

INDLÆGSSEDEL: INFORMATION TIL BRUGEREN

Mirena® 20 mikrog/24 timer, intrauterint indlæg

Levonorgestrel

07-2013
P119002-2

Læs denne indlægsseddel grundigt, inden du begynder at bruge medicinen.

- Gem indlægssedlen. Du kan få brug for at læse den igen.
- Spørg lægen eller på apoteket, hvis der er mere, du vil vide.
- Lægen har ordineret Mirena® til dig personligt. Lad derfor være med at give det til andre. Det kan være skadeligt for andre, selvom de har de samme symptomer, som du har.
- Tal med lægen eller apoteket, hvis en bivirkning bliver værre, eller hvis du får bivirkninger, som ikke er nævnt her.

Den nyeste udgave af indlægssedlen kan findes på www.indlaegsseddel.dk

Oversigt over indlægssedlen

- Virkning og anvendelse
- Det skal du vide, før du begynder at bruge Mirena®
- Sådan bliver du behandlet med Mirena®
- Bivirkninger
- Opbevaring
- Yderligere oplysninger

1. VIRKNING OG ANVENDELSE

Mirena® er et T-formet livmoderindlæg, som afgiver hormonet levonorgestrel inde i livmoderen. T-formen gør, at indlægget passer til livmoderens indvendige form. Den lodrette del af T'et har en kappe, som indeholder levonorgestrel. Der sidder to tråde i den nederste ende af T'ets lodrette del. Du kan bruge Mirena® til at forebygge svangerskab, og til at behandle meget kraftige blødninger ved menstruation. Hvis du er i overgangsalderen og tager østrogen, kan du bruge Mirena® for at undgå øget vækst af slimhinden i livmoderen.

Lægen kan have givet dig Mirena® for noget andet. Følg altid lægens anvisning.

2. DET SKAL DU VIDE, FØR DU BEGYNDER AT BRUGE MIRENA®

Generelt

- Før du begynder at bruge Mirena®, vil din læge stille dig nogle spørgsmål om din personlige helbreds-tilstand og om dine tætte familiemedlemmers tilstand.
- Omkring 2 ud af 1.000 kvinder, der anvender Mirena® korrekt, bliver gravide i det første år.
- Omkring 7 ud af 1.000 kvinder, der anvender Mirena® korrekt, bliver gravide i løbet 5 år.
- I denne indlægsseddel er der beskrevet flere situationer, hvor Mirena's pålidelighed kan være nedsat. I sådanne situationer bør du enten undgå samleje eller anvende en anden form for svangerskabsforebyggelse, f.eks. kondom eller en anden barrieremetode. Anvend ikke rytme- eller temperatur-metoden. Disse metoder kan være upålidelige.
- Som ved andre hormonale svangerskabsforebyggende midler beskytter Mirena® ikke mod HIV-infektioner (AIDS) eller andre seksuelt overførte sygdomme.

Brug ikke Mirena® hvis du

- er overfølsom (allergisk) over for levonorgestrel, eller et af de øvrige indholdsstoffer.
- er gravid, eller har mistanke om, at du er det.
- har underlivsbetændelse eller betændelse i skeden, i livmoderen efter fødsel, i livmoderen efter abort inden for de sidste 3 måneder eller i livmoderhalsen.
- har celleforandringer i livmoderhalsen.
- har kræft eller mistanke om kræft i livmoderhalsen eller livmoderen.
- har en svulst, der afhænger af gestagener for at vokse.
- bløder fra skeden af ukendt årsag.
- har muskelknuder (fibromer) i livmoderen eller andre ændringer i livmoderen, der påvirker livmoderhulen.
- er meget tilbøjelig til at få betændelser.
- lider af en akut leversygdom eller har en levertumor.

