




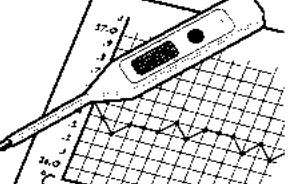
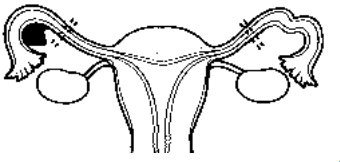
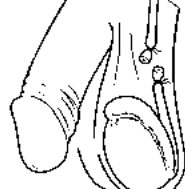
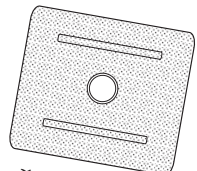
Leiðbeiningar um

GETNAÐARVARNIR



*til að hjálpa þér
að velja þá
getnaðarvörn
sem hentar þér best*

	1 Samsetta pillan	2 Prógesterón-pillan (mini-pillan)	3 Hormónahringurinn	4 Hormónaplásturinn	5 Hormónalykkjan	6 Hormónasprautan	7 Hormónastafurinn	8 Koparlykkjan
Öryggi	Getnaðarvarnatöflur sem teknar eru inn reglubundið í 28 daga lotum. Annaðhvort tekur konan eina pillu á dag í 21 (22) daga og gerir síðan 7 (6) daga hlé þar til byrjað er á næsta skammti eða tekur inn eina pillu á dag samfleytt í 28 daga, en síðustu 7 pillurnar eru óvirkar (án hormóna). Sama eða breytilegt magn hormónaefna getur verið í pillunum. Mesta öryggi er yfir 99% ef pillan er tekin rétt. Ef ekki, aukast líkur á þungun.	Getnaðarvarnatöflur sem teknar eru inn reglubundið. Konan tekur eina pillu á hverjum degi án hlés (28 töflur í pakkingu). Mesta öryggi er yfir 99% ef pillan er tekin rétt. Ef ekki, aukast líkur á þungun.	Getnaðarvörn í plasthring sem settur er upp í leggöngin og er hafður þar í þrjár vikur samfleytt. Þá er gert einnar viku hlé og nýr hringur er settur upp. Mesta öryggið er yfir 99%.	Hver hormónaplástur er notaður í sjö daga. Þá er nýr settur í staðinn, alls þrjár plástrar á 21 dags tímabili. Síðan er tekið vikuhlé og þá koma blæðingar. Eftir það er byrjað á nýju þriggja plástra tímabili. Öryggið er yfir 99% við rétta notkun.	Getnaðarvörn sem komið er fyrir í leginu og gefur frá sér hormónið prógesterón. Mesta öryggi er yfir 99%, þegar lykkjan er rétt staðsett.	Getnaðarvarnalyf er gefið konu með sprautu í vöðva á þriggja mánaða fresti. Mesta öryggi er yfir 99%.	Getnaðarvarnalyf sem er í 4 sm löngum plaststaf sem komið er fyrir undir húð á upphandlegg konunnar. Mesta öryggi er yfir 99%.	Getnaðarvörn sem er komið fyrir í legi. Hún er úr plasti og kopar. Mesta öryggi er yfir 99% þegar lykkjan er rétt staðsett.
Verkun	Inniheldur tvö hormón, östrógen og prógesterón. Ef pillan er tekin reglulega á svipuðum tíma dags kemur hún í veg fyrir egglos, þ.e. að egg losni einu sinni í mánuði frá eggjastokkum konunnar. Einnig verður slím í leghálsi þykkara og legslímhúð breytist, sem gerir frjóvgun og þungun ólíklegri.	Inniheldur eitt hormónaefni, prógesterón. Ef hún er tekin reglulega á sama tíma á hverjum degi, verður slímið í leghálsinum þykkara þannig að sáðfrumur komast síður upp í legið. Hún kemur líka oftast í veg fyrir egglos og legslímhúðin breytist, sem gerir frjóvgun og þungun ólíklegri.	Inniheldur bæði östrógen og prógesterón og skammturinn sem losnar frá honum daglega er um 1/3 af því sem er í pillunni. Hringurinn verkar eins og pillan, þ.e.a.s. kemur í veg fyrir egglos. Einnig verður slím í leghálsi þykkara og legslímhúð breytist, sem gerir frjóvgun og þungun ólíklegri.	Inniheldur hormónin östrógen og prógesterón sem fara í gegnum húðina og inn í blóðrásina. Skammturinn sem losnar daglega er minni en í flestum samsettum pillum. Plásturinn kemur í veg fyrir egglos, þykkir slímið í leghálsinum og legslímhúðin breytist, sem gerir frjóvgun og þungun ólíklegri.	Inniheldur hormónið prógesterón. Með þykkun á slími frá leghálsi og breytingu á legslímhúð verður frjóvgun og þungun ólíklegri.	Inniheldur prógesterón sem sogast hægt inn í líkamann frá stungustaðnum. Slímið í leghálsinum þykknar þannig að sáðfrumur komast síður upp í legið og legslímhúðin breytist, sem gerir frjóvgun og þungun ólíklegri. Kemur einnig í veg fyrir egglos.	Inniheldur prógesterónafríð sem hindrar egglos og gerir leghálsslímið seigara.	Koparlykkjan kemur að miklu leyti í veg fyrir að sáðfrumur nái að frjóvga egg, en hún breytir líka legslímhúðinni þannig að ef egg frjóvgast festist það ekki í leginu.
