

**INFORMAZIONI RELATIVE ALLA RICHIESTA DI INSERIMENTO DI UN SISTEMA INTRAUTERINO  
A SCOPO CONTRACCETTIVO - IUS - A RILASCIO ORMONALE**

Io sottoscritta ..... nata a .....  
il..... dichiaro di essere stata informata il..... dal dr. ....

DOPO IL COLLOQUIO ILLUSTRATIVO DEI VARI METODI CONTRACCETTIVI (CONTRACCETTAZIONE ORMONALE - pillola, anello vaginale, cerotto contraccettivo -, CONTRACCETTAZIONE MECCANICA CON IUD O PROFILATTICO, STERILIZZAZIONE CHIRURGICA) E LA VALUTAZIONE ANAMNESTICO CLINICA

**RICHIEDO L'INSERIMENTO DI JAYDESS – SISTEMA A RILASCIO INTRAUTERINO (IUS) DI ORMONE  
LEVONORGESTREL A SCOPO CONTRACCETTIVO**

**INFORMAZIONI GENERALI**

JAYDESS È UN DISPOSITIVO CHE VIENE INSERITO NELL'UTERO E RILASCIA UN ORMONE (LEVONORGESTREL) AD UN BASSO DOSAGGIO PER 3 ANNI. L'ORMONE IMPEDISCE LA GRAVIDANZA AGENDO SULL'ENDOMETRIO, SUL MUOCO CERVICALE E SULL'ATTIVITÀ DEGLI SPERMATOZOI MENTRE L'OVULAZIONE NON VIENE MODIFICATA NELLA QUASI TOTALITÀ DELLE DONNE CHE LO USANO.

DOPO L'INSERIMENTO DA PARTE DEL GINECOLOGO È RACCOMANDATO OSSERVARE ALCUNE ORE DI RIPOSO ED ASTENERSI DAI RAPPORTI SESSUALI PER I PRIMI 15 GIORNI. E' NECESSARIO EFFETTUARE IL PRIMO CONTROLLO GINECOLOGICO DOPO 4 -6 SETTIMANE ED IN SEGUITO ALMENO UNA VOLTA ALL'ANNO.

IN RARI CASI IL DISPOSITIVO PUÒ SPOSTARSI DALLA SUA SEDE ED ESSERE ESPULSO; TALVOLTA, POI, IL FILO DEL DISPOSITIVO PUO' RISALIRE DENTRO L'UTERO ED IN QUESTO CASO PUÒ ESSERE NECESSARIA LA SUA RIMOZIONE IN OSPEDALE.

L'UTILIZZO DI JAYDESS **NON** SERVE A PROTEGGERE DALLE INFEZIONI CHE SI POSSONO TRASMETTERE DURANTE IL RAPPORTO SESSUALE.

**EFFICACIA**

L'EFFICACIA CONTRACCETTIVA E' MOLTO ELEVATA E **DURA 3 ANNI**. DOPO 3 ANNI IL DISPOSITIVO VA RIMOSSO DAL GINECOLOGO .

LA PERCENTUALE DI INSUCCESSO È INTORNO ALLO 0.4% NEL PRIMO ANNO E ALLO 0.9% A TRE ANNI: QUINDI SU 100 DONNE CHE LO UTILIZZANO MENO DI 1 (UNA) RIMANE INCINTA NONOSTANTE IL SUO UTILIZZO.

L'ESPULSIONE DEL DISPOSITIVO ANNULLA L'EFFETTO CONTRACCETTIVO.

**RISCHI**

IL DISPOSITIVO MENTRE VIENE INSERITO PUÒ PENETRARE NELLA CAVITÀ UTERINA O PERFORARLA: LA POSSIBILITÀ CHE QUESTO SUCCEDA È INFERIORE A 1 CASO OGNI 1000 INSERIMENTI. IL RISCHIO AUMENTA IN CASO DI INSERIMENTO DURANTE IL POST-PARTO O L'ALLATTAMENTO.

DURANTE L'APPLICAZIONE DEL DISPOSITIVO SI POSSONO AVERE VARIAZIONI DEL BATTITO CARDIACO E DELLA PRESSIONE ARTERIOSA PER STIMOLAZIONE NERVOSA DELL'UTERO. IN RARISSIMI CASI SI PUÒ VERIFICARE UN COLLASSO (SHOCK VAGALE). LA PROCEDURA PUÒ SCATENARE UNA CRISI EPILETTICA NELLE DONNE AFFETTE DA EPILESSIA.

**IN CIRCA META' DELLE GRAVIDANZE INSORTE DURANTE L'USO DI JAYDESS L'IMPIANTO DELL'OVULO FECONDATO AVVIENE AL DI FUORI DELL'UTERO E QUESTO E' POTENZIALMENTE PERICOLOSO.  
IN CASO DI ASSENZA DI MESTRUAZIONE O DOLORE AL BASSO VENTRE O EMORRAGIA BISOGNA SEMPRE CONSULTARE SUBITO UN GINECOLOGO.**



NELLE 3 SETTIMANE SUCCESSIVE ALL'INSERIMENTO AUMENTA IL RISCHIO DI INFEZIONE PELVICA PER IL POSSIBILE TRASPORTO DI GERMI DALLE BASSE VIE GENITALI AL TRATTO GENITALE SUPERIORE JAYDESS DI SOLITO NON ALTERA L'OVULAZIONE MA IN MENO DEL 15% DELLE DONNE CHE LO UTILIZZANO COMPAGNONO DELLE CISTI OVARICHE CHE IN GENERE SI RISOLVONO SPONTANEAMENTE IN ALCUNI MESI. RARAMENTE PUÒ MANIFESTARSI DOLORE PELVICO O VI È LA NECESSITA DI UN INTERVENTO CHIRURGICO.

**GLI EFFETTI COLLATERALI**

CAUSA L'ORMONE RILASCIATO DA JAYDESS NEI PRIMI 90 GIORNI NEL 60% DELLE DONNE LE MESTRUAZIONI SONO PROLUNGATE E/O CI SONO LIEVI PERDITE DI SANGUE AL DI FUORI DELLA MESTRUAZIONE

NEI MESI SUCCESSIVI IL FLUSSO MESTRUALE PUO' DIVENTARE PIÙ SCARSO (NEL 20% DELLE DONNE AL TERZO ANNO) FINO ALLA ASSENZA DI MESTRUAZIONE (NEL 12% DELLE DONNE AL TERZO ANNO).

Ho richiesto le seguenti ulteriori informazioni:

- 1. DOMANDA:.....  
RISPOSTA.....
  
- 2. DOMANDA:.....  
RISPOSTA.....

**Ritengo l'informazione ricevuta e le risposte chiare ed esaurienti.**

Firma della donna richiedente .....

Firma del medico .....

Data .....

\*\*\*\*\*

**CONSENSO RELATIVO ALL'INSERIMENTO DI UN SISTEMA INTRAUTERINO  
A SCOPO CONTRACCETTIVO - IUS - A RILASCIO ORMONALE**

IO.....

**ACCONSENTO / NON ACCONSENTO all'inserimento del dispositivo intrauterino**

Firma della donna richiedente .....

Data .....



**INFORMAZIONE DATA ALLA DONNA TRAMITE INTERPRETE / MEDIATORE CULTURALE**

Nome e Cognome (stampatello).....  
Firma.....documento.....Data.....

Nome e Cognome (stampatello).....  
Firma.....documento.....Data.....