Vær ekstra forsigtig med at bruge Mirena®

- Hvis nogle af forholdene nedenfor gælder for dig eller fremkommer for første gang, mens du har en Mirena® oplagt, skal du kontakte din læge. Lægen kan beslutte om du kan fortsætte med Mirena® eller om indlægget skal fjernes.
- Migræne, asymetriske synsforstyrrelser eller andre symptomer, som kan være et tegn på en midlertidig nedsættelse af blodforsyningen til hjernen (forbigående slagtilfælde).
 - Usædvanlig kraftig hovedpine.
 - Gulsot (huden, det hvide i øjnene og/eller neglene bliver gule).
 - Meget forhøjet blodtryk.
 - Alvorlige sygdomme i pulsårerne herunder slagtilfælde eller hjerteanfald.
 - Mirena® kan anvendes med forsigtighed hos kvinder, der har en medfødt hjertesygdom eller har en hjerteklaplidelse, og dermed har en risiko for at få betændelse i hjertemusklen. Der bør anvendes forebyggende antibiotikabehandling til disse kvinder, når Mirena® sættes op eller fjernes.
 - Hos diabetikere, der anvender Mirena®, skal blodsukkerkoncentrationen overvåges.
 - Uregelmæssig blødning kan skjule symptomerne på polypper i livmoderslimhinden eller kræft, og i disse tilfælde skal det overvejes at undersøge den bagvedliggende årsag.
 - Mirena® er ikke egnet som fortydnelsesmetode efter et samleje (nødprævention).

Hos en del kvinder der bruger Mirena® kommer menstruationen sjældnere og kan helt ophøre.

Brystkræft

Tilgængelige oplysninger viser, at Mirena® ikke øger risikoen for brystkræft før overgangsalderen hos kvinder under 50 år. På grund af de begrænsede data, der er fra Mirena®-studier med indikationen beskyttelse mod øget vækst af slimhinden i livmoderen under østrogenbehandling, kan risikoen for brystkræft under brug af Mirena® til behandling herfor hverken be- eller afkræftes.

Infektioner i underlivet

Mirena® skal fjernes, hvis du har tilbagevendende underlivsinfektioner eller infektioner i livmoderslimhinden, eller hvis en akut infektion er alvorlig eller ikke responderer på behandling inden for få dage. Kontakt øjeblikkeligt din læge, hvis du har vedvarende smerter i den nedre del af underlivet, feber, smerte i forbindelse med samleje eller unormal blødning.

Udstødning

Muskelsammentrækninger i livmoderen under menstruation kan nogle gange skubbe Mirena® ud af position eller udstøde den. Mulige symptomer er smerte og unormal blødning. Hvis Mirena® har forskubbet sig, kan den være mindre effektiv. Hvis Mirena® er skubbet ud, er du ikke mere beskyttet mod graviditet. Det anbefales, at du mærker efter med en finger, om trådene er der, f.eks. når du er i bad. Hvis der er noget, der tyder på, at Mirena® er gledet ud eller du ikke kan mærke trådene, bør du undgå at have samleje eller anvende anden form for svangerskabsforebyggelse og kontakte din læge. Da Mirena® nedsætter menstruationens styrke, kan en øgning af menstruationen være tegn på at Mirena® er gledet ud.

Graviditet uden for livmoderen

Det er meget sjældent, at en kvinde bliver gravid, mens hun bruger Mirena®. Men hvis du bliver gravid, mens du bruger Mirena®, er risikoen for en graviditet uden for livmoderen relativt større. Omkring 1 ud af 1000 kvinder, der anvender Mirena® korrekt, får en graviditet uden for livmoderen pr. år. Denne hyppighed er lavere end hos kvinder, der ikke anvender nogen form for svangerskabsforebyggelse (omkring 3-5 ud af 1000 kvinder pr. år). Kvinder, der allerede har haft en graviditet uden for livmoderen, er blevet opereret i æggelederne eller har haft underlivsbetændelse, har en større risiko. En graviditet uden for livmoderen er en alvorlig tilstand, der kræver øjeblikkelig behandling. Følgende symptomer kan tyde på, at du har en graviditet uden for livmoderen, og du skal omgående kontakte lægen:

- Dine menstruationer er holdt op, og du får derefter vedholdende blødning eller smerter.
- Du har diffuse eller kraftige smerter i underlivet.
- Du har normale tegn på graviditet, men bløder samtidig og er svimmel.