Kostir	<ul style="list-style-type: none"> Örugg getnaðarvörn. Blæðingar minnka og verða reglulegar. Tíðaverkir minnka. Spennutilfinning í líkamanum fyrir tíðir getur minnkað. Veitir vörn gegn krabbameini í eggjastokkum og legbol og sýkingum í grindarholi. Sumar tegundir hafa jákvæð áhrif á bólu í húð. Vörn gegn utanlegspungun. 	<ul style="list-style-type: none"> Örugg getnaðarvörn. Inniheldur aðeins eitt hormón. Blæðingar geta minnkað, jafnvel hætt. Tíðaverkir geta minnkað. Getur verndað gegn krabbameini í legi og eggjastokkum. 	<ul style="list-style-type: none"> Örugg getnaðarvörn Ein stærð hentar öllum konum. Flestar konur finna lítið eða ekkert fyrir hringnum. Auðvelt er að setja hringinn upp, taka hann niður og finna hvort hann er rétt staðsettur. Blæðingar minnka og verða reglulegar. Tíðaverkir minnka. Spennutilfinning í líkamanum fyrir tíðir getur minnkað. Veitir vörn gegn krabbameini í eggjastokkum og legi. Verndar gegn utanlegspungun. 	<ul style="list-style-type: none"> Örugg getnaðarvörn. Blæðingar verða minni, reglulegar og verkjamineiri. Auðveld í notkun. Hver plástur virkar í allt að 9 daga. Vörn gegn krabbameini í legi og eggjastokkum. Vörn gegn utanlegspungun. 	<ul style="list-style-type: none"> Örugg getnaðarvörn. Verkar strax og hún hefur verið sett upp. Veitir staðbundna verkun í leginu. Langtíma getnaðarvörn sem nota má í allt að fimm ár. Hægt er að fjarlægja hana hvenær sem er. Blæðingar minnka og geta hætt meðan á notkun stendur. 	<ul style="list-style-type: none"> Örugg getnaðarvörn Ein lyfjagjöf í vöðva veitir vörn í 3 mánuði í senn. Inniheldur aðeins eitt hormón. Getur veitt vörn gegn krabbameini í legi og sýkingu í grindarholi. Eftir nokkurra mánaða notkun minnka blæðingar yfirleitt og geta hætt. 	<ul style="list-style-type: none"> Örugg getnaðarvörn. Inniheldur aðeins eitt hormón. Blæðingar minnka og hætta jafnvel. Endist í þrjú ár. Þegar stafurinn er fjarlægður hverfa áhrif lyfsins fljótlega. 	<ul style="list-style-type: none"> Örugg getnaðarvörn um leið og hún hefur verið sett inn í legið. Engin hormónaáhrif. Verkunin er aðeins í leginu. Langtíma getnaðarvörn sem hægt er að hafa í 3–7 ár eftir því hvaða tegund er valin. Hægt er að fjarlægja hana hvenær sem er. Áhrif lykkjunnar hverfa um leið og hún er fjarlægð.
Ókostir	<ul style="list-style-type: none"> Á fyrstu mánuðum geta komið fram ógleði, brjóstaspenna og milliblæðingar, sem svo minnka eða hverfa. Getur haft vægar aukaverkanir eins og breytingar á þyngd. Skapsveiflur og hækkaður blóðþrýstingur, geta komið fram. Alvarlegar aukaverkanir á hjarta- og æðakerfið eða brjóstin eru mjög sjaldgæfar. 	<ul style="list-style-type: none"> Tíðablæðingar geta orðið óreglulegar með smáblæðingum inn á milli hinna eiginlegu blæðinga. Getur haft vægar aukaverkanir eins og breytingar á þyngd, brjóstaspennu, bólu og höfuðverk. 	<ul style="list-style-type: none"> Konan getur fundið fyrir ógleði og brjóstaspennu í byrjun. Væg aukning á slim- og vökvamyndun í leggöngum (úterf) getur orðið. Bólga og erting í leggöngum getur komið fyrir. Hringurinn getur ýst út, en það er óvanalegt. 	<ul style="list-style-type: none"> Í byrjun geta komið einkenni um höfuðverk, ógleði, brjóstaspennu og milliblæðingar. Getur haft vægar aukaverkanir eins og skapsveiflur og breytingar á þyngd. Sumar konur fá húðertingu. 	