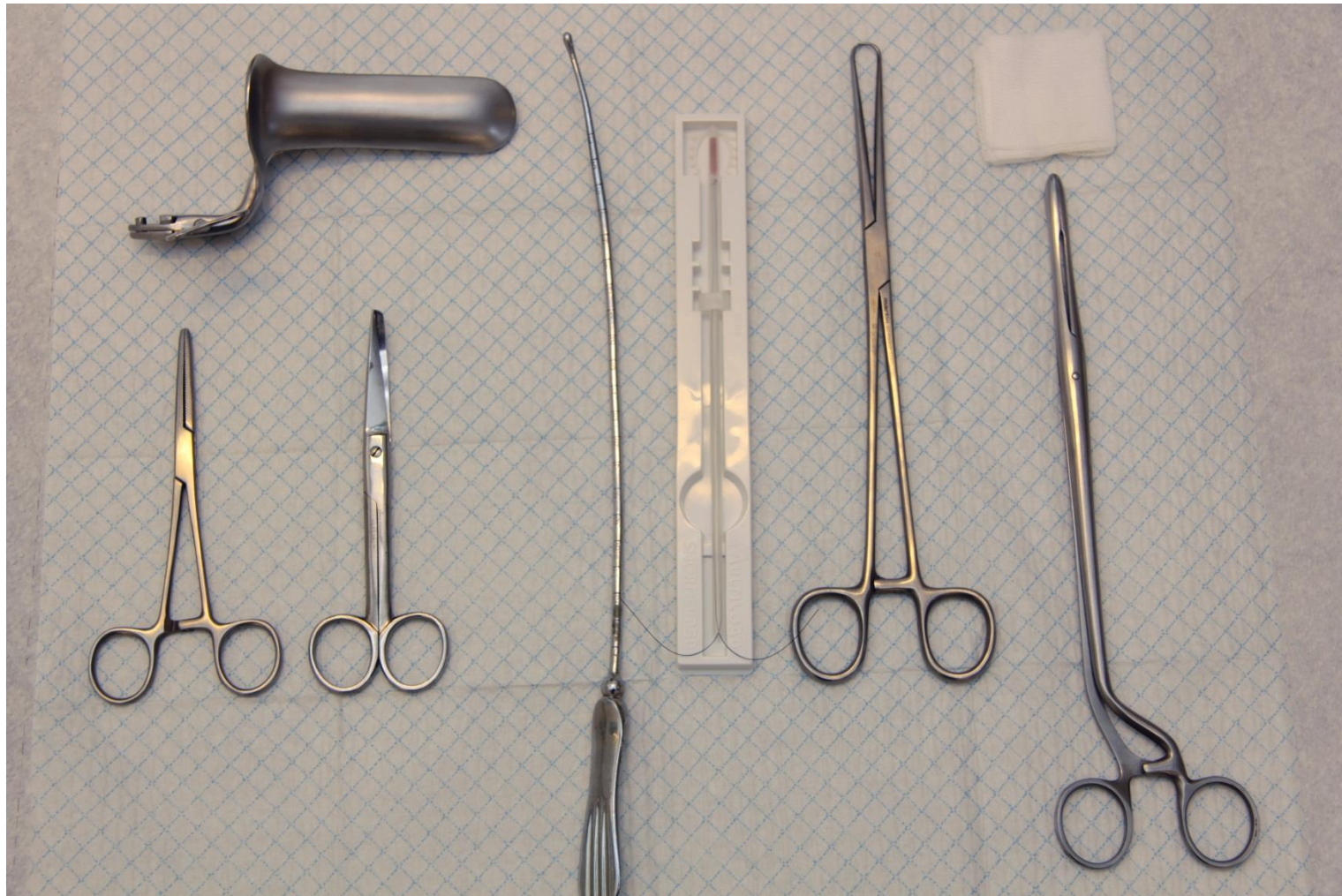
VOORBEREIDING VOOR HET INBRENGEN

Steriliseer het materiaal:

1. Speculum
2. Kocher
3. Kogeltang
4. Hysterometer
5. schaar



MATERIAAL

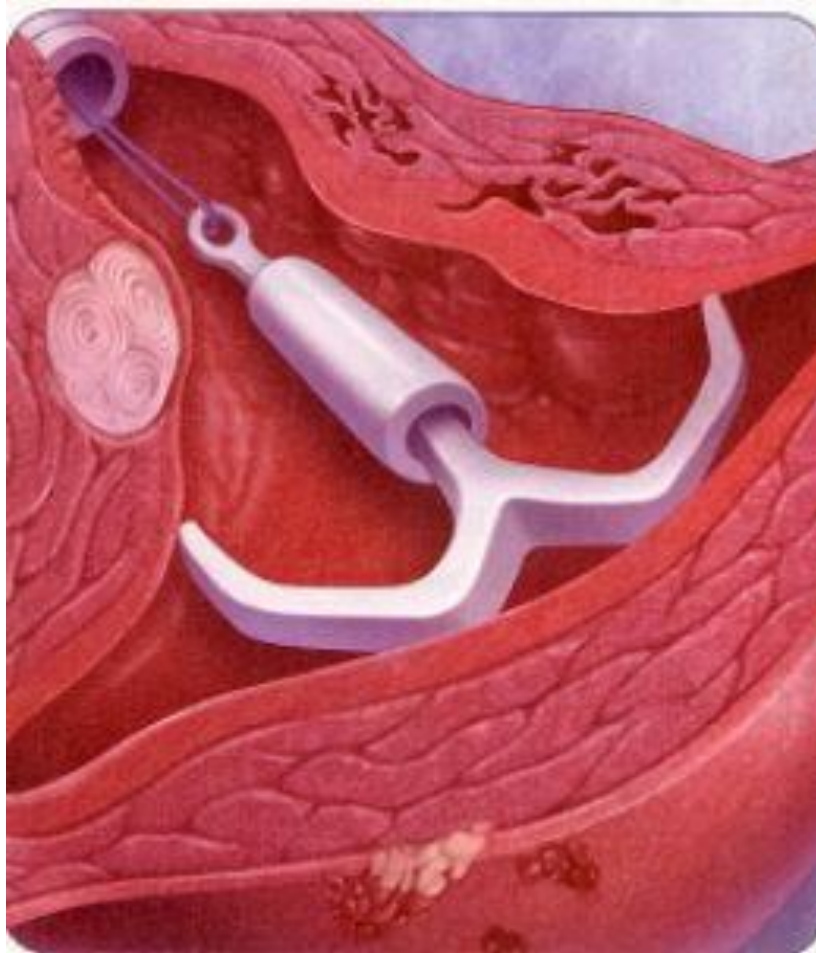


PROCEDURE

- Ontsmetten vulva
- Inbrengen speculum
- Ontsmetten cervix
- Meten diepte van de uterus
- Inbrengen spiraal
- Draadjes afknippen



VIDEO



INBRENGEN SPIRAAL

- Kan op gelijk wel tijdstip van de cyclus
- Liefst 1^{ste} 7 dg van de cyclus: niet zwanger en bescherming tegen zwangerschap in de 2^e helft van de cyclus
- Bij koorts, blijvende buikpijn herevaluatie
- Controle na 6 wk, klinisch en evtl echografisch om te controleren of spiraal nog aanwezig is



VOORZORGEN

- ⦿ Maandelijks voelen naar de draadjes door de patiënte
- ⦿ Bij niet aanwezige draadjes: echo om spiraal te visualiseren, evtl RX overzicht abdomen

ONREGELMATIG BLOEDVERLIES

- ⊙ Kan tot 6 mnd na inbrengen
- ⊙ Sluit zwangerschap uit
- ⊙ Sluit niet correcte plaatsing uit
- ⊙ Sluit SOA uit
- ⊙ Sluit andere gynecologische oorzaken uit zoals cervixca, endometriale poliep enz
- ⊙ Geef gedurende 3 mnd COC 30 gamma pil

PID

- Indien bij IUD gebruikster een PID wordt vastgesteld, behandel met AB:
ofloxacine 400 mg 2 x/d en
metronidazol 500 mg 2 x/d gedurende 14 dg
- Bij PID door gonorrhoe:
cefotaxim 1 gr IM
doxycycline 100 mg 2 x/d
metronidazole 500 mg 2 x/d gedurende 14 dg
- Indien binnen de 72 u geen beterschap wordt vastgesteld verwijder dan het spiraal

AFWIJKEND CERVIXUITSTRIJKJE

- ◉ Indien actinomyces wordt vastgesteld in het uitstrijkje:
 1. Bevraag patiente over symptomen van PID buikpijn, vaginaal verlies, koorts, misselijkheid en braken
 2. Indien patiente symptomatisch is moet geen behandeling worden ingesteld noch moet het spiraal verwijderd worden

VERWIJZING NAAR GYNECOLOOG

- ⦿ bij onverklaard vaginaal bloedverlies (eventueel aanvullende diagnostiek door huisarts);
- ⦿ bij bekende uterusafwijkingen (grote myomen);
- ⦿ indien het niet lukt om spiraal te plaatsen;
- ⦿ bij aanwijzingen voor uterusperforatie;
- ⦿ pijnklachten en/of vloeien in een zwangerschap tijdens gebruik spiraal (EUG);
- ⦿ indien het niet lukt om spiraal te verwijderen;
- ⦿ bij afwezigheid van draadjes van spiraal bij verwijdering;
- ⦿ verwijdering van spiraal bij zwangerschap
- ⦿ wens sterilisatie.

OEFENEN