Brug af anden medicin

Fortæl det altid til lægen eller på apoteket, hvis du bruger anden medicin eller har brugt det for nylig. Dette gælder også medicin, som ikke er købt på recept, medicin købt i udlandet, naturlægemidler, stærke vitaminer og mineraler samt kosttilskud.

Tal med din læge, hvis du tager medicin mod

- epilepsi (f.eks. phenobarbital, phenytoin, carbamazepin).
- infektion (f.eks. rifampicin, rifabutin, nevirapin og efavirenz).

Da Mirena® primært virker lokalt, har det ikke nogen stor betydning for Mirena's svangerskabsforebyggende virkning.

Graviditet og amning

Spørg din læge eller apoteket til råds, før du tager nogen form for medicin.

Graviditet

Du må ikke bruge Mirena®, hvis du er gravid, eller tror du er gravid. Hvis du bliver gravid samtidig med at du anvender Mirena®, skal Mirena® fjernes så hurtigt som muligt. Hvis Mirena® bliver siddende under graviditeten, vil der være en øget risiko for abort, infektioner eller for tidlig fødsel. Hormonet i Mirena® frigives i livmoderen. Dette betyder, at fostret udsættes for en relativ høj koncentration af hormonet lokalt, selv om den mængde hormon, det får via blodet og moderkagen er lille. Virkningen af dette hormon på fostret bør tages med i betragtning, men der er til dato ingen tegn på fødsels-skader på grund af Mirena® i de tilfælde, hvor Mirena® er blevet siddende under graviditet og fødsel. Det er meget sjældent, at en kvinde bliver gravid, mens hun anvender Mirena®. Men hvis Mirena® falder ud, er du ikke længere beskyttet, og må anvende en anden form for svangerskabsforebyggelse, indtil du har konsulteret din læge. Nogle kvinder har måske ikke menstruation, mens de anvender Mirena®. Dette er ikke nødvendigvis et tegn på graviditet. Hvis du har andre symptomer på graviditet (f.eks. kvalme, træthed, ømhed i brysterne), skal du kontakte lægen for at få foretaget en undersøgelse og få en graviditetstest.

Amning

Mirena® går over i modermælken, men det er ikke sandsynligt, at det vil skade dit barn. Behandling bør alligevel undgås de første 6 uger af amningen. Tal med lægen, hvis du har spørgsmål.

Trafik- og arbejdssikkerhed

Det er uvist, om Mirena® påvirker arbejdssikkerheden eller evnen til at færdes sikkert i trafikken. Du skal derfor være opmærksom på, hvordan medicinen påvirker dig.

Vigtig information om nogle af de øvrige indholdsstoffer i Mirena®
Det T-formede stykke i Mirena® indeholder bariumsulfat, så det kan ses ved en røntgenundersøgelse.

3. SÅDAN BLIVER DU BEHANDLET MED MIRENA®

Brug altid Mirena® nøjagtigt efter lægens anvisning. Er du i tvivl, så spørg lægen eller på apoteket.

Hvor pålidelig er Mirena®

- Som præventionsmiddel er Mirena® lige så effektivt som de mest effektive kobberspiraler, der findes i dag. Mirena® har en hyppighed for præventionssvigt på ca. 0,16 pr. 100 kvindeår.

Hvornår skal Mirena® lægges op?

- Du kan få lagt Mirena® op senest 7 dage efter menstruationens 1. dag. Mirena® kan også lægges op straks efter en abort i første trimester, forudsat at der ikke er infektion i kønsorganerne.
- Mirena® bør først lægges op efter, at livmoderen har genvundet sin normale størrelse efter en fødsel, og ikke tidligere end 6 uger efter fødslen. Du kan få skiftet Mirena® ud med et nyt indlæg når som helst i cyklus
- Hvis Mirena® bruges for at beskytte livmoder-slimhinden under hormonbehandling i overgangs-alderen, kan den lægges op når som helst hos kvinder, som ikke har menstruation eller på en af menstruationens sidste dage.
- Mirena® skal lægges op af en læge, som har erfaring med Mirena®-oplægninger.

Hvornår skal jeg gå til læge?

