



התקן תוך רחמי

אפריל 2005

01.04.2005

דברי הסבר.

התקן תוך רחמי הינו אמצעי מניעה יעיל ובטוח ביותר. חשוב להבהיר לנשים את הסיכונים הקשורים לשימוש בהתקן ולהדגיש בנוסף גם את היתרונות.

הוריות לשימוש בהתקן:

ניתן להמליץ על שימוש בהתקן לאישה ללא תלות בגילה ובולדנותה, לרבות, בכפוף לשיקול קליני בנשים צעירות שטרם ילדו.

הוריות נגד מוחלטות לשימוש בהתקן תוך רחמי:

הריון

(PID) זיהום פעיל ברחם או בטפולות

מצבים אחרים, כולל מצבים שנחשבו בעבר להוריות נגד כדוגמת סכרת עם או ללא תלות באינסולין והיסטוריה אינן הוריות נגד מוחלטות, PID של

לאישה שבעברה הריונות חוץ רחמיים - מותר להמליץ על התקן תוך רחמי עם נחושת או פרוגסטרון

הוריות כלליות:

ניתן להתקין אמצעי זה מיד לאחר לידה, אך יש לדעת כי שיעור הפליטה העצמונית נמוך יותר כאשר מועד ההתקנה הינו 4-8 שבועות לאחר הלידה. אין צורך להמתין לדמם וסתי לאחר הלידה לצורך החדרת ההתקן, במידה ונשללה האפשרות שהאישה הרה

אין צורך במתן טיפול אנטיביוטי מניעתי לפני או אחרי הכנסת התקן

נשים עם סיכון ידוע לאנדוקרדיטיס חיידקי צריכות לקבל טיפול אנטיביוטי מונע בעת החדרה והוצאת התקן

לאחר חשיפה ליחסי מין לא מוגנים- התקן תוך רחמי יעיל ביותר בהגנה נגד הריון בתנאי שההתקן מוחדר תוך 5 ימים

הריון והתקן תוך רחמי

ההתקן התוך רחמי אינו פוגע בפרייון, וניתן להרות מיד לאחר הוצאתו, ללא קשר למשך השימוש בהתקן

בהריון המתוכנן להמשך, בנוכחות התקן ברחם, מומלץ להוציאו, אם ניתן לבצע זאת

במידה וההתקן נותר ברחם- אין עליה בסיכון להפלה אלוחה או למומים בעובר, אך קיימת היארעות גבוהה יותר של לידות מוקדמות

בישראל, הריון בנוכחות התקן, אם הוצא ואם לא, מהווה עילה לאישור הועדה להפסקת ההריון

נקודות ליעוץ לאישה

הגנה מפני הריון מתחילה מייד לאחר החדרת התקן

קיים סיכון לניקוב הרחם בעת החדרת ההתקן

יש עליה קלה בסיכון לזיהום אגני רק בחודש הראשון לאחר החדרת ההתקן
באישה עם התקן הדמם הוסתי עלול להיות ממושך וכבד יותר למעט בהתקנים עם פרגסטרום
לנשים עם מנורגיות או דיסמנוריאה, כולל נשים עם נטיה לדימום מומלץ לשקול להשתמש בהתקנים המכילים
פרוגסטרום

ההתקן אינו מגן מפני מחלות המועברות ביחסי מין
ההתקן התוך רחמי מקטין את הסיכון להריונות מחוץ לרחם בהשוואה לנשים ללא אמצעי מניעה
באישה המתעברת בנוכחות התקן תוך רחמי, יתכן הריון מחוץ לרחם
החברה הישראלית לאמצעי מניעה **המסמך הוכן על ידי**

צוות הכנת נייר העמדה

פרופ' דניאל זיידמן (יו"ר), מרכז רפואי שיבא, תל-השומר
ד"ר אריה ישעיה, בית החולים לילדים שניידר
ד"ר נפתלי שני, מכבי שרותי בריאות, תל-אביב
פרופ' מוטי חלק, המרכז רפואי סורוקה, באר-שבע
ד"ר דגנית סמואל-אביטל, בית היולדות ליס, תל-אביב
ד"ר נגה פורת, מכבי שרותי בריאות, ראשון לציון
ד"ר ראול אורבייטו, בי"ח בלינסון, פתח-תקווה
ד"ר אידה אמודאי, מרכז רפואי שיבא, תל-השומר
ד"ר ירדנה דנציגר, בית החולים לילדים שניידר, פתח-תקווה
פרופ' יעקב בורנשטיין, בית החולים לגליל המערבי, נהריה