

Empfängnisverhütung! Wichtige Informationen



für Liderma®-Patientinnen

Diese Broschüre enthält für Sie als Frau sehr wichtige Informationen zur Empfängnisverhütung.

Frauen, die mit Liderma® behandelt werden, dürfen **auf keinen Fall schwanger werden**, Liderma® ist fruchtschädigend. Sie müssen einen Monat vor, während und einen Monat nach der Behandlung mit Liderma® eine wirksame und sichere **Empfängnisverhütung** durchführen.

In dieser Broschüre werden **Empfängnisverhütungsmethoden** vorgestellt, die eine Schwangerschaft mit grösstmöglicher Sicherheit verhindern.

Lesen Sie die Broschüre sorgfältig durch. Sie werden bestimmt Fragen haben, notieren Sie sich die Fragen im dafür vorgesehenen Raum. Besprechen Sie die Empfängnisverhütungsmethoden mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt. Wenden Sie die Empfängnisverhütung genau nach Vorschrift an.

Bewahren Sie die Broschüre während der ganzen Behandlungsdauer mit Liderma® gut auf.

Ärztin/Arzt (Stempel)

Name Patientin _____

Vorname Patientin _____

Diese Broschüre ist auch in anderen Sprachen erhältlich. Wenden Sie sich an Ihre Ärztin/Ihren Arzt, sie/er wird sie Ihnen gerne besorgen.

Liderma®
Achtung: Schwangerschaft verboten

In Ihrem Fall, wenn Sie das Medikament Liderma® einnehmen, dürfen Sie auf gar keinen Fall schwanger werden. Sie müssen eine sehr sichere Empfängnisverhütung anwenden.

Falls Sie sexuell nicht aktiv sind oder noch nie eine Empfängnisverhütungsmethode angewendet haben, kann es schwierig sein, sich damit auseinander zu setzen und darüber zu sprechen. Lesen Sie diese Broschüre und bereiten Sie sich auf das Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt vor, das Gespräch wird Ihnen leichter fallen.

Es gibt viele verschiedene Verhütungsmethoden. Nicht alle sind gleich wirksam, nicht alle sind für Sie geeignet. Sie dürfen nur sichere Methoden anwenden.

Der Zyklus und die Hormone

Eine Frau ist ungefähr 40 Jahre fruchtbar. Ungefähr 1 Mal im Monat reift in einem der beiden Eierstöcke eine Eizelle heran.

Die ausgereifte Eizelle wird während der Ovulation (Eisprung) in den Fransenrichter des Eileiters, der sich um den Eierstock gelegt hat, abgegeben und durch den Eileiter zur Gebärmutter (Uterus) befördert.

Auf dem Weg zur Gebärmutter kann die Eizelle auf eine Samenzelle treffen und befruchtet werden. (Samenzellen benötigen 4 bis 6 Stunden vom Gebärmutterhals bis in den Eileiter).

Wurde die Eizelle jedoch nicht befruchtet, stirbt sie innert 12 Stunden und wird mit Ihrer nächsten monatlichen Regel (Menstruation) ausgeschieden.

Die Menstruation signalisiert den Beginn eines neuen Zyklus.

Ist die Eizelle befruchtet worden (Empfängnis), beginnt die Schwangerschaft. Die befruchtete Eizelle wird in die Gebärmutter befördert und nistet sich dort in die Gebärmutter Schleimhaut ein. Das ungeborene Kind entwickelt sich und wächst heran.

Hormone, vom Kopf zum Bauch

Der Zyklus wird durch ein Zu- und Abnehmen verschiedener Hormone, die in Hormondrüsen gebildet und ins Blut ausgeschüttet werden, gesteuert. Der ganze Prozess wird durch das Gehirn gesteuert, Frauen erleben dies immer wieder: Stress und gefühlsmässige Erschütterungen können den Zyklus stören oder gar ausfallen lassen.