Du bør få Mirena® kontrolleret 4-12 uger efter oplægningen og derefter regelmæssigt mindst én gang om året. Desuden bør du kontakte lægen i tilfælde af følgende:

- Hvis du ikke længere kan mærke trådene i skeden.
- Hvis du kan mærke den nedre ende af indlægget.
- Hvis du tror, du er gravid.
- Hvis du har konstante mavesmerter, feber eller unormalt udflåd fra skeden.
- Hvis du eller din partner har smerter eller ubehag under samleje.
- Hvis din menstruation pludselig ændrer sig (hvis du f. eks. har ringe eller ingen menstruation og derefter begynder at bløde konstant eller får smerter, eller hvis du begynder at bløde kraftigt).
- Hvis du har andre tilstande som f. eks. migræne eller kraftig, tilbagevendende hovedpine, pludselige problemer med synet, gulsot eller for højt blodtryk.
- Hvis du oplever en af de tilstande, som er nævnt i pkt. 2 "Det skal du vide, før du begynder at bruge Mirena®".

Hvor længe kan Mirena® anvendes?

Mirena® virker i fem år, hvorefter den skal fjernes. Hvis du ønsker det, kan du få en ny Mirena® lagt op, når den gamle er fjernet.

Hvad skal der ske, hvis jeg ønsker at blive gravid eller få Mirena® fjernet af anden årsag?

- Mirena® kan når som helst nemt fjernes af lægen, og du har herefter mulighed for at blive gravid. Det er normalt smertefrit at fjerne Mirena®. Frugtbarheden bliver normal efter at Mirena® er blevet fjernet.
- Hvis du ikke ønsker at blive gravid, må Mirena®-indlægget ikke fjernes efter dag 7 i menstruationen, medmindre du har brugt anden prævention (f. eks. kondom) i mindst syv dage, før indlægget er blevet fjernet. Hvis du ikke har menstruation, skal du bruge en barrieremetode (f. eks. kondom eller pessar) i syv dage, før indlægget bliver fjernet, og indtil menstruationen kommer igen. Du kan også få lagt en ny Mirena® op umiddelbart efter, at den gamle er blevet fjernet. I det tilfælde er ekstra prævention ikke nødvendigt.

Kan jeg blive gravid efter jeg er stoppet med Mirena®?

Ja. Når Mirena®-indlægget er fjernet, påvirker det ikke din normale frugtbarhed. Du kan blive gravid i den første menstruations-periode efter, at Mirena® er fjernet.

Kan Mirena® påvirke mine menstruationer?

- Mirena® påvirker ikke din menstruationscyklus. Den kan ændre menstruationsperioderne så du får pletblødning (en mindre blødning), kortere eller længere menstruationer, lettere eller kraftigere blødning eller slet ingen blødning.

- Mange kvinder får hyppige pletblødninger eller lettere blødninger udover deres menstruation i de første 3-6 måneder efter oplægningen af Mirena®. Hvis du får kraftig eller langvarig blødning i denne periode, så fortæl det til lægen.
- Når indlægget fjernes, bliver din menstruation normal igen.

Er det unormalt ikke at have menstruation?

Nej, ikke hvis du bruger Mirena®. Hvis du ikke har menstruation, mens du bruger menstruation mens du bruger Mirena®, skyldes det hormonets virkning på livmoderslimhinden. Den månedlige fortykkelse af slimhinden udebliver. Der er derfor ikke noget væv, der skal afstødes. Det betyder ikke nødvendigvis, at du er i overgangsalderen eller er gravid. Dine egne hormon-niveauer forbliver normale.

Hvordan kan jeg vide, om jeg er gravid?

Hvis du ikke har haft menstruation i seks uger og er bekymret, kan du få foretaget en graviditetstest. Hvis den er negativ, er der ingen grund til at få foretaget andre undersøgelser medmindre, du har andre tegn på graviditet f. eks. kvalme, træthed eller spænding i brysterne.

Kan Mirena® give smerter eller ubehag?

Nogle kvinder får smerter (der ligner menstruations-kramper) i de første uger efter oplægningen. Du bør kontakte lægen, hvis du får stærke smerter, eller hvis smerterne fortsætter i mere end tre uger efter, at Mirena® er lagt op.