<ul style="list-style-type: none"> Óreglulegar blæðingar, en það er algengast fyrstu 3–4 mánuðina. Tímabundnar aukaverkanir eins og höfuðverkur, skapbreytingar, brjóstaspenna og bólu á húð geta komið fram. Getur færst úr stað. 	<ul style="list-style-type: none"> Blæðingar verða oft nokkuð óreglulegar fyrst í stað. Sumar konur finna fyrir breytingu á þyngd. Aðrar mögulegar aukaverkanir eru höfuðverkur, bólu í húð, brjóstaspenna og skapsveiflur. Þegar konan er hætt að nota lyfið geta líðið nokkrir mánuðir þar til blæðingar verða reglulegar. 	<ul style="list-style-type: none"> Blæðingar geta orðið óreglulegar. Tímabundnar aukaverkanir eins og höfuðverkur, skapbreytingar, brjóstaspenna og bólu í húð geta komið fram. Sumar konur finna fyrir breytingu á þyngd. 	<ul style="list-style-type: none"> Tíðablæðingar verða oft meiri en áður, einkum á fyrstu mánuðum notkunar. Lykkjan getur færst úr stað, t.d. við blæðingar og veitir þá ekki örugga vörn gegn getnaði. Konur geta verið næmari fyrir sýkingu í legi eða eggjaleiðara. Sýking er algengari hjá þeim konum sem oftast stofna til nýrra sambanda. Ef konan verður þunguð með lykkjunni er meiri hætt á utanlegsfóstri.
Nánari upplýsingar	Öryggið minnkar ef gleymist að taka pilluna í meira en 12 klukkustundir frá þeim tíma sem hefði átt að taka hana eða ef konan fær uppköst, niðurgang eða notar viss lyf. Notið þá jafnframt aðrar getnaðarvarnir samhliða, s.s. smokk, meðan ástandið varir, og í 7 daga á eftir. Konum, sem reykja og eru yfir 35 ára aldri, er yfirleitt ekki ráðlagt að nota pilluna. Hentar ekki móður með barn á brjósti.	Taka þarf pilluna á sama tíma dags og hún má ekki gleymast í meira en 12 klukkustundir. Uppköst, niðurgangur og sum lyf geta minnkað áhrif hennar og þá þarf að nota aðrar getnaðarvarnir samhliða, t.d. smokk meðan á ástandinu varir og í 7 daga á eftir. Hentug getnaðarvörn þegar kona er með barn á brjósti og fyrir konur yfir 35 ára aldri.	Konan setur hringinn sjálf upp í lok tíðablæðinga og hefur hann í 21 dag. Yfirleitt finnst ekki fyrir hringnum við samfarir. Hann má þó fjarlægja í allt að 3 klst. án þess að öryggi hans minnki. Ef hringurinn er tekinn út í lengri tíma skal nota aðrar getnaðarvarnir samhliða, s.s. smokk í 7 daga. Hentar ekki móður með barn á brjósti.	Setja á plástur á þurra og heila húð, á herðum, upphandlegg, kviðvegg eða rasskinnum. Skipta á um stað þegar nýr plástur er settur á og skal það gert á sama vikudegi. Öryggi minnkar ef meira en 48 tímar líða frá því skipta átti um plástur þar til nýr er settur. Strax skal setja nýjan plástur og nota aðra getnaðarvörn, s.s. smokk, næstu 7 daga. Konur sem eru 90 kg og þyngri og konur sem eru eldri en 35 ára og reykja er ekki ráðlagt að nota hormónaplástur. Hentar ekki móður með barn á brjósti.	Hormónalykkjan er hentugust fyrir þær konur sem átt hafa barn. Þræðir liggja frá lykkjunni niður í gegnum leghálsinn. Konum er ráðlagt að þreifa fyrir þráðum lykkjunnar í lok blæðinga. Þessi lykkja er gagnleg fyrir konur með miklar blæðingar og er góð getnaðarvörn fyrir konur 35 ára og eldri. Getur hentað móður með barn á brjósti.	Heppileg getnaðarvörn fyrir konur á öllum aldri og meðan móðir er með barn á brjósti.	Hormónastafnum er komið fyrir í staðdeygingu á innanverðan upphandlegg konunnar. Hægt er að þreifa fyrir stafnum þar sem hann liggur undir húðinni en hann sést ekki utan frá. Stafurinn er fjarlægður í staðdeygingu. Getur hentað móður með barn á brjósti.	Koparlykkjan er hentugust fyrir þær konur sem átt hafa barn. Þræðir liggja frá lykkjunni niður í gegnum leghálsinn. Konum er ráðlagt að þreifa fyrir þráðum lykkjunnar í lok blæðinga. Getur hentað móður með barn á brjósti.