Die Steuerungszentren liegen an der Basis des Gehirns, dem Hypothalamus. Gerade unterhalb des Hypothalamus liegt die Hirnanhangdrüse (Hypophyse). Sie wird vom Hypothalamus gesteuert und setzt unter anderem die Geschlechtshormone ins Blut frei, die die Funktion der Geschlechtsdrüsen (Eierstöcke bei der Frau, Hoden beim Mann) steuert.

Bis zum Eisprung produzieren die Eierstöcke das Hormon **Östrogen**, nach dem Eisprung wird zusätzlich das Hormon **Progesteron** (Gelbkörperhormon) gebildet.

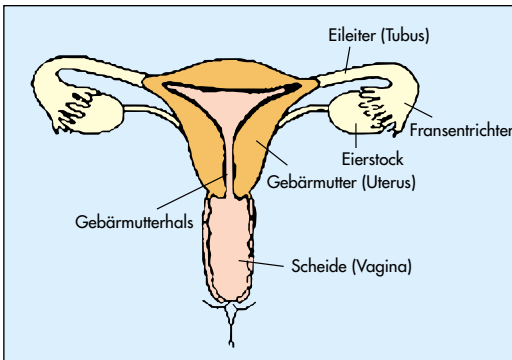
Der Eisprung (Ovulation) erfolgt in einem 28-tägigen Zyklus zwischen dem 10. und dem 23. Zyklustag (häufig 14. Zyklustag). Ist ein Zyklus länger oder kürzer als 28 Tage, liegt der Unterschied fast nur in der Länge der Zeit vor dem Eisprung.

Pearl-Index

Der Pearl-Index gibt an, wie viele von hundert Frauen innerhalb eines Jahres, die normal häufig Geschlechtsverkehr haben und eine Empfängnisverhütungsmethode sorgfältig, korrekt und konsequent anwenden, trotzdem noch schwanger werden. Ein Pearl-Index von 0.1 bis 3 gilt als sicher. Nicht alle Verhütungsmethoden erreichen diesen Wert.

Grundsätzlich gilt, dass eine Verhütungsmethode umso sicherer ist,

- je besser sie von den Sexualpartnern anerkannt wird
- je besser die Information und Instruktion zur Methode ist
- je länger die Methode angewendet wird
- je mehr sich beide Partner für die Verhütung verantwortlich fühlen



Verhütungsmethoden

Heute werden viele, zum Teil sehr unterschiedliche Verhütungsmethoden angewendet. Einige Methoden lassen sich gut mit andern kombinieren, die Sicherheit der Methoden wird damit noch erhöht.

Nicht alle der auf Seite 7 aufgeführten Verhütungsmethoden sind für alle Frauen oder alle Situationen geeignet, nicht alle sind gleich wirksam (hoher oder tiefer Pearl-Index). Ebenso sind für Sie nur bestimmte, sehr sichere Verhütungsmethoden zu empfehlen, wenn Sie sich einer Liderma®-Behandlung unterziehen. Ihre Ärztin/ Ihr Arzt wird gemeinsam mit Ihnen die für Sie geeignete Methode ausfindig machen.

Verhütungsmethoden

Hormonale Verhütungsmethoden

Pille, Mikropille (Kombinationspille mit Östrogenen und Gestagenen)

- Ein-, Zwei- und Dreiphasenpräparate

reine Gestagen-Präparate

- Minipille
- Dreimonatsspritze
- Implantat
- Hormonspirale

Spirale (Intrauterinpeessar)

- Hormonspirale
- Spirale mit Kupfer

Barrieremethoden

- Kondom (Pariser, Präservativ)
- Femidom
- Diaphragma und Portiokappe

Chemische Methoden (Spermienabtötende Mittel, Spermizide)

- Scheidenzäpfchen, Schwamm, Plättchen, Crèmen, Gele

Unzuverlässige Methoden:

Natürliche Methoden der Empfängnis-Regelung

- Kalendermethode (Ogino-Knauss-Methode)
- Temperaturmethode
- Schleimstruktur-Methode (Billings-Methode)

Aufpassen (coitus interruptus)

Notfallmassnahmen

- Pille danach
- Spirale danach

Unzuverlässige Verhütungsmethoden

Wenden Sie unter keinen Umständen eine unzuverlässige Verhütungsmethode an.