Kan Mirena® genere ved samleje?

Hverken du eller din partner bør kunne mærke Mirena® under samleje. Hvis dette alligevel er tilfældet, skal du undgå samleje, indtil din læge har kontrolleret, at Mirena® sidder rigtigt.

Kan jeg bruge tamponer?

Det anbefales at bruge hygiejnebind. Hvis du bruger tamponer, skal du skifte dem forsigtigt, så du ikke kommer til at trække i Mirena's tråde.

Hvad sker der, hvis Mirena falder ud af sig selv?

I sjældne tilfælde kan Mirena® glide ud under menstruationen uden, at du bemærker det. Hvis du bløder usædvanligt meget under menstruationen, kan det betyde, at Mirena® er gledet ud gennem skeden. Det kan også ske, at en del af Mirena® glider ud af livmoderen (det kan måske mærkes af dig selv eller din partner under samleje). Hvis Mirena® glider helt eller delvist ud, er du ikke længere beskyttet mod graviditet.

Hvordan kan jeg kontrollere, om Mirena® sidder rigtigt?

Du kan selv kontrollere, om trådene er på plads efter din menstruation. Før forsigtigt din finger ind i skeden, og mærk efter, om trådene er i bunden af din skede lige ved din livmoderåbning (cervix). Træk ikke i trådene, da du så ved et uheld kan trække Mirena® ud. Kontakt lægen, hvis du ikke kan mærke trådene.

Yderligere oplysninger om særlige patientgrupper: Børn og unge

Mirena® er beregnet til kvinder i den fødedygtige alder. Der er ingen relevante indikationer for at anvende Mirena® før den første menstruation.

Ældre kvinder (65 år eller derover)

Mirena® er ikke undersøgt hos kvinder over 65 år.

Kvinder med nedsat leverfunktion

Mirena® må ikke anvendes til kvinder med nedsat leverfunktion (se pkt. 2).

Kvinder med nedsat nyrefunktion

Mirena® er ikke undersøgt hos kvinder med nedsat nyrefunktion.

4. BIVIRKNINGER

Mirena® kan som al anden medicin give bivirkninger, men ikke alle får bivirkninger.

Alvorlige bivirkninger

Sjældne bivirkninger (forekommer hos mellem 1 og 10 ud af 10.000 patienter):

- Perforering af livmoderen. Kontakt straks læge eller skadestue.

Ikke alvorlige bivirkninger

Meget almindelige bivirkninger (forekommer hos flere end 1 ud af 10 patienter):

- Hovedpine.
- Mave-/underlivssmerter.
- Blødningsændringer herunder pletblødning, øget og formindsket menstruationsblødning, uregelmæssig menstruation (oligomenorrhea) og ingen blødning overhovedet (amenoré).
- Betændelse i de ydre kønsorganer eller skeden (vulvovaginitis).
- Udflåd fra skeden.

- Almindelige bivirkninger (forekommer hos mellem 1 og 10 ud af 100 patienter):**
- Depression. Det kan udvikle sig til en alvorlig bivirkning. Tal med lægen.
 - Migræne.
 - Kvalme.
 - Akne.
 - Øget kropsbehåring (hirsutisme).
 - Rygsmerter.
 - Underlivsbetændelse.
 - Cyster på æggestokkene.
 - Smertefuld menstruation (dysmenoré).
 - Smerter i brysterne.
 - Udstødelse af Mirena fra livmoderen (helt og delvist).

Ikke almindelige bivirkninger: Forekommer hos mellem 1 og 10 ud af 1.000 patienter.

- Hårtab.

- Hyppigheden er ikke kendt:**
- Overfølsomhed (allergi) herunder udslæt, nældefeber og hævelse. Kan være alvorligt. Tal med lægen. Hvis der er hævelse af ansigt, læber og tunge, kan det være livsfarligt. Ring 112.
 - For højt blodtryk. Tal med lægen. For højt blodtryk skal behandles. Meget forhøjet blodtryk er alvorligt.