 <h2>9 Smokkurinn</h2>	 <h2>10 Kvensmokkurinn</h2>	 <h2>11 Hetta með sæðisdrepandi kremi eða hlaupi</h2>	 <h2>12 „Náttúrulegar“ aðferðir</h2>	 <h2>13 Ófrjósemisaðgerð kvenna</h2>	 <h2>14 Ófrjósemis-aðgerð karla</h2>	 <h2>15 Neyðar-getnaðarvörn</h2>								Öryggi
<p>Getnaðarvörn sem er rúllað á getnaðarliminn. Mesta öryggi er 98% ef hann er notaður rétt.</p>	<p>Getnaðarvörn sem komið er fyrir í leggöngum kvenna. Mesta öryggi er 95%. Ef hann er ekki notaður samkvæmt leiðbeiningum aukast líkur á þungun.</p>	<p>Hettan er ekki fánleg hér á landi eins og er, en fæst erlendis og á netinu. Getnaðarvörn sem er sett hátt upp í leggöngin til að þekja leghálsinn. Mesta öryggi er um 94% ef hún er rétt notuð. Ef ekki er fylgt eftir leiðbeiningum geta líkur á þungun aukist.</p>	<p>Aðferðir til að skoða hvenær konan er frjósöm og hvenær ekki:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hitamælingar. • Dagatalsaðferðin. • Breytingar á slími í leggöngum. <p>Öryggi er allt að 98% ef allar aðferðir eru notaðar saman. Ef ekki er fylgt eftir leiðbeiningum aukast líkur á þungun.</p>	<p>Eggjaleiðurum er lokað, sem hindrar samruna eggs og sæðfrumu. Öryggi nánast 100%.</p>	<p>Sáðrásur er lokað, sem gerir það að verkum að engar sæðfrumur eru í sæðisvökvanum þegar sáðlát verður. Öryggi nánast 100%.</p>	<p>Ein tafla sem tekin er innan 72 klukkustunda frá óvörðum samförum, en að hámarki 120 klukkustunda þegar þannig stendur á. Öryggið er meira eftir því sem styttri tími hefur liðið milli samfara og töku lyfsins og getur orðið allt að 99%. Gott er að gera þungunarpróf um mánuði eftir notkun, til að vera viss um að vera ekki þunguð.</p>	<p>Smokkurinn er úr þunnu gúmmiefni (eða pólýuretani) og er rúllað á stinnan getnaðarlim. Hann kemur í veg fyrir að sæði komist inn í leggöng konunnar.</p>	<p>Mjúkur pólýuretan-smokkur sem rennt er inn í leggöng konunnar og kemur í veg fyrir að sæði fari inn í leggöngin. Hylur að hluta ytri skóp konunnar.</p>	<p>Mjúk gúmmihetta með sæðisdrepandi efni er sett upp í leggöngin fyrir samfarir, þekur leghálsinn og hluta legganga og hindrar að sæðfrumur berist upp í legið.</p>	<p>Verið er að áætla frjósaman tíma hjá konunni til að ákveða hvenær þurfi að nota getnaðarvarnir.</p>	<p>Eggjaleiðurum er lokað með því að setja klemmur eða plasthringi á þá. Einnig má nota brennslu eða klippa þá í sundur. Eftir lokun eggjaleiðara kemst eggjð ekki niður eggjaleiðarana og sæðfrumur ekki upp til móts við eggjð og því getur frjóvgun ekki orðið.</p>	<p>Sáðrásirnar frá eistunum eru teknar í sundur með lítilli skurðaðgerð og lokað fyrir endana. Sáðfrumurnar fara því ekki inn í sæðisvökvann og eru þar af leiðandi ekki til staðar við sáðlát.</p>	<p>Inniheldur eitt hormónaefni, prógesterón-afbrigði, sem kemur í veg fyrir egglos í flestum tilvikum. Ef pillurnar eru teknar stuttu fyrir blæðingar geta þær hindrað að frjóvgað egg festist í legholi.</p>	Verkun
<ul style="list-style-type: none"> • Öruggetnaðarvörn. • Er bæði vörn gegn getnaði og kynsjúkdómum. • Hægt er að kaupa smokka víða, s.s. í apótekum og mörgum verslunum. • Notkun smokksins getur dregið úr líkum á leghálskrabbameini. • Hefur ekki áhrif á starfsemi líkamans. • Aðeins þarf að nota hann þegar hafðar eru samfarir. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nokkuð örugg getnaðarvörn. • Er bæði vörn gegn getnaði og kynsjúkdómum. • Hægt að kaupa í apótekum. • Hægt að setja hann upp hvenær sem er fyrir kynmök. • Hægt að nota oliur með þessari gerð af smokkum. • Veitir einhverja vörn gegn leghálskrabbameini. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nokkuð örugg getnaðarvörn. • Hettuna og sæðisdrepandi krem/hlaup má setja inn við hentugt tækifæri nokkru fyrir samfarir. • Staðbundin verkun efst í leggöngunum. • Auðvelt að setja upp, fjarlægja og finna hvort hún er rétt staðsett. • Hægt að nota sömu hettuna í mörg ár. • Veitir einhverja vörn gegn kynsjúkdómum og krabbameini í leghálsi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Engin aukaáhrif á líkamann. • Báðir aðilar bera sameiginlega ábyrgð á því að koma í veg fyrir getnað. • Kynlíf getur reynst ánægjulegra þar sem sleppa má notkun örugga getnaðarvarna á ákveðnum tímum. • Góð leið til þess að kynnast frjósamistímabili konunnar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mjög örugg getnaðarvörn. • Aðgerðin hefur ekki áhrif á líkama konunnar, hvorki á blæðingar né kynhvöt. • Varanleg getnaðarvörn. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mjög örugg getnaðarvörn. • Auðveld aðgerð sem má gera í staðdeygingu án innlagnar á sjúkrahús. • Aðgerðin hefur engin áhrif á sáðlát eða kyngetu karla. • Varanleg getnaðarvörn. 	