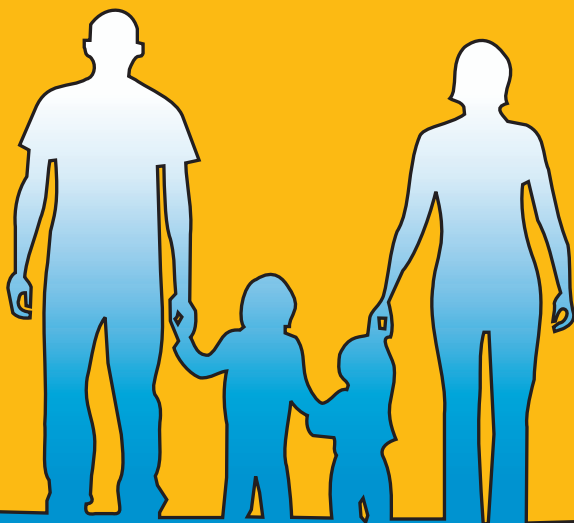




MINISTRIA E SHENDETESISE



PROTOKOLLI KOMBËTAR I PLANIFIKIMIT FAMILJAR

TIRANE 2009

Protokoll Kombëtar i Planifikimit Familjar

Ky publikim u bë i mundur me mbështetjen e Agjencisë të Shteteve të Bashkuara për Zhvillim Ndërkombëtar, USAID / Shqipëri dhe USAID / Uashington, sipas termave të Marrëveshjes së Bashkëpunimit #GPO-A-00-05-00025-00, Liderit Referues të Marrëveshjes së Bashkëpunimit #GHS-A-00-04-00002-00.

Opinionet në brendësi të materialit janë të autorëve dhe jo domosdoshmërisht pasqyrojnë këndvështrimin e USAID-it, apo Jhpiego / Projektit ACCESS-FP.



Përmbajtja e lëndës

Parathënie	5
Falenderime	9
Hyrje	13
Shkurtime	17
1. Këshillimi për Planifikimin Familjar	19
2. Vlerësimi i klientit	29
3. Kontraceptivët e kombinuar (Estrogjen/Progestin)	39
4. Pilulat vetëm me progestin (PVP-të)	73
5. Pilulat kontraceptive të urgjencës	99
6. Injeksionet vetëm me progestin	111
7. Injeksionet mujore	135
8. Manikotat e kombinuara	159
9. Unazat vaginale të kombinuara	169
10. Implantet	179
11. Dispozitivi intrauterin me bakër	207
12. Diapozitivi intrauterin levonorgestrel	241
13. Metoda e amenorresë nga laktacioni	255
14. Sterilizimi femëror	265
15. Vazektomia	295
16. Prezervativët mashkullor	315
17. Metoda e ditëve standarte	333
18. Tërheqja	347
19. Sigurimi i shërbimeve PF adoleshentëve	353

20. Planifikimi familjar për femrat afër menopauzës	359
21. Përfshirja e meshkujve	367
22. Planifikimi familjar paslindjes	371
23. Planifikimi familjar si pjesë e rëndësishme e kujdesit pas abortit	379
24. Dhuna gjinore ndaj grave	385
25. Praktikat kryesore për parandalimin e infeksioneve në shërbimet e planifikimit familjar	397

Shtojca

A - Lista e kontrollit të shtatzënisë	419
B - Kriteret mjekësore për kualifikimin nga ana shëndetësore për përdorimin e medotave kontraktivëve sipas OBSH-së	421
C - Mundësitë kontraktive pas lindjes (në fund, në brendësi të kopertinës)	

Parathënie

Sot është i njohur fakti se mëmësia e sigurt mund të arrihet vetëm përmes ndërhyrjeve ndërsektoriale dhe gjithë-përfshirëse që synojnë zhvillimin socio-ekonomik. Kjo përjashtojë kërkon kohë të gjatë, shumë burime financiare dhe njerëzore dhe angazhim të madh politik.

Por, për përmirësimin e treguesve të shëndetit amtar dhe femënor (ndërsa zhvillohet kjo qasje për zhvillim socio-ekonomik), nga sistemi i kujdesit shëndetësor duhet të bëhen përpjekje të fuqishme. Duhet të zbatohen ndërhyrje kosto-efektive dhe që kanë mundësi të mira zbatimi.