Die Wahrscheinlichkeit, beim Geschlechtsverkehr schwanger zu werden, ist gross, wenn Sie keine zuverlässigen Verhütungsmethoden anwenden.

Es gibt keine «sicheren Tage»

Während eines Menstruationszyklus gibt es Tage, an denen die Frau weniger fruchtbar ist als an andern. Selbst bei Frauen mit einem regelmässigen Zyklus kann der Eisprung zu einem unerwarteten Zeitpunkt stattfinden. Die fruchtbare Periode ist nie sicher zu erkennen.

Ein Ei kann bis maximal 12 Stunden, nachdem es den Eierstock verlassen hat, befruchtet werden. Spermien (Samenzellen) überleben fünf oder noch mehr Tage nach ungeschütztem Geschlechtsverkehr im Körper der Frau. Somit kann es noch nach über einer Woche nach dem ungeschützten Geschlechtsverkehr zu einer Schwangerschaft kommen.

«Aufpassen» ist nicht sicher

Aufpassen (coitus interruptus) ist eine äusserst unsichere Methode. Bei dieser Methode zieht der Mann kurz vor dem Samenerguss seinen Penis aus der Scheide der Frau zurück.

- Einem Mann gelingt es nicht immer, seinen Penis rechtzeitig zurückzuziehen
- Samenflüssigkeit kann bereits vor dem Samenerguss in die Scheide treten
- Samenzellen, die sich aussen an der Scheide befinden, können von dort in die Scheide gelangen.

Die natürlichen Methoden der Empfängnisregelung sind nicht sicher

Da es keine absolut «sichere Tage» gibt, kann nie mit Sicherheit vorausgesagt werden, ob und wann die Frau nun fruchtbar ist oder nicht. Diese Methoden brauchen viel Erfahrung, Zeit und ein gutes Gefühl für den individuell erlebten Zyklus.

Äussere Faktoren, wie Lebens- und Arbeitsrhythmus, Stress, Krankheit oder seelischer Zustand können den Zyklus beeinflussen. Dies erhöht zusätzlich das Risiko, die unfruchtbaren Tage nicht richtig zu erkennen und trotzdem schwanger zu werden.

Sicher. Mit sicheren Verhütungsmethoden

Sie werden möglicherweise mit dem Medikament Liderma® behandelt und müssen deshalb eine sichere Empfängnisverhütung anwenden. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird mit Ihnen gemeinsam entscheiden, welche Methode die für Sie richtige ist.

HINWEIS: Die sicheren Methoden sind nur so lange sicher, als dass sie immer richtig und zuverlässig angewendet werden. Es darf keine «Ausnahme» geben. Lassen Sie sich keinesfalls dazu verleiten, unvorsichtig zu sein. Sie erhöhen damit das Risiko einer Schwangerschaft deutlich.

Die sichersten Methoden

Als die **sichersten** Methoden gelten die **hormonalen Präparate** und die **Spirale** (Intrauterinpessar).

Pillen, Mikropillen, Spiralen, Dreimonatsspritzen und Implantate verhüten mit sehr grosser Sicherheit eine Schwangerschaft. Sie sind rezeptpflichtige Medikamente und werden Ihnen von Ihrer Ärztin/ Ihrem Arzt nur verschrieben nach einem ausführlichen Gespräch über Ihren Gesundheitszustand und möglicherweise einer gynäkologischen Untersuchung. Sie werden auch über Krankheiten in der Familie befragt, um Risikofaktoren erkennen zu können.

Der Pearl-Index liegt bei 0.3–3, sicher.

Bei gleichzeitiger Einnahme von bestimmten Medikamenten kann die Wirkung von Hormonpräparaten herabgesetzt werden. Dies müssen Sie jeweils mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt besprechen.

Die Pille / Mikropille

Die **Kombinationspille** enthält Wirkstoffe, die den natürlichen Hormonen Östrogen und Progesteron (ein Gestagen) in ihrem Aufbau und in der Wirkung gleichen.