<ul style="list-style-type: none"> • Úrræði sem hægt er að nota þegar aðrar getnaðarvarnir voru ekki notaðar eða bregðast. • Nær hættulaust og aukaverkanir sjaldgæfar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hann getur rifnað eða runnið af getnaðarlimnum, einkum ef leiðbeiningum um notkun er ekki fylgt rétt eftir. • Gúmmið í smokknum getur valdið ertingu. Til eru smokkar sem ekki eru úr gúmmiefnum (t.d. Avanti® smokkar). 	<ul style="list-style-type: none"> • Gæta þarf þess að innri hringurinn liggji hátt uppi í leggöngunum. • Aðgæslu þarf við samfarir þannig að getnaðarlimur renni inn í smokkinn en ekki meðfram honum. • Getur runnið út úr leggöngunum. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gúmmið í hettunni getur valdið ertingu í leggöngum. • Meiri möguleiki er á þvagfærasykingu ef konan er næm fyrir slíku. • Ef stærð hettunnar er ekki rétt getur hún valdið óþægindum í leggöngum. • Bæta þarf við sæðisdrepandi efni ef samfarir eru endurteknar (sprautað inn í leggöngin). • Getur færst úr stað. 	<ul style="list-style-type: none"> • Krefst mikillar nákvæmni því að konan þarf að skrá vandlega tíðablæðingar, hitamælingar og breytingar á slímmyndun. • Aðgæslu og tillitssemi þarf hjá báðum aðilum til að tryggja að samfarir fari ekki fram þegar konan er talin vera frjósöm. • Erfitt getur reynst að styðjast við þessar aðferðir ef blæðingar eru óreglulegar, eftir barnsburð, fósturlát, veikindi eða lyfjameðferð og á breytingaskeiðinu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aukaverkanir eru mjög sjaldgæfar. • Aðgerðin krefst sjúkrahússvistar og það tekur nokkra daga að jafna sig eftir aðgerðina. • Einstaka sinnum geta eggjaleiðararnir opnast aftur og frjóvgun orðið. • Erfitt er að tengja eggjaleiðara saman aftur. 	<ul style="list-style-type: none"> • Smá mar og þroti geta komið á aðgerðarsvæðið sem lagast fljótt. • Nokkrir mánuðir geta liðið þar til allar sæðfrumur eru horfnar úr sæðisvökvanum. Nota þarf öruggar getnaðarvarnir þennan tíma eða þar til sæðissýni hafa sýnt að sæðfrumur eru horfnar. • Einstaka sinnum geta sáðrásirnar opnast aftur og karlmaðurinn orðið frjór á ný. • Erfitt er að tengja sáðrásir saman aftur. 	<ul style="list-style-type: none"> • Getur breytt tíðahringnum. • Ógleði og jafnvel uppköst geta orðið. • Brjóstaspenna, höfuðverkur, og kvíðverkir koma fyrir, en sjaldan. • Endurtekin notkun getur skapað kvíða og spennu gagnvart ótímabærri þungun. 	Ókostir
<p>Rúlla þarf smokknum á getnaðarliminn áður en hann snertir skóp konunnar þar sem sæði getur verið í þvagrás karlmansins áður en sáðlát verður. Halda þarf við smokkinn við rót getnaðarlimsins þegar hann er tekinn út úr leggöngum til að hindra að smokkurinn renni af. Getur hentað móður með barn á brjósti. Smokkurinn veitir bæði vörn gegn þungun og kynsjúkdómum.</p>	<p>Smokkurinn er með tveimur gúmmíhringjum. Setja á innri hringinn milli fingra sér og renna smokknum hátt upp í leggöngin. Nota þarf nýjan smokk í hvert skipti og fylgja vel leiðbeiningum um notkun. Getur hentað móður með barn á brjósti. Smokkurinn veitir bæði vörn gegn þungun og kynsjúkdómum.</p>	<p>Mæla þarf stærð hettu sem hentar líkama hversrar konu. Nota þarf sæðisdrepandi efni í formi kreams eða hlaups með hettunni og bera það á báðar hliðar hennar áður en hún er sett upp. Hafa skal hettuna í a.m.k. 6 klst í leggöngum eftir samfarir. Ekki er ráðlegt að hafa hana lengur en 24 klst. Bæta á við sæðisdrepandi efni ef meira en 3 klst. líða frá uppsetningu og þar til samfarir verða. Getur hentað móður með barn á brjósti.</p>	<p>Þessar aðferðir krefjast vandvirkni. Mæla þarf líkamshita að morgni hvers dags, halda skrá um tíðablæðingar, athuga breytingar á slími frá leghálsi og finna þannig líklegan egglostíma. Til eru sérstakir frjósemismælar (t.d. Persona®) sem mæla hormónamagn í þvagi konunnar. Getur hentað móður með barn á brjósti.</p>	<p>Umsókn um ófrjósemisaðgerð þarf að vera skrifleg. Aðgerðin er varanleg. Mikilvægt er að hafa hugleitt þessa ákvörðun vel og vera fullviss um að vilja ekki eignast fleiri börn. Par/hjón þurfa að ræða saman eða fara saman í ráðgjöf um þessa ákvörðun áður en til aðgerðar kemur. Aðgerðin er framkvæmd á sjúkrahúsi, yfirleitt í svæfingu.</p>	<p>Umsókn um ófrjósemiaðgerð þarf að vera skrifleg. Aðgerðin er varanleg. Mikilvægt er að hafa hugleitt þessa ákvörðun vel og vera fullviss um að vilja ekki eignast fleiri börn. Því þarf parið/hjónin að hafa rætt saman eða farið saman í ráðgjöf um þessa ákvörðun áður en til aðgerðar kemur. Aðgerðin er framkvæmd í staðdeygingu eða í svæfingu.</p>	<p>Borið getur á ógleði fyrst eftir töku lyfsins. Við uppköst sem verða innan einnar klukkustundar frá því að taflan var tekin þarf að taka nýja töflu. Endurtekin notkun neyðargetnaðarvarnar veitir ekki eins mikið öryggi og staðföst notkun örugga getnaðarvarna.</p>	Nánari upplýsingar							

