Werkbeschrijving
Spiraal inbrengen (hormoon/koper)

Nederlands Huisartsen Genootschap

Kenmerken van de verschillende koper- en hormoonspiralen zijn te vinden in de NHG-Standaard Anticonceptie. Verricht voor het plaatsen van de spiraal zo nodig diagnostiek naar soa of zwangerschap. Bij plaatsing op dag 1-7 van de menstruatie is de spiraal direct betrouwbaar als anticonceptiemethode. Na een bevalling moet een spiraal niet eerder dan 6 weken post-partum geplaatst worden. Zolang de vrouw borstvoeding geeft is het risico op uterusperforatie verhoogd; het absolute risico neemt toe van 1 naar 6 per 1000 inserties. Weeg de voor- en nadelen van vroegere plaatsing (› 6 weken) en plaatsing na stoppen borstvoeding tegen elkaar af.
De vervangingstermijn wisselt per spiraal (5-10 jaar) en is terug te vinden in tabel 11 van de NHG-Standaard Anticonceptie.

Fase	Activiteiten
Voorbereiding	• geef vooraf informatie mee over de ingreep* • adviseer een uur voor plaatsing van de spiraal pijnstilling in te nemen: 500 mg naproxen of bij contra-indicatie NSAID: 1000 mg paracetamol • werk conform de richtlijn Infectiepreventie in de huisartsen- en verloskundigenpraktijk • informeer als u desinfecteert naar overgevoeligheid voor jodium.
	Klaarleggen materialen • vaginaal speculum • spiraalset: - klem- of tampontang - aanhaak- of kogeltang - uterussonde - lange gebogen schaar • spiraal: nog in verpakking • niet-steriele handschoenen • steriele handschoenen • maandverband • gazen • optioneel desinfectans • optioneel 2e steriel verpakt spiraal als reserve
	Contact houden met de patiënte tijdens de ingreep • geef aan dat de hoeveelheid pijn die vrouwen bij het plaatsen ervaren erg wisselt en vraag de vrouw aan te geven als ze pijn heeft, zodat u daar rekening mee kunt houden • vertel tijdens het plaatsen wat u doet en op welke momenten pijn verwacht kan worden **Positioneren** • laat de vrouw in rugligging met opgetrokken en gesteunde bovenbenen of voeten plaatsnemen zodat het handvat van het speculum vrij kan bewegen • breng de onderzoeksbank op de juiste hoogte • let erop dat de vrouw ontspannen is, bijvoorbeeld door te adviseren de billen plat/ontspannen op de onderzoeksbank te laten liggen • trek handschoenen aan • indien niet bekend: bepaal de ligging en grootte van de uterus door het verrichten van een vaginaal toucher • plaats de onderzoekslamp zodanig dat u bij inbrengen van het speculum goed zicht heeft • breng het vaginaal speculum in en stel daarmee goed zicht op de portio in

© Februari 2022, Nederlands Huisartsen Genootschap

Fase	Activiteiten
Verrichting	**Desinfecteren** • verwijder, zo nodig met een gaasje gevat in een tampontang, slijm van de portio • het is niet noodzakelijk om te desinfecteren • verwijder een eventueel aanwezige oude spiraal
	Fixeren van de portio • haak met de kogeltang de voorlip van de portio aan; plaats daarbij de puntjes van de tang breed genoeg op 11 uur en 1 of 7 uur • plaats de kogeltang niet *in* het ostium
	Meten van de uterusdiepte • schuif de uterussonde gedoseerd en in de lengterichting van de cervix op tot de fundus uteri • geef bij het passeren van de weerstand van het ostium interne met de kogeltang **lichte** tractie op de portio; u passeert dan met geringe kracht dit ostium • trek de sonde langzaam terug en lees de lengte af (doorgaans 6-10 cm)
	Inbrengen van de spiraal • open de verpakking van de spiraal • trek de steriele handschoenen aan • VOLG DE GEBRUIKSAANWIJZING VAN DE BETREFFENDE SPIRAAL • verwijder na plaatsing van de spiraal de inbrenghuls met kleine draaibewegingen voorzichtig uit de uterus • knip de draadjes op 3 cm van de portio af • verwijder de kogeltang en het speculum • geef de vrouw een maandverband • vraag de vrouw desgewenst nog enkele minuten te blijven liggen; dit voorkomt een collaps als gevolg van een soms optredende vasovagale reactie (uterus- en peritoneale prikkeling); let daarbij op privacy
Nazorg	**Voorlichten** • de vrouw kan de draadjes mogelijk zelf voelen; hierdoor kan zij controleren of het spiraal nog goed zit • laat de patiënte contact opnemen bij abnormale afscheiding, aanhoudende buikpijn, abnormaal vaginaal bloedverlies en/of koorts **Controleren** • maak een vervolgafspraak na 6 weken voor controle van de aanwezigheid van het spiraal en eventuele klachten • adviseer de vrouw zelf goed te noteren wanneer het spiraal is geplaatst en wanneer dit verwijderd of vervangen moet worden
	Registreren van de verrichting Registreer in het HIS de bevindingen, het beloop van de verrichting en de vervolgafspraken
	Afvoeren van de verontreinigde materialen ***In de afvalbak:*** verontreinigde gazen en handschoenen ***Instrumentenbak:*** gebruikte instrumenten

* Ter ondersteuning van de gegeven mondelinge voorlichting kan u de patiënt verwijzen naar de informatie over spiralen op www.thuisarts.nl.