Mit der Pille führen Sie dem Körper in der Regel während 21 Tagen 1x täglich Östrogene und Gestagene zu. Die Hirnanhangdrüse (Hypophyse) wird nicht mehr angeregt, ihre Hormone auszuschütten. Der Eisprung bleibt aus (Wirkung der Östrogene) und die Schleimhaut in der Gebärmutter wird nur wenig aufgebaut. Ebenso wird der Schleim im Gebärmutterhalskanal nicht verflüssigt und bildet einen für Spermien nicht passierbaren Pfropf (Gestagenwirkung). Am Ende eines Pillenzyklus erfolgt eine Einnahmepause von 7 Tagen. Dem Körper werden keine Hormone mehr zugeführt, eine Blutung wird ausgelöst, die sogenannte Abbruchblutung. Nach der Pause wird die Einnahme fortgesetzt, wobei immer am gleichen Wochentag mit einer neuen Packung angefangen wird.

Es gibt die so genannten Einphasen-, Zweiphasen- und Dreiphasen-Präparate, die sich dadurch unterscheiden, wie stark sie an den natürlichen, weiblichen Hormonzyklus angepasst sind.

Bei der **Einphasenmethode** wird während 21 Tagen eine fixe Östrogen-Gestagen-Kombination eingenommen, 3 bis 4 Tage nach Absetzen des Präparates tritt die Abbruchblutung ein.

Bei der **Zweiphasenmethode** werden in der ersten Zyklusphase nur Östrogene oder Östrogene mit einer niedrigen Gestagendosis, in der zweiten Phase die übliche Östrogen-Gestagen-Dosis eingenommen. 3 bis 4 Tage nach Absetzen des Präparates tritt die Abbruchblutung ein.

Die **Dreiphasenmethode** ist noch stärker an den natürlichen Hormonverlauf vom weiblichen Zyklus angepasst. Die ersten 6 Tage nach Beginn der Regelblutung enthalten sie eine niedrige Östrogen- und Gestagendosis, dann wird die Dosis für die nächsten 5 Tage erhöht, um dann für die restlichen 10 Tage wieder auf den Wert der ersten Phase zurückzufallen. 3 bis 4 Tage nach Absetzen des Präparates tritt die Abbruchblutung ein.

Die Kombinationspille (Pille, Mikropille) ist für Frauen geeignet, die zuverlässig ein Medikament einnehmen können.

Was tun, wenn Sie vergessen haben, die Pille einzunehmen?

- innerhalb von 12 Stunden: Die Pille unverzüglich einnehmen und mit dem üblichen Einnahmeschema fortfahren.
- mehr als 12 Stunden: Schwangerschaftsschutz ist nicht mehr gewährleistet. Sie müssen:
 1. die vergessene Pille sofort einnehmen
 2. mit der Pilleneinnahme nach dem üblichen Schema fortfahren
 3. gleichzeitig eine zweite Verhütungsmethode anwenden (Kondome mit Spermizid) und zwar so lange, bis Sie mit einer neuen Pillenpackung beginnen.
Dies schliesst auch die Zeit während der Monatsblutung mit ein.
- Benachrichtigen Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt, falls Sie sich verunsichert fühlen, sie/er wird Ihnen in dieser Situation weiterhelfen.

Reine Gestagenpräparate

Reine Gestagenpräparate gibt es in verschiedenen Formen. Die empfängnisverhütende Wirkung beruht bei allen darauf, dass der Schleim am Muttermund so verändert (verdickt) wird, dass die Spermien nicht mehr passieren können. Die Gebärmutter Schleimhaut wird, weil nur wenig Östrogen wirksam ist, nur noch schwach aufgebaut. Dadurch wird auch das Blutungsmuster verändert. Die Blutungen werden spärlicher, kürzer und können unter Umständen ganz aussetzen. Ausserdem sind zu Beginn Zwischen- und Schmierblutungen zu beobachten, die aber in den ersten Monaten verschwinden sollten. Der Eisprung wird nicht unterdrückt.