Af hverju þarf getnaðarvarnir?

Oftast hefur fólk samfarir í þeim tilgangi að njóta kynlífs en ekki til að eignast barn. Ef getnaðarvarnir eru ekki notaðar er líklegt að af hverjum 100 konum verði um 80–90% þungaðar innan árs. Notkun getnaðarvarna gerir fólki kleift að forðast þungun þegar ekki er ætlunin að ráðast í barneign og að finna góðan tíma í lífi sínu til að eignast barn.

Ráðgjöf um getnaðarvarnir

Það skiptir ekki máli hvort þú ert eldri eða yngri, í sambúð eða ekki, í hjónabandi eða ekki, upplýsingar um getnaðarvarnir geta verið þér jafn nauðsynlegar. Viðtal við heilbrigðisstarfsmann um notkun getnaðarvarna er trúnaðarmál ykkar á milli. Það er mikils virði að karlmaðurinn og konan fari saman að leita sér ráðgjafar um getnaðarvarnir og kynlíf. Þannig bera báðir aðilar ábyrgð á notkun getnaðarvarna.

Mismunandi er hvaða getnaðarvörn hentar hverjum og einum. Einnig getur val á getnaðarvörn verið mismunandi eftir aldri einstaklingsins, fjölda fyrri barna, hvort viðkomandi er í föstu sambandi eða ekki og með hliðsjón af fyrri notkun og þekkingu á getnaðarvörnum. Þegar byrjað er að nota getnaðarvarnir er mikilvægt að fá fræðslu og ráðgjöf til að geta betur áttað sig á þeirri tegund getnaðarvarnar sem best hentar. Stundum þarf að prófa sig áfram með getnaðarvörn þar til sú tegund finnst sem viðkomandi telur besta fyrir sig. Meðan á því reynslutímabili stendur er jafnframt nauðsynlegt að fá upplýsingar og stuðning. Ef einstaklingur er ánægður með getnaðarvörn sína og ætlar sér að koma í veg fyrir barneign eykur það líkurnar á að getnaðarvörn verði notuð að staðaldri og á réttan hátt.

Öryggi getnaðarvarna

Upplýsingar um öryggi getnaðarvarna byggjast á víðtækum rannsóknum. 99% öryggi merkir að ein af hverjum 100 konum geta orðið þungaðar á ári. Við stýrum því sjálf hversu öruggar margar aðferðir til getnaðarvarna eru. Það þýðir að við verðum sjálf að fylgja leiðbeiningum um notkun viðkomandi getnaðarvarnar nákvæmlega til að ná því öryggi sem getnaðarvörnin getur best gefið. Þetta á við um pilluna (samsettu og mini-pilluna), hormónahringinn, smokkinn (fyrir konur og karla), hettuna og náttúrulegar aðferðir. Öryggi annarra getnaðarvarna er minna háð okkur sjálfum. Um er að ræða getnaðarvarnir eins og hormónastafinn, hormónasprautuna og lykkjuna. Þá þarf aðeins að muna hvenær næst eigi að fara í sprautu, skipta um lykkju eða staf.

Getnaðarvarnir og unglingar

Unglingsárin eru skemmtilegur tími þroska og nýrra upplifana. Til að stuðla að því er mikilvægt að leita leiða til heilbrigðra lífnaðarháttanna og jafnframt heilbrigðs kynlífs. Kynlíf á að vera gott og gefandi og mikilsvert er að geta notið þess án þess að hafa áhyggjur af neikvæðum afleiðingum. Allir sem hafa kynmök þurfa að gera ráðstafanir varðandi notkun getnaðarvarna til að koma í veg fyrir óráðgerða þungun. Notkun getnaðarvarna gengur betur þegar parið ræðir saman um notkunina og áttar sig á viðhorfum hvors annars. Þá er auðveldara að ákveða sameiginlega hvað skuli nota og hvernig skuli deila kostnaði.

Smokkurinn er góð getnaðarvörn. Það auðveldar notkun hans ef báðir aðilar hafa jákvætt viðhorf til smokksins. Hann verður að vera til taks og muna þarf eftir honum í hvert sinn sem hafðar eru samfarir, ef annað er ekki notað. **Smokkurinn er eina getnaðarvörnin sem veitir vörn bæði gegn þungun og kynsjúkdómum.** Ýmsar hormónagetnaðarvarnir koma til greina fyrir stúlkur, svo sem pillan, plásturinn, hringur í leggöng, sprautan og stafurinn. Samsetta pillan er sú getnaðarvörn sem margar stúlkur byrja með. Hún er örugg og þolist yfirleitt vel.