Gjatë gjithë këtyre viteve në sistemin e kujdesit shëndetësor në Shqipëri janë bërë mjaft përpjekje për reduktimin e sëmundshmërisë dhe të vdekshmërisë amtare dhe femënore. Tek ne është kuptuar mirë rëndësia e shëndetit riprodhues si një komponent i rëndësishëm i shëndetit publik, dhe kujdesi amtar dhe ai neonatal po konsiderohet si një fushë me rëndësi të madhe.

Planifikimi familjar si një komponent i rëndësishëm i shëndetit riprodhues meriton vëmendjen e veçantë të ofruesve të shërbimeve në fushën e kujdesit shëndetësor. Shumë njerëz e kanë të domosdoshme përkujdesjen për fertilitetin e tyre dhe kjo nevojë ka shumë të ngjarë të prekë më tepër jetë se cilado tjetër çështje shëndetësore. Pasi e zgjedhjeve për të planifikuar familjen, është shumë e rëndësishme për mirëqenien e njerëzve, veçanërisht të grave e vajzave dhe është jetësore për pavarësinë e tyre.

Planifikimi familjar në Shqipëri ka bërë një përparim të shkëlqyer që prej vitit 1992, por gratë dhe vajzat shqiptare i kanë ende papërmbushura një sërë nevojash. Arsyet për mospërmbushjen e këtyre janë të shumta. Shërbimet dhe pajisjet cilësore nuk janë ende të disponueshme në shkallë të gjerë. Pengesë është, gjithashtu, edhe shqetësimi në lidhje me pengesat shoqërore apo prej mosmiratimit të partnerit. Një pjesë e njerëzve zbrapsen nga merakun në lidhje me efektet anësore apo të tjera shqetësime shëndetësore, dhe shumë të tjerë kanë mendime të gabuara për metodat bashkëkohore. Pjesa tjetër, thjesht nuk kanë njohuritë e mjaftueshme në lidhje me mundësitë e metodave kontraceptive dhe përdorimin e tyre.

Gjithashtu, shumë përdorues dështojnë në vazhdimësinë e përdorimit të kontraceptivit, pasi nuk kanë marrë udhëzime të qarta për përdorimin e saktë të metodës, nuk kanë

marrë metodën që u përshtatet më mirë, apo nuk janë përgatitur siç duhet për efektet anësore.

Ky dokument, “Protokolli Kombëtar i Planifikimit Familjar”, do t’u shërbejë ofruesve të shërbimit të kujdesit shëndetësor që t’i ndihmojnë më mirë klientët e tyre në zgjedhjen e metodës së planifikimit familjar, në mbështetjen për përdorim të efektshëm dhe në zgjidhjen e problemeve të shfaqura nga këta klientë. Protokollet janë të drejtpërdrejta, lehtësisht të përdorshme dhe ofrojnë udhëzime të përditësuara e praktike në lidhje me metodat më të rëndësishme kontraceptive. Udhëzuesi bazohet në të dhënat më të fundit shkencore dhe është i zbatueshëm në mjedisin aktual të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor në Shqipëri.

Me këtë libër në dorë, me besim të plotë në vetvete, një ofrues shërbimesh mund t’u shërbejë klientëve me nevoja të ndryshme dhe të ofrojë, me shumë njohuri, një gamë të gjerë metodash në të gjitha nivelet e sistemit të Kujdesit Shëndetësor në Shqipëri. Drejtuesit e shërbimeve shëndetësore mund ta përdorin atë për të siguruar cilësi në shërbimin e planifikimit familjar pranë klinikave të tyre, ndërkohë që për lektorët ky dokument do të jetë i vlefshëm në trajnimin e brezave të rinj të ofruesve të shërbimit shëndetësor.

Në Ministrinë e Shëndetësisë ne jemi të angazhuar për të përmirësuar cilësinë

e kujdesit që u ofrohet klientëve dhe planifikimi familjar është njëri prej aspekteve shumë të rëndësishme të shërbimeve cilësore për shëndetin riprodhues. Kemi besim të plotë se këto protokolle do t'i zbatoni në praktikën tuaj.