Gestagenpillen (Minipillen)

benötigen eine hohe Disziplin: Sie müssen strikte zur selben Tageszeit eingenommen werden, deshalb gelten sie als mässig sicher (Pearl-Index 1.1–9). Heute gibt es eine neue Generation von Gestagenpillen, die ebenso sicher sind wie die Kombinationspille und nach denselben Regeln eingenommen werden können.

Minipillen eignen sich besonders für Frauen, die regelmässig die Pille schlucken können, die möglichst nicht rauchen und bei denen keine medizinischen Gründe gegen die Pille sprechen.

Die Injektion von Gestagenen

(Dreimonatsspritze) verhindert während drei Monaten wirkungsvoll eine Schwangerschaft. Die Dreimonatsspritze hat jedoch den Nachteil, dass bei unerwünschten Wirkungen abgewartet werden muss, bis die Wirkung nachlässt.

Gestagen-Implantate

sind Kunststoffstäbchen, die unter die Haut an der Innenseite des Oberarms appliziert werden. Sie wirken zwei bis fünf Jahre. Während dieser Zeitspanne müssen Sie sich nicht um die Verhütung kümmern. Implantate haben gegenüber der Dreimonatsspritze den Vorteil, dass sie jederzeit von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt entfernt werden können.

Hormonspiralen

werden von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt in die Gebärmutter eingelegt und geben kontinuierlich Gestagen ab. Die Hormonspirale wirkt zweifach. Als Fremdkörper verändert sie die Gebärmutter Schleimhaut, zusätzlich wirkt das Gestagen. Die Spirale kann, je nach Typ, über Jahre eingesetzt bleiben. Siehe auch nächsten Abschnitt → Spirale.

Hormonspiralen eignen sich besonders für Frauen, die schon geboren haben.

Die Spirale (Intrauterinpeessar)

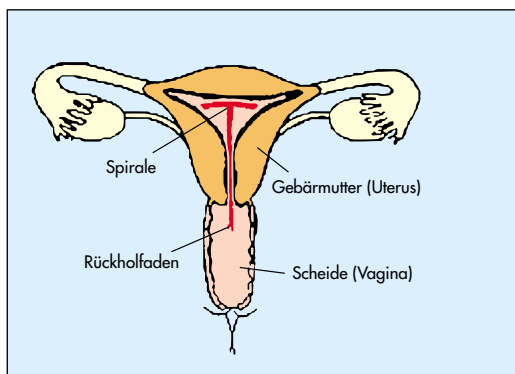
Die Spirale gehört zu den beliebtesten Verhütungsmitteln bei Frauen, die schon geboren haben. Die Spirale ist ein kleines, biegsames Plastikteil, an dem ein kurzer Kunststoffaden befestigt ist, Es wird in die Gebärmutterhöhle eingesetzt. Spiralen enthalten allgemein Kupfer oder ein Gestagen (→ Hormonspirale). Die Spirale kann, je nach Typ, über Jahre eingesetzt bleiben.

Die Wirkung beruht darauf, dass die Spirale als Fremdkörper die Gebärmutterschleimhaut verändert. Kupfer beeinträchtigt die Spermien, das Gestagen verhindert den Aufbau der Gebärmutterschleimhaut und verdickt den Gebärmutterhalsschleim. Bei beiden Typen kann sich eine befruchtete Eizelle nicht in die Gebärmutterschleimhaut einnisten.

Der Pearl-Index liegt bei 0.3 bis 3, sicher.

Die Spirale wird von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt während der Menstruationsblutung eingesetzt (und auch wieder gezogen), nachdem eine gynäkologische Untersuchung gezeigt hat, dass keine Gründe gegen eine Spirale sprechen. Eine neu eingelegte Spirale kann in den ersten Monaten zu Krämpfen während der Menstruation führen und die Blutungen verstärken. Die Spirale kann, je nach Typ, über Jahre eingesetzt bleiben.

Spiralen eignen sich besonders für Frauen, die schon geboren haben.