Skoða þarf með hverjum og einum hvaða getnaðarvörn getur best hentað. Hægt er að leita á heilsugæslustöðvar (unglingamóttökur), til kvensjúkdómalækna og á Kvennadeild Landspítala-háskóla-sjúkrahúss (Ráðgjöf um getnaðarvarnir) til að fá fræðslu og ráðgjöf um getnaðarvarnir.

Ef getnaðarvörn brást eða engin getnaðarvörn var notuð getur neyðargetnaðarvörn hjálpað til við að hindra óráðgerða þungun. Hún er neyðarúrræði og í framhaldi af notkun hennar þarf alltaf að huga að notkun öruggra getnaðarvarna til lengri tíma.

Neyðargetnaðarvörn

Ef getnaðarvörn hefur ekki verið notuð við samfarir eða ef talið er að vörnin hafi getað brugðist, er oft hægt að koma í veg fyrir þungun með hormónalyfjum. Einnig er hægt að setja upp lykkju eftir óvarðar samfarir. Hormónalyfin eru auðveldust í notkun og hafa litlar sem engar aukaverkanir. **Neyðargetnaðarvörn kemur alls ekki í staðinn fyrir notkun öruggra getnaðarvarna og er ekki ætluð sem varanleg getnaðarvörn.**

- ❖ **Í lyfjabúðum má afgreiða neyðargetnaðarvörn án lyfseðils.** Biðjið um að fá að tala einslega við lyfjafræðing.

- ❖ Allir læknar, hjúkrunarfræðingar (þ.m.t. skólahjúkrunarfræðingar), lyfjafræðingar eða ljósmæður geta útvegað konum (parinu) neyðargetnaðarvörn.
- ❖ Munið að mest öryggi fæst ef pillan er tekin **sem allra fyrst eftir óvarðar samfarir** innan 72 klukkustunda, en að hámarki 120 klukkustundir þegar þannig stendur á. Bíðið því ekki með að leita eftir aðstoð.
- ❖ Hægt er að setja upp lykkju allt að 5 sólarhringum eftir óvarðar samfarir.

Notið örugga getnaðarvörn í hvert sinn sem þið hafið samfarir ef þið viljið forðast barneign – takið enga áhættu.

Til að fá nánari fræðslu og ráðgjöf er hægt að leita til:

- ❖ heilsugæslustöðva – unglíngamóttöku
- ❖ heimilis- og heilsugæslulækna
- ❖ heilsugæsluhjúkrunarfræðinga og ljósmæðra
- ❖ kvensjúkdómalækna
- ❖ kvennasviðs Landspítala – þar er ráðgjöf um getnaðarvarnir fyrir ungt fólk.
- ❖ lyfjabúða, þar sem ýmsar getnaðarvarnir eru til sölu og hægt að nálgast neyðargetnaðarvörn.

Getnaðarvarnir og brjóstgjöf

Eftir fæðingu þarf parið að ræða saman um það hvenær konan er tilbúin til að hefja kynmök og huga að notkun getnaðarvarna. Brjóstgjöf getur reynst góð getnaðarvörn fyrstu sex mánuðina ef ákveðnum skilyrðum er fullnægt. Þessi skilyrði eru:

- ❖ móðirin gefur brjóst með reglulegu millibili allan sólarhringinn (á nóttu sem degi).
- ❖ barnið fær eingöngu brjóstamjólkina (ekkert annað að drekka eða borða).
- ❖ móðirin er ekki með blæðingar.

Til að byrja með geta smokkar vel komið til greina sem getnaðarvörn. Getnaðarvarnir sem innihalda aðeins prógesterón eru heppilegur valkostur og er að jafnaði byrjað að nota þær um sex vikum eftir fæðingu. Þær minnka ekki mjólkina og breyta ekki samsetningu og næringargildi hennar. Það sama á við um lykkjur sem eru jafnframt þægileg getnaðarvörn á þessum tíma, þegar um svo margt nýtt þarf að hugsa með tilkomu barnsins. Samsettar hormónavarnir draga úr mjólkurmyndun og eru því ekki heppilegar meðan konan ætlar að hafa barn á brjósti. Ef fleiri barneignir eru ekki áformaðar, gæti ófrjósemisaðgerð komið til greina.

Getnaðarvarnir eftir fertugt

Þegar kona er komin á seinni hluta frjósemissskeiðs fara blæðingar oft að verða óreglulegri þar til þær hætta alveg um fimmtugt. Egglos verða sjaldnar en hætta þó ekki alveg fyrr en um tíðahvörf. Þó að blæðingar breytist og egglos verði sjaldnar þarf áfram að stunda kynlíf með sömu aðgæslu og fyrr og nota örugga getnaðarvörn. Flestar konur hafa á þessum tíma átt þau börn sem þær áformuðu, en um leið hafa aðrir heilsufarsþættir áhrif á það hvaða getnaðarvörn hentar hverri konu. Samsetta pillu má taka fram að tíðahvörfum ef konan er hraust og ekki of þung, en flestir telja æskilegt að nota aðra getnaðarvörn á þessum tíma af því að líkur á sykkurefnaskipta- og æðasjúkdómum aukast eftir fertugt. Þetta á einkum við ef konan reykir og þá er jafnvel rétt að hætta notkun samsettra hormónavarna upp úr 35 ára aldri. Lykkjan getur verið heppilegt val til lengri tíma, annaðhvort koparlykkja eða hormónalykkja, sem að auki minnkar magn blæðinga. Getnaðarvarnalyf sem aðeins innihalda prógesterón eru einnig góð lausn (mini-pillan, sprautan, stafurinn). Notkun hettu getur gagnast mörgum. Að auki koma ófrjósemisaðgerðir oft til álitu, bæði hjá körlum og konum.

Hormónameðferð sem veitt er vegna tíðahvarfaeinkenna er yfirleitt ekki næg getnaðarvörn.

Kynsjúkdómar

Smokkar fyrir konur og karla veita vörn gegn kynsjúkdómum, svo sem klamydíu, kynfæravörtum (HPV), lekanda, sárásótt, herpesveiru og HIV-smiti. Við skyndikynni getur verið meiri hætta á smiti. Hettan veitir einnig vissa vörn. Aðrar getnaðarvarnir veita ekki vörn gegn kynsjúkdómum, en allar hormónagetnaðarvarnir draga úr hættu á sýkingu í legholi og eggjaleiðarabólgu.

Krabbameinsleit bjargar mannlífum

Athugið að regluleg skoðun kvenna til að leita að krabbameini í innri kynfærum (með frumustroki frá leghálsi) er ráðlögð á tveggja ára fresti á Íslandi frá 20 ára aldri. Konum er að auki ráðlagt að skoða sjálfar brjóstin reglulega.

Krabbameinsleit fer fram hjá Krabbameinsleitarstöðinni við Skógarhlíð 8 í Reykjavík (sími: 540 1919), Heilsugæslustöð Akureyrar, Hafnarstræti 99 (sími: 460 4600), í reglulegum krabbameinsleitarferðum utan þessara staða og einnig hjá kvensjúkdómalæknum og heilsugæslulæknum.

Höfum allt á hreinu

Oft heyrast meðal fólks alls kyns sögur um getnaðarvarnir sem ekki eiga við rök að styðjast. Hér eru nokkrar réttar fullyrðingar um getnaðarvarnir:

- ❖ Það er óþarfi að taka sér hvíld frá pillutöku.
- ❖ Brjóstagið nokkrum sinnum á dag, þegar barn er komið á aðra fæðu, er ekki örugg getnaðarvörn.
- ❖ Þungun getur orðið, óháð því hvaða stelling er notuð við samfarir.
- ❖ Þungun getur orðið hvort sem konan fær fullnægingu eða ekki.
- ❖ Þungun getur orðið við fyrstu samfarir. Nægilegt getur verið að sæði komist í snertingu við sköp konunnar.
- ❖ Að skola eða þurrka sæði úr leggöngum eftir samfarir kemur ekki í veg fyrir þungun.
- ❖ Rofnar samfarir, þegar karlmaðurinn tekur getnaðarliminn úr leggöngum konunnar áður en sáðlát verður, er mjög óörugg getnaðarvörn.
- ❖ Frjóvgun er líklegust um miðjan mánuðinn, ef tíðahringur er reglulegur, en getur orðið á hvaða degi tíðahrings sem er, frá fyrsta til síðasta dags.

Frá landlækni

Getnaðarvarnir eru nauðsyn í nútímaþjóðfélagi. Með notkun örugga getnaðarvarna er hægt að njóta kynlífs án ótta við ótímabæra þungun. Þannig er lagður grunnur að því að börn verði til þegar þau eru velkomin í heiminn.

Stöðugt er verið að þróa nýjar tegundir getnaðarvarna og hafa ýmsar þeirra verið til hér á landi. Hver getnaðarvörn hefur sína kosti og ókosti. Misjafnt er hvaða getnaðarvörn hentar hverjum. Mikilvægt er að leita ráða um getnaðarvarnir hjá læknum, hjúkrunarfræðingum, ljósmæðrum eða í fræðslurítum – í tæka tíð og áður en áhætta er tekin.

Takið ábyrga afstöðu til kynlífs, barneigna og notkunar getnaðarvarna.



Sigurður Guðmundsson,
landlæknir

Útgefandi: Landlæknisembættið. Reykjavík 2008.

Fyrsta útg. 1991, endurskoðuð 1995, 2005 og 2007. Við útgáfuna var stuðst við fræðslubæklinginn *Your Guide to Contraception* frá breska Fjölskylduáætlunarfélaginu (Family Planning Association) með leyfi félagsins.

Reynir Tómas Geirsson læknir og Sóley S. Bender, hjúkrunarfræðingur PhD, á kvennasviði Landspítala þýddu og frumsömu.

Hönnun/prentvinnsla: Oddi hf.

Ef þið viljið forðast þungun, treystið þá ekki á heppnina – notið getnaðarvarnir!

Vefsíður um getnaðarvarnir:

www.astradur.is
www.fub.is
www.plannedparenthood.org
www.fpa.org.uk