Sinqerisht,



Dr. Zamira Sinoimeri
Zv. Ministër
Ministria e Shëndetësisë
Republika e Shqipërisë

Falenderime

Komiteti i Shëndetit Riprodhues në Ministrinë e Shëndetësisë dëshiron të falenderojë individët dhe organizatat mbështetëse për kontributin tepër të rëndësishëm që kanë dhënë për hartimin dhe zhvillimin e Protokolleve të Planifikimit Familjar.

Komiteti dëshiron të falenderojë në veçanti grupin teknik i cili hartoi dhe rishikoi draftin e parë të Protokolleve, si më poshtë:

Dr. Nedime Ceka
*Shefe e Sektorit të Shëndetit Riprodhues,
Ministria e Shëndetësisë*

Dr. Fedor Kallajxhi
*Drejtor i Drejtorisë së Planifikimit Spitalor,
Ministria e Shëndetësisë*

Dr. Maksim Gjoni
Materniteti "Mbretëresha Geraldinë"

Dr. Vjollca Tare
Materniteti "Mbretëresha Geraldinë"

Dr. Denisa Bajraktari
Materniteti "Koço Gliozheni"

Dr. Lindita Myzyri
Poliklinika #3, Tiranë

Dr. Florian Llabani
Materniteti "Koço Gliozheni"

Dr. Enriquito Lu
Jhpiego, Baltimore

Znj. Galina Stolarsky
ACCESS-FP, Jhpiego/Shqipëri

Komiteti dëshiron të falenderojë dhe shprehë mirënjohjen Projektit ACCESS-FP/Shqipëri dhe Jhpiego, degë e Universitetit Johns Hopkins, për drejtimin dhe kontributin e rëndësishëm teknik.

Falënderime të veçanta shkojnë për Dr. Nedime Ceka, Dr. Lindita Myzyri të cilat bënë të mundur rishikimin teknik të draftit fillestar, Znj. Irena Taga për përkthimin dhe Znj. Lila Plasari redaktimin gjuhësor të protokolleve.

Falenderime të veçanta shkojnë për Dr. Gazmend Bejtja, Drejtor i Drejtorisë të Shëndetit Publik në Ministrinë e Shëndetësisë, Dr. Nedime Ceka, Shefe e Sektorit të Shëndetit Riprodhues, Drejtorja e Shëndetit Publik, Ministria e Shëndetësisë, Dr. Manuela Bello, Drejtore, UNFPA/Shqipëri dhe Dr. Zhaneta Shatri, Përgjegjëse për Programet e Shëndetit, USAID/Shqipëri për përkushtimin dhe mbështetjen e vazhdueshme që kanë dhënë për përmirësimin e cilësisë të shërbimeve të planifikimit familjar në Shqipëri.

Mbështetja financiare për hartimin dhe shpërndarjen e Protokolleve e shoqëruar me rifreskim të njohurive teknike për ofruesit e

shërbimit, ofrohet nga Agjencia e Shteteve të Bashkuara për Zhvillim Ndërkombëtar (USAID) nëpërmjet projektit ACCESS-FP dhe Fondi i Kombeve të Bashkuara për Popullsinë (UNFPA).

Sinqerisht,



Dr. Zamira Sinoimeri
Zv. Ministër
Ministria e Shëndetësisë
Republika e Shqipërisë

Hyrje

Qëllimi i Protokollit Kombëtar të Planifikimit Familjar është të ofrojnë informacion të standardizuar, të përditësuar dhe të rëndësishëm në lidhje me metodat kontraceptive, aktualisht të disponueshme për punonjësit e shëndetësisë që punojnë në të gjitha nivelet e Sistemit të Kujdesit Shëndetësor në Shqipëri. Megjithatë disa prej metodave ende nuk janë të disponueshme në Shqipëri (të tilla si manikotat e kombinuara dhe unaza Nuva, apo implantet dhe vazektomia), ato gjithsesi kanë vendin e tyre në protokoll, duke marrë në konsideratë faktin që ato janë të disponueshme në vende të tjera dhe ka shumë të ngjarë të hyjnë shumë shpejt në Sistemin Shëndetësor Kombëtar. Ky protokoll kombëtar është harmonizuar me udhëzuesin botëror Planifikimi Familjar: Një Udhëzues Botëror për Punonjësit e Shëndetësisë¹, në të cilin gjen shprehje