Die Barrieremethoden

Die Barrieremethoden sind nicht so sicher wie die hormonale Kontrazeption oder die Spirale, gelten aber trotzdem als relativ sichere Verhütungsmethoden. Es gilt hier besonders, dass sie nur bei richtiger Anwendung und genügender Erfahrung einen sicheren Schutz gewährleisten. Übung macht den Meister.

Barrieremethoden verhindern auf einem mechanischen Weg, dass die Samenzelle (Spermium) bis zur Eizelle gelangen kann. Es existieren verschiedene Methoden, eine davon wird vom Mann angewendet: das Kondom. Alle anderen werden von der Frau angewendet (Diaphragma, Portiokappe, Femidom).

Für Barrieremethoden gilt ganz allgemein, dass beide Partner Verantwortung übernehmen müssen für deren korrekte Anwendung. Damit wird die Sicherheit des korrekten Gebrauches und der Empfängnisverhütung erhöht.

Barrieremethoden sollten zur Sicherheit immer zusammen mit einem samenabtötenden Mittel verwendet werden.

Es empfiehlt sich, wenn Sie Liderma® einnehmen, zusätzlich zu einer z.B. hormonalen Kontrazeption eine Barrieremethode anzuwenden.

Das Kondom

Das **Kondom**, auch Gummi, Präservativ oder Pariser genannt, besteht aus hauchdünnem Latex (Naturgummi). Es wird vor dem Geschlechtsverkehr über den steifen Penis gezogen und fängt die Samenzellen auf. Eine zusätzliche Sicherheit bieten *Kondome mit Spermiziden*.

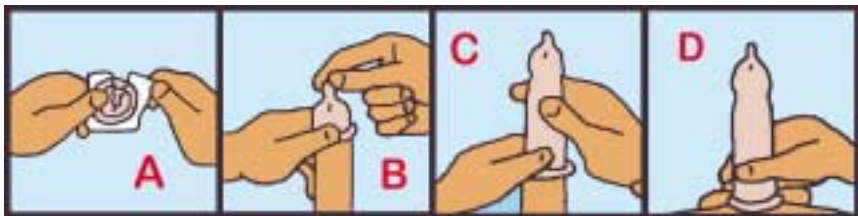
Verwenden Sie nur Kondome mit dem Gütesiegel (OK) und achten Sie auf das Verfalldatum.

Kondome sind nur bei absolut korrekter Anwendung sicher (Pearl-Index 7 bis 14). Wenn Sie weniger geübt sind oder Fehler bei der Anwendung machen, liegt der Pearl-Index schnell bei über 10, die Methode gilt dann als unsicher.

Die Barrieremethoden

So wenden Sie das Kondom richtig an:

- Verpackungsfolie an markierter Stelle vorsichtig aufreißen. Aufgepasst bei langen und spitzen Fingernägeln.
- Kondom unbedingt vor dem ersten Kontakt mit der Scheide überziehen (Spermien können bereits vor dem Samenerguss aus dem Penis austreten)
- Zuerst die Vorhaut des steifen Penis über die Eichel zurückziehen
- Spitze (Reservoir) des noch zusammengerollten Kondoms zwischen Daumen und Zeigefinger festhalten und ihn so auf die Eichel setzen. Reservoir nicht loslassen (es darf keine Luft im Kondom sein). Die wulstige Rolle muss aussen liegen.
- Kondom jetzt so weit wie möglich über das steife Glied abrollen.
- Nach dem Samenerguss Kondom sorgfältig aus der Scheide ziehen, bevor der Penis erschlafft. Dazu muss das Kondom am Penisansatz festgehalten werden.
- Nach Abstreifen des Kondoms unbedingt Händewaschen vor erneutem Kontakt mit der Scheidengegend.
- Bei jedem Geschlechtsverkehr ein neues Kondom verwenden.
- Mit einem Kondom niemals Vaseline, Hautlotionen, Zäpfchen oder Scheidenmedikamente auf Fett- oder Ölbasis verwenden. Rissgefahr des Kondoms.
- Kondome an einem kühlen, trockenen Ort lagern.



Kondome mit Spermiziden (samenabtötenden Mitteln) verwenden, die Sicherheit der Empfängnisverhütung wird dadurch erhöht.