Indberetning af bivirkninger til Sundhedsstyrelsen
Hvis du oplever bivirkninger, bør du tale med din læge, sygeplejerske eller apoteket. Dette gælder også mulige bivirkninger, som ikke er medtaget i denne indlægs-seddel. Du eller dine pårørende kan også indberette bivirkninger direkte til Sundhedsstyrelsen på www.meldenbivirkning.dk, eller ved at kontakte Sundhedsstyrelsen via mail, med almindeligt brev eller telefonisk for at rekvirere et indberetningsskema. Ved at indrapportere bivirkninger kan du hjælpe med at fremskaffe mere information om sikkerheden af dette lægemiddel.

5. OPBEVARING

Opbevares utilgængeligt for børn.
Du kan opbevare Mirena® ved almindelig temperatur. Brug ikke Mirena® efter den udløbsdato, der står på pakningen.
Afllever altid medicinrester på apoteket. Af hensyn til miljøet må du ikke smide medicinrester i afløbet, toiletet eller skraldespanden.

6. YDERLIGERE OPLYSNINGER

Mirena® 20 mikrog/24 timer intrauterint indlæg indeholder:
Aktivt stof: Levonorgestrel.
Øvrige indholdsstoffer: Polydimethylsiloxan elastomer, kolloid vandfri silica, polyethylen, bariumsulfat, jernoxid (E 172).

Udseende og pakningsstørrelse
Udseende
Sterilpakket éngangssæt med indfører.

Pakningsstørrelse
Mirena® fås i en pakningsstørrelse á 1 intrauterint indlæg.

Indehaver af markedsføringstilladelsen
2care4
Tømrervej 9
6710 Esbjerg V.

Ompakket og frigivet af
2care4
Tømrervej 9
6710 Esbjerg V.

Mirena® er et registreret varemærke, der tilhører Bayer Schering Pharma OY.

Denne indlægsseddel blev sidst revideret juli 2013

Oplysninger til læger og sundhedspersonale

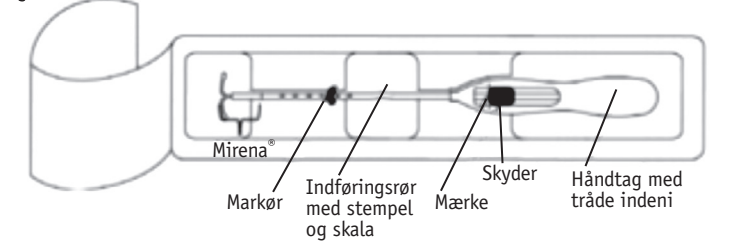
- Mirena® 20 mikrogram/24 timer intrauterint indlæg.
Skal oplægges af en læge under aseptiske forhold.
- Mirena® leveres med en indfører i en steril pakke, som først må åbnes, når Mirena skal lægges op.
 - Minera® er steriliseret med ethylenoxid. Må ikke gensteriliseres. Kun til engangsbrug. Må ikke anvendes, hvis inderemballagen er skadet eller åben. Skal oplægges før den måned, der er angivet på pakningen.
 - Mirena® oplægges i uterinkaviteten med indføreren i pakningen (fig. 1) senest 7 dage efter påbegyndt menstruation eller umiddelbart efter abort. Denne brugsanvisning skal følges nøje.
 - Mirena® kan erstattes med et nyt indlæg når som helst i menstruationscyklus.

- Forberedelse inden oplægningen**
- Før oplægningen foretages en gynækologisk undersøgelse for at bedømme størrelse og stilling på uterus, for at opdage akut cervicitis eller andre gynækologiske kontraindikationer samt for at udelukke graviditet.
 - Synliggør cervix med et speculum og vask cervix og vagina omhyggeligt af med et antiseptisk middel.
 - Om nødvendigt, kan en assistent bistå under oplægningen.
 - Tag fat i den forreste del af portio med en klotang. Retningen af cervix kan ændres ved et let træk i tangen. Tangen skal forblive i portio under oplægningen af Mirena® således, at et forsigtigt træk på cervix kan bevares, når man oplægger indlægget.
 - Før forsigtigt en uterinsonde igennem uterinkaviteten op til fundus for at bedømme retningen af cervikalkanalen og livmoderkavitetens længde (sondemål) samt for at udelukke septum, sammenvoksning eller submukøst myom. Hvis cervikalkanalen er smal, så overvej eventuelt dilatation og analgetica/paracervikal blokade.