¹ Departamenti i Shëndetit Riprodhues dhe Kërkimit Shkencor i Organizatës Botërore të Shëndetësisë (WHO/RHR) dhe Shkolla e Shëndetit Publik/Qendra e Programeve të Komunikimit e Shkollës Johns Hopkins Bloomberg (CCP), Projekti INFO, Planifikimi Familjar: Një Udhëzues Botëror për Punonjësit e shëndetësisë. Baltimorë dhe Gjeneva: CCP dhe OBSH, 2007.

mirëkuptimi më i fundit i specialistëve të OBSH-së dhe Komitetit të tij të specialistëve, duke përfaqësuar kështu institucionet drejtuese nga vendet e zhvilluara dhe ato në zhvillim.

Për çdo metodë jepet informacion lehtësisht i përdorshëm në lidhje me:

- Mekanizmat e veprimit
- Efektshmërinë
- Rikthimin e fertilitetit
- Përfitimet
- Kufizimet
- Kush mund ta përdorë metodën (pranueshmëria mjekësore)
- Kur të fillohet
- Trajtimin e efekteve të zakonshme anësore
- Udhëzimet për klientët
- Pajisjet që kërkohen për dhënien e metodës
- Situata që kërkojnë vlerësim të mëtejshëm klinik

Gjithashtu, protokollet përfshijnë pjesë në lidhje me tematikat e mëposhtme:

- Këshillimi
- Vlerësimi i klientit
- Ofrimi i Shërbimeve të PF1 adoleshentëve

- PF për gratë në prag të menopauzës
- Përfshirja e meshkujve
- Planifikimi familjar postpartum
- PF dhe aborti
- Dhuna gjinore te gratë dhe vajzat
- Praktikat e Parandalimit të Infeksioneve për shërbimet e PF

Në libër janë përfshirë një sërë mjetesh të dobishme për të ndihmuar punonjësit e shëndetësisë gjatë në punën e tyre. Një tjetër ndihmëse është edhe tabela Si të Përdoren Kontraceptivët Hormonalë, që është printuar më vete dhe jepet si shtojcë për të bërë të mundur përdorimin e tyre nga ofruesit e shërbimeve si tabelë referimi. Tabela e Kritereve Mjekësore për Kualifikimin nga ana Shëndetësore për Përdorimin e Kontraceptivëve e OBSH-së (në faqen 421) do ta ndihmojë ofruesin e shërbimit për të vlerësuar qëndrueshmërinë e metodës së përkohshme për një klient që ka një kusht të caktuar mjekësor (shih për më shumë informacion në lidhje me kriteret e pranueshmërisë mjekësore të shprehura më poshtë). Këto kritere janë themelet për istën e kontrollit të Kritereve të Pranueshmërisë Mjekësore në protokoll. Mjete të tjera dhe ndihmës të përfshirë në libër janë: lista e kontraceptivëve të miratuar për përdorim në Shqipëri në kohën e printimit të këtyre protokolleve, Lista e Kontrollit për Shtatzëni, dhe Krahësimi i Efektshmërisë së Metodave të Planifikimit Familjar.

¹ PF = Planifikimi Familjar.

Mënyra e hartimit të këtij protokolli është kushtëzuar prej synimit që ai të jetë i vogël në madhësi, si libër xhepi, të jetë lehtësisht i përdorshëm dhe të përmbushë nevojat e ofruesve të shërbimit gjatë punës së tyre të përditshme në ndihmë të grave, vajzave dhe familjeve të tyre, për të bërë një jetë të shëndetshme. Zhvillimi i fushës së shëndetit riprodhues në përgjithësi dhe i teknologjisë kontrceptive në veçanti, po ndodh me ritme të shpejta, prandaj, ndërkohë që fakte të reja dalin në sipërfaqe, ky protokoll pritet të përditësohet afërsisht çdo 3-4 vjet.