Benützen Sie auch dann Kondome, wenn Sie schon eine andere Empfängnisverhütungsmethode anwenden.

Die Barrieremethoden

Das Diaphragma

Das Diaphragma ist eine gewölbte Kappe aus Latex (Naturgummi) mit einem dicken, elastischen Rand. Es verschliesst den Gebärmutterhals und verhindert so das Eindringen der Spermazellen in die Gebärmutter und weiter in die Eileiter. Das **Diaphragma wird zusammen mit einem spermiziden Gel angewendet**, welches die Samen unbeweglich macht.

Das Diaphragma muss in der Grösse angepasst werden, der Bereich rund um den Gebärmutterhals ist von Frau zu Frau verschieden. Es wird während des Tragens nicht als störend erlebt. Je nach Gebrauch hat ein Diaphragma eine Lebensdauer von eins bis zwei Jahren.

Der Pearl-Index liegt bei 4 bis 10, die Methode gilt als relativ sicher. **Bei alleiniger Anwendung während einer Liderma®-Behandlung reicht dieser Schutz jedoch nicht.**

So wenden Sie das Diaphragma richtig an:

- Das Diaphragma wird unmittelbar vor dem Geschlechtsverkehr (maximal 2 Stunden vor dem Samenerguss) mit einem spermiziden Gel eingesetzt. Verwenden Sie mit einem Diaphragma niemals Vaseline, Hautlotionen, Zäpfchen oder Scheidenmedikamente auf Fett- oder Ölbasis an.
- Nach dem Samenerguss muss das Diaphragma noch mindestens 8 Stunden in der Scheide belassen werden. In dieser Zeit werden die Spermien unbeweglich und es kann nicht mehr zu einer Befruchtung kommen.
- Danach kann es sorgfältig herausgezogen und mit Wasser und/oder Seife gewaschen werden.



Benutzen Sie das Diaphragma nicht als alleiniges Verhütungsmittel. Verwenden Sie es immer mit einem spermizidhaltigen Gel.

Wenn Sie zusätzlich zum Diaphragma ein Kondom verwenden, wird die Sicherheit der Empfängnisverhütung weiter erhöht.

Die **Portiokappe** ähnelt dem Diaphragma, wird aber ohne Spermizid verwendet.

Das **Femidom** – auch «Kondom für die Frau» genannt – ist ein oben verschlossener Schlauch, der in die Scheide eingeführt wird. Der untere, offene Teil bleibt ausserhalb der Scheide. Da das Femidom aus Polyurethan hergestellt ist, kann es von Personen mit einer Latexallergie verwendet werden.

Notfallmassnahmen

Keine Verhütungsmethode bildet einen absoluten Schutz, insbesondere dann nicht, wenn sie nicht korrekt angewendet wird. Falls Sie feststellen, dass Ihre Verhütungsmethode versagt hat, ein Kondom gerissen ist, die Wirkung der Pille nicht mehr gewährleistet ist (unregelmässige Einnahme, Erbrechen, Durchfall) oder ein ungeschützter Geschlechtsverkehr stattgefunden hat, gibt es Möglichkeiten, eine Schwangerschaft zu verhindern: Mit der «**Pille danach**» (**morning after pill**) oder der «**Spirale danach**». Der Zeitpunkt zwischen dem «Versagen» der Verhütungsmethode und der Notfallmassnahme sollte so kurz wie möglich sein, warten Sie keinesfalls zu und **kontaktieren Sie Ihre Ärztin/ Ihren Arzt unverzüglich!**

Ein Schwangerschaftstest zeigt zum Zeitpunkt, wenn diese Methoden angewendet werden, noch keine Schwangerschaft an, denn die möglicherweise befruchtete Eizelle hat sich noch nicht in die Gebärmutterschleimhaut eingenistet.

Pille und Spirale danach sind keine Verhütungsmethoden, sie dürfen keinesfalls regelmässig alle Monate angewendet werden. Sie sind klar Notfallmassnahmen.

Was tun, wenn...

... die Verhütungsmethode (vermutlich oder sicher) versagt hat?