Oplægning

1.
Åbn først den sterile pakning fuldstændigt. Anvend derefter sterile handsker. (Fig. 1)

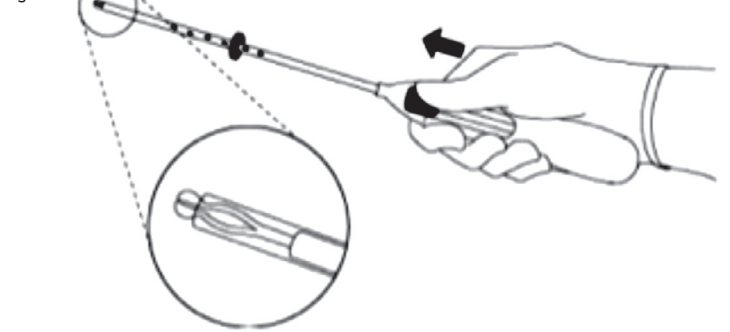
Fig 1



- 2 .
Skub skyderen helt fremad i retning mod pilen for at lade Mirena® ind i indføringsrøret.

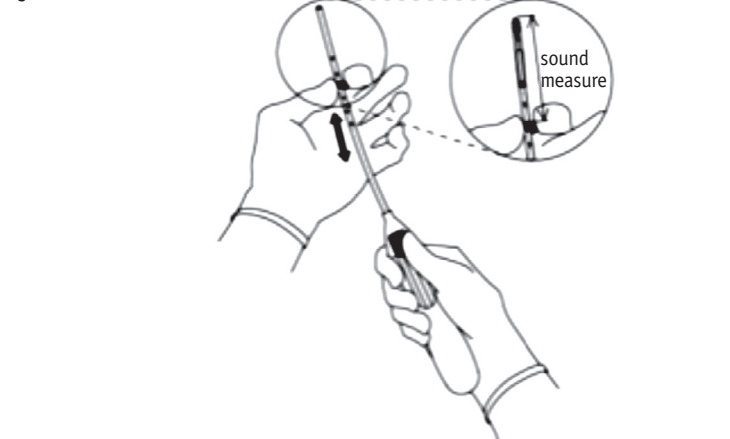
VIGTIGT!
Træk ikke skyderen nedad, da det kan frigøre Mirena®for tidligt. Hvis Mirena® først er frigjort, kan den ikke lades igen.

Fig 2.



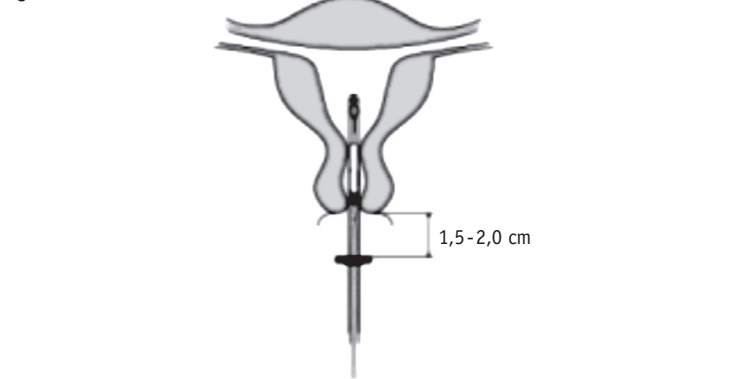
3.
Hold skyderen i den yderste stilling, og juster den øverste kant på markøren, så den svarer til uterinkavitetens sondemål.

Fig 3.