Shkurtime

DIU TCu	Dispozitivi Intra Uterin në formë T-je prej bakri
DMPA	Depot medroksiprogesteron acetat
DMPA-SC	Depot medroksiprogesteron acetat Subkutane
HBV	Hepatiti Viral B
HIV	Virusi Imunodeficiencës Njerëzore
IST	Infeksione Seksualisht të Transmetueshme
IVP	Injeksionin vetëm me progestin
Jhpiego	Degë e Universitetit të John Hopkins në Baltimorë
KOK	Kontraktivët Oralë të Kombinuar
LNG-DIU	Dispozitivi Intrauterin Levonorgestrel
MAIS	Medikamente Antiinflamatore Jo Steroidale

MAL	Metoda e Amenorresë nga Laktacioni
MDS	Metoda e Ditëve Standarde
MPA	Medroksiprogesterone acetatin
NET-EN	Enantat noretisteron
OBSh	Organizata Botërore e Shëndetit
PF	Planifikimi Familjar
PFM	Perioda e fundit menstruale
PKU	Pilulat Kontraceptive të Urgjencës
PVP	Pilulat Vetëm me Progestin
SIDA/AIDS	Sindromi Imunodeficiencës së Fituar Njerëzore
SIP	Sëmundje Inflamatore Pelvike
SST	Sëmundje Seksualisht të Transmetueshme
UNFPA	Fondit të Kombeve të Bashkuara për Popullsinë
USAID	Agjencia e Shteteve të Bashkuara për Zhvillim Ndërkombëtar

1

Këshillimi për planifikimin familjar

Këshillimi është procesi kur një person ndihmon një person tjetër duke biseduar kokë-më-kokë. Kur një punonjës shëndetësie ndihmon një klient/e të marrë një vendim apo të zgjidhë një problem, ai po këshillon.

Këshillimi i mirë i ndihmon klientët të zgjedhin dhe përdorin metodën e planifikimit familjar që u përshtatet më mirë. Klientët ndryshojnë nga njëri-tjetri, ashtu siç ndryshojnë edhe situatat e tyre, rrjedhimisht, kanë nevojë për ndihmë të llojeve të ndryshme. Këshillimi më i mirë është ai që i përshtatet klientit.

Natyra e klientit	Detyrat për këshillim të zakonshëm
Klientë që kthehen në klinikë, por nuk kanë probleme	Jep më shumë “furnizim” me metodën që kanë zgjedhur, apo ndiq rastin si zakonisht.

Natyra e klientit	Detyrat për këshillim të zakonshëm
Klientë që kthehen në klinikë, por nuk kanë probleme (vazhdim)	Bëji klientit një pyetje miqësore në lidhje me mbarëvajtjen e metodës.
Klientë që kthehen dhe që kanë probleme	Kupto problemin dhe ndihmo në zgjidhjen e tij – nëse problemi ka të bëjë me efektet anësore, me probleme në përdorimin e metodës, me një partner jo bashkëpunues, apo ndonjë problem tjetër.
Klientë të rinj, por që kanë menduar për një metodë të caktuar	- Kontrollo nëse klienti kupton qartë dhe ka informacionin e duhur mbi metodën në fjalë. - Mbështete zgjedhjen e klientit, nëse ky i fundit është klinikisht i përshtatshëm për përdorimin e metodës në fjalë. - Diskuto për mënyrën e përdorimit të metodës dhe se si të përballesh me ndonjë efekt të mundshëm anësor.

Natyra e klientit	Detyrat për këshillim të zakonshëm
Klientë të rinj që nuk kanë asnjë metodë në mendje	- Diskuto për situatën e klientit, për planet dhe mbi atë çfarë është e rëndësishme për klientin në lidhje me metodën. - Ndihmoje klientin të zgjedhë e vlerësojë ato metoda që i përshtaten atij/asaj. Nëse është e nevojshme, ndihmoje të marrë një vendim, duke diskutuar përparësitë, kufizimet dhe efektet anësore të metodës së disponueshme në fjalë. - Mbështete zgjedhjen e klientit, jep udhëzime për përdorimin dhe diskuto për mënyrën e përballjes me efektet e mundshme anësore.

Jepu kohë klientëve, të cilët e kanë të nevojshme atë. Shumë prej tyre nuk kanë probleme kur vijnë sërish dhe, si rrjedhim, kanë pak nevojë për këshillim. Ata klientë që kthehen duke pasur probleme dhe klientët e rinj që nuk kanë asnjë metodë në mendje, kanë nevojë për më shumë këshillim dhe kohë, por, zakonisht, ky grup është i vogël.