- Rufen Sie unverzüglich Ihre Ärztin/Ihren Arzt an, die Notfallmassnahmen können nur kurze Zeit nach einem Geschlechtsverkehr getroffen werden.

... die Regelblutung unerwartet lange ausbleibt?

- Setzen Sie sofort die Liderma®-Therapie ab. Nehmen Sie keine Liderma®-Kapseln mehr ein.
- Rufen Sie unverzüglich Ihre Ärztin/Ihren Arzt an

Mit der **Pille danach** werden dem Körper relativ hoch dosierte Hormone zugeführt, je nach Präparat Östrogene und Gestagene, oder nur Gestagene allein. Diese «Pille» wird von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt abgegeben und muss streng nach Vorschrift eingenommen werden. Bis zur nächsten Menstruationsblutung müssen konsequent Barrieremethoden (Kondom, Diaphragma) angewendet werden.

Die *Pille danach* wirkt umso sicherer, je schneller sie eingenommen wird. Im Idealfall sollten 48 Stunden nicht überschritten werden, zulässig sind maximal 72 Stunden nach dem letzten Geschlechtsverkehr.

Falls mehr als 72 Stunden verflossen sind gibt es nur noch die Möglichkeit, die **Spirale danach**, das heisst eine → Spirale einzulegen. Die Spirale kann bis zu 5 Tagen nach dem letzten Geschlechtsverkehr eingelegt werden. Danach kann die Spirale auch als Verhütungsmittel beibehalten werden, ausser bei Gründen, die gegen eine Spirale sprechen.

Schwangerschaftstest

Der Schwangerschaftstest dient dazu, eine begonnene Schwangerschaft festzustellen, bevor Sie als Frau typische Schwangerschaftszeichen erkennen.

Erst zur Zeit der erwarteten Blutung wird der Schwangerschaftstest positiv, weil der Embryo (Trophoblast) sich in die Gebärmutterschleimhaut eingenistet hat und nun das schwangerschaftserhaltende Hormon (hCG) bildet. Es besteht eine Schwangerschaft.

Der Zeitpunkt, ab welchem ein Schwangerschaftstest ein positives Resultat (= schwanger) anzeigen kann, ist abhängig von der Art des verwendeten Tests.

Vor der Behandlung mit Liderma® wird ein Schwangerschaftstest durchgeführt. Sie dürfen nur dann mit der Therapie beginnen, wenn der Schwangerschaftstest negativ (= nicht schwanger) ausgefallen ist. Möglicherweise wird Ihre Ärztin/Ihr Arzt auch während der Behandlung mit Liderma® Schwangerschaftstests durchführen lassen.

Mit dem **Urintest** kann heute eine Schwangerschaft etwa zum Zeitpunkt der erwarteten Menstruation festgestellt werden, mit Sicherheit 1–3 Tage nach Ausbleiben der Regel. Zur Untersuchung kann sowohl der Morgen- als auch der Tagesurin verwendet werden. Die Zuverlässigkeit ist sehr hoch. Um ganz sicher zu gehen, kann der Test nach einem Tag wiederholt werden.

Urintests können Sie in der Apotheke, der Drogerie oder im Warenhaus kaufen, die Anwendung ist denkbar einfach.

Mit dem **Bluttest** kann die Schwangerschaft zuverlässig bereits ca. 10 Tage nach erfolgtem Geschlechtsverkehr gemessen werden, also noch vor dem Einsetzen der erwarteten Menstruationsblutung. Es gibt zu diesem Zeitpunkt keine falschpositiven Testergebnisse.

Wenn der Schwangerschaftstest ein positives Resultat anzeigt, sind Sie schwanger. Jede Massnahme gegen eine Schwangerschaft ist ein Schwangerschaftsabbruch.

Notieren Sie sich hier Ihre Fragen:

Notizen:

Medika AG
Industriestrasse 121
CH-4147 Aesch
Telefon +41 (0)61/756 97 50
Fax +41 (0)61/756 97 55
www.medika.ch
adm@medika.ch

MEDIKA