4.
Hold skyderen i den yderste stilling, og før indføreren gennem cervix, indtil markøren er ca 1,5-2,0 cm fra cervix.

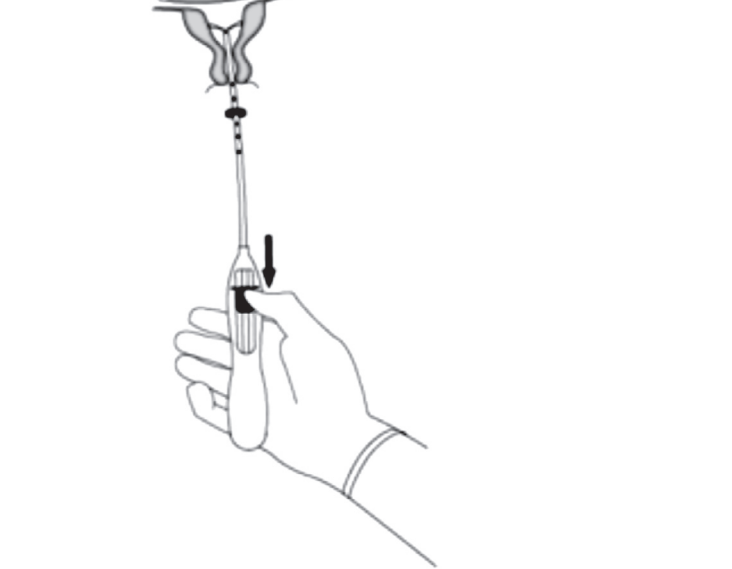
Fig. 4



VIGTIGT! Tving ikke indføreren igennem. Dilatér om nødvendigt cervikalkanalen.

5.
Hold indføreren fast på plads og skub skyderen tilbage til mærket for at åbne Mirena®'s horisontale arme. Vent 5-10 sek. til de horisontale arme har foldet sig helt ud.

Fig 5.



6.
Før forsigtigt indføreren op mod fundus, til markøren ligger mod cervix. Mirena®er nu ved fundus.

Fig 6.



7.
Hold indføreren på plads og frigør Mirena® ved at trække skyderen helt tilbage. Hold skyderen i den nederste position, og træk forsigtigt indføreren ud. Klip trådene, så ca. 2-3 cm er synlig udenfor cervix.

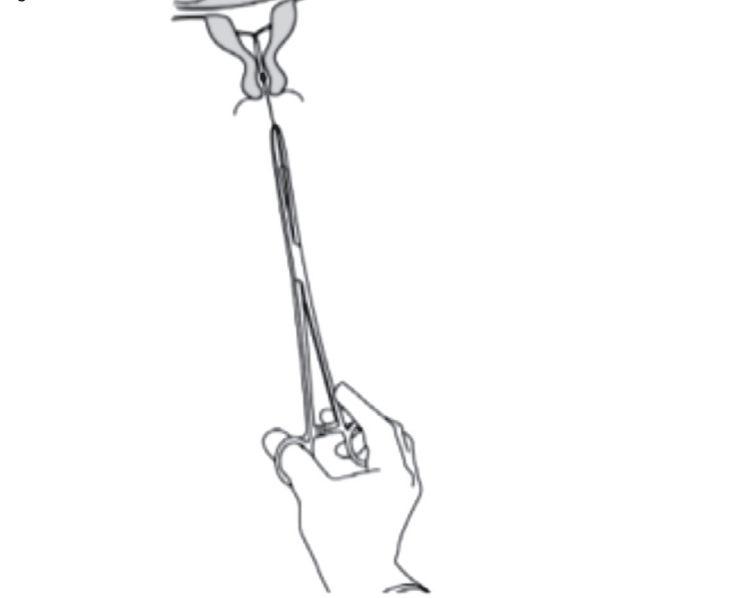
Fig 7.



VIGTIGT! Ved mistanke om, at indlægget ikke ligger korrekt, skal placeringen kontrolleres (fx. med ultralyd). Fjern indlægget, hvis det ikke sidder korrekt i uterus-kaviteten. En udtaget Mirena® må ikke lægges op igen.

Udtagning/udskiftning
8.
Mirena® fjernes ved at trække i trådene med en pincet/tang.

Fig 8.



En ny Mirena® kan også oplægges umiddelbart efter fjernelsen. I dette tilfælde er ekstra svangerskabsforebyggelse ikke nødvendig.