Këshilla të përgjithshme në lidhje me këshillimin

1. Kur mirëpret klientin, pyet veten në lidhje me:
 - A është i besueshëm, apo i fshehtë vendi i takimit?
 - A dukem miqësor/e dhe i/e qetë?
 - A po i tregoj atij/asaj që interesohem/ se kujdesem për të?
2. Partneriteti. Mbaj mend, në dhomë ka dy ekspertë: Klienti është eksperti i nevojave, i situatës dhe parapëlqimeve të tij/saj. Ti je eksperti i metodave të planifikimit familjar.
3. Bërja e pyetjeve
 - Mos bëj pyetje që mund të kenë si përgjigje vetëm një “po” ose “jo”.
 - Bëji pyetjet një nga një dhe dëgjo me vëmendje çdo përgjigje.
 - Bëj pyetje që e nxitin klientin të shprehë nevojat e tij/saj.
 - Shikoje në sy. Mos ul vështrimin.
4. Zgjidhja e problemeve
 - Ndhmo klientët e rinj të planifikojnë përdorim të saktë dhe të vazhdueshëm të metodës. Për shembull, çfarë mund ta ndihmojë klientin të kujtohet që duhet ta marrë pilulën çdo ditë?

- Ndhmo klientët që kthehen dhe kanë probleme. Jepu rëndësi dhe merru seriozisht me të gjitha shqetësimet e klientit.

Të diskutosh për marrëdhëniet seksuale

- Ju mund t’i ndihmoni individët dhe çiftet të kenë marrëdhënie të shëndetshme seksuale. Shumë klientë kanë shqetësime në lidhje me shëndetin e tyre seksual dhe mirëpresin mundësitë që i ofrohen, në një mjedis të sigurt dhe privat, për të ndarë pyetjet apo problemet që kanë.
- Siguroje klientin për privatësinë dhe fshehtësinë/besueshmërinë. Është shumë e rëndësishme që klienti t’u besojë dhe të ndihet i/e lirshëm/me, të bëjë pyetje apo të diskutojë rreth çështjeve intime seksuale.
- Ki kujdes ndaj sjelljeve të tua, kurrë mos e gjyko klientin kur diskuton në lidhje me marrëdhëniet seksuale. Përkundrazi, ti mund ta ndihmosh atë të bëjë zgjedhje të shëndetshme.
- Si ty, ashtu edhe klientit tënd mund t’ju duket e vështirë të flisni rreth marrëdhënieve seksuale. Gjithsesi, me mbështetjen e duhur, klientët shpesh mund të flasin më me lehtësi seç mund të përfytyrohet apo pritët.
- Diskutimi me klientin në lidhje me çështjet dhe detajet e marrëdhënieve seksuale ndihmon në nxitjen e sjelljeve të shëndetshme.

- Kur diskutoni për mbrojtjen e dyfishtë nga shtatzënia dhe IST-të/HIV/AIDS-in, do t'ju duhet t'i ndihmoni klientët ta vlerësojnë seriozisht rrezikun. Do të ishte e dobishme të diskutoni sjelljen seksuale - si të klientit, ashtu edhe të partnerit të tij/saj. Nëse një klient dëshiron të diskutojë në lidhje me IST-të, pyetjeve që ai/ajo mund të ketë përgjigjuni në mënyrë të hapur dhe të sqartë.
- Klientët që zgjedhin dhe përdorin metoda kontraceptive duhet të informohen në lidhje me mënyrën se si këto metoda mund të ndikojnë në marrëdhëniet e tyre seksuale.

Këshilla për të ndihmuar një klient të zgjedhë një metodë të caktuar

Ndihmoje klientin gjatë hapave të procesit për të marrë një vendim. Rishikimi i këtyre hapave së bashku me klientin, mund t'ju vijë në ndihmë për të:

1. Vlerësuar seriozisht nevojat dhe parapëlqimet e klientëve (përfshirë këtu edhe nevojat për mbrojtje të dyfishtë).
2. Diskutuar mundësitë e metodave, duke vlerësuar nevojat dhe parapëlqimet.
 - Nëse klienti ka një metodë në mendje, diskutojeni duke i dhënë rëndësi faktit nëse ajo i përmbush nevojat dhe parapëlqimet e tij/saj.
 - Nëse klienti nuk ka një metodë në mendje, ndihmoje atë t'i

krahasojë metodat dhe të zgjedhë ato që përmbushin nevojat dhe parapëlqimet. Ndihmojeni klientin ta ngushtojë gamën e zgjedhjeve dhe mundësive.

3. Kur klienti është gati të zgjedhë, sigurohuni për zgjedhjen e saj. Përqendrohu te nevojat e klientit.
 - Pyet veten:
 - A po dëgjoj me interes dhe a po lë kohë për pyetje?
 - Çfarë do ky klient që unë të bëj? A jam i sigurt?
 - A i pranoj unë shqetësimet e klientit, vlerat dhe mënyrën e tij/saj të jetesës dhe nuk po shpreh gjykime që pengojnë diskutimin?
 - Nxitini klientët të flasin. Historia e tyre mund t'ju tregojë:
 - Nëse zgjedhja e metodës që ka bërë i përshtatet me të vërtetë nevojave dhe situatës së tij/saj;
 - Nëse klienti e kupton çdo gjë në lidhje me metodën.
4. Dhënia e informacionit
 - Përshtateni informacionin sipas nevojave të klientit. Flisni për metodat që i interesojnë klientit/es, apo që i përshtaten nevojave të tyre.
 - Ka një ndryshim mes informacionit të nevojshëm për zgjedhjen e një metode dhe informacionit për përdorimin

e një metode. Mos i thoni detajet e përdorimit të metodës deri në momentin që klienti ka vendosur se cilën metodë do të zgjedhë. Edhe në atë rast, jepuni mundësi klientëve të ndryshojnë mendje, nëse duan.

Karakteristika të këshillimit të mirë

- Tregoni respekt për çdo klient dhe ndihmoni çdo klient të ndihet i qetë dhe rehat.
- Nxiteni klientin të shpjegojë nevojat, të shprehë shqetësimet apo të bëjë pyetje.
- Lejoni që diskutimi të udhëhiqet nga dëshirat dhe nevojat e klientit.
- Jini të vëmendshëm ndaj nevojave të tilla si mbrojtja ndaj infeksioneve seksuale të transmetueshme, përfshi këtu edhe HIV-in dhe mbështetje për përdorimin e prezervativëve.
- Dëgjoni me vëmendje ato çfarë thotë klienti. Të dëgjosh me vëmendje, është po aq e rëndësishme sa dhe dhënia e informacionit të saktë.
- Jep vetëm informacion dhe udhëzime kyçe. Përdor fjalë që klienti i njeh.
- Respekto dhe mbështet vendimet e informuara të klientit.
- Diskuto mbi efektet anësore, nëse ka ndonjë, dhe vlerëso me seriozitetin e duhur çdo shqetësim të klientit.
- Kontrolllo si e ka kuptuar klienti metodën përkatëse.

- Ftoje klientin të kthehet në çdo kohë, për çdo arsye.

Këshillimi ka qenë i suksesshëm kur:

Klientët ndiejnë të kenë marrë ndihmën që kanë dëshiruar.

- Klientët e dinë se çfarë do të bëjnë dhe ndihen të sigurt se mund ta bëjnë.
- Klientët ndihen të respektuar dhe të vlerësuar.
- Klientët kthehen kur kanë nevojë ta bëjnë një gjë të tillë.
- Dhe ajo që është më e rëndësishme, klientët i përdorin metodat e tyre në mënyrë të efektshme dhe me kënaqësi.

2

Vlerësimi i klientit

Vlerësimi ose ekzaminimi i klientit është një hap kritik në sigurimin e shërbimeve të sigurta dhe me cilësi të lartë të planifikimit familjar. Qëllimi kryesor i ekzaminimit para dhënies të metodës kontraceptive është të përcaktojë që:

- Gruaja nuk është shtatzënë.
- Nuk ka kushte, apo situata shëndetësore që vënë në rrezik shëndetin e klientit/es gjatë përdorimit të metodës kontraceptive.
- Të identifikohet ndonjë problem i veçantë që kërkon vlerësim, trajtim të mëtejshëm apo ndjekje të rregullt gjatë kohës që gruaja/vajza përdor metodën e caktuar të planifikimit familjar.

Vlerësimi i klientit mund të kryhet duke bërë disa pyetje kyçe. Pyetjet përfshijnë marrjen e informacionit në lidhje me:

- Historikun e shëndetit riprodhues - shtatzënitë, paritetet, ciklin menstrual dhe periodat e fundit menstruale (PFM), probleme të lidhura me sistemin riprodhues

- Ekspozimin ndaj dhe trajtimin e IST-ve/ SST-ve
- Përdorimin e mëparshëm të kontraceptivëve
- Problemet mjekësore

Zakonisht, dhënia e pjesës më të madhe të metodave kontraceptive (përveç DIU-së dhe kontraceptivëve të përhershëm) nuk kërkon ekzaminim të plotë fizik, apo pelvik, duke përjashtuar këtu rastet e problemeve specifike, apo kushteve të caktuara mjekësore. Edhe testet/analizat laboratorike nuk kërkojnë të bëhen rutinë, duke përjashtuar rastet kur ka indikacion specifik për këtë.

Aty ku burimet janë të kufizuara, kërkesa specifike për ekzaminime mjekësore rutinë dhe/ose analiza laboratorike, si një parakusht për përdorimin e metodave bashkëkohore kontraceptive nuk është e justifikueshme. Kjo mund të bëhet pengesë për zgjedhjet në lidhje me metodat kontraceptive dhe aksesit në shërbime.

Të gjitha femrat dhe partnerët e tyre duhet të ndërjegjësohen për rrezikun e infeksioneve seksualisht të transmetueshme dhe se asnjë metodë kontraceptive nuk siguron mbrojtje ndaj IST-ve përveç prezervativëve. Përdorimi i metodës së dyfishtë dhe mbrojtjes së dyfishtë (prezervativ + një metodë tjetër bashkëkohore) mund t'i këshillohet gruas në situata kur rreziku ndaj infektimit me IST-ë është i lartë.

Si mund të jemi të sigurt që një grua nuk është shtatzënë

Punonjësi i shëndetësisë mund të jetë i sigurt që një grua nuk është shtatzënë duke bërë pyetjet në vijim:

1. A keni lindur këto 6 muajt e fundit?
A e ushqeni foshnjën vetëm me, apo pothuajse vetëm me gj? Dhe a keni pasur menstruacione pas lindjes?
2. A keni bërë abstinencë të marrëdhënieve seksuale që prej menstruacioneve të fundit apo lindjes së foshnjës?
3. A keni lindur në 4 javët e fundit?
4. A ju kanë filluar menstruacionet brenda 7 ditëve të fundit (ose brenda 12 ditëve të fundit nëse klientja planifikon të përdorë një DIU)
5. A keni bërë abort në 7 ditët e fundit (ose brenda 12 ditëve të fundit nëse klientja planifikon të përdorë një DIU)
6. A keni përdorur një metodë të sigurt kontraceptive në mënyrë të vazhdueshme dhe të saktë?

Një grua, e cila i përgjigjet pozitivisht të paktën njëres prej pyetjeve të mësipërme dhe nuk ka asnjë shenjë dhe simptomë shtatzënie, mund t'i jepet një metodë kontraceptive sipas zgjedhjes së saj. Gjithsesi, shtatzënia nuk mund të përjashtohet nëse një grua i përgjigjet "jo" të gjitha pyetjeve. Ajo mund të ndërpresë marrëdhëniet seksuale, apo të

përdorë prezervativë ndërkohë që pret menstruacionet e radhës, apo të kryejë një test shtatzënie.

Shumë rrallë nevojitet ekzaminimi pelvik, përveç rasteve kur nevojitet për të përjashtuar një shtatzëni më shumë se 6 javë, e llogaritur kjo prej menstruacioneve të fundit.

Testi i shtatzënisë është i panevojshëm përveç rasteve kur:

- Është e vështirë për të konfirmuar shtatzëninë (< 6 javë pas konceptimit)
- Rezultatet janë të paqarta nga ekzaminimi pelvik, siç mund të jenë rastet e grave mbipeshë

Përmbledhje e kërkesave për vlerësimin e klientit

Vlerësimi	HORMONAL	DIU-të	Sterilizim Vullnetar
Historiku i shëndetit riprodhues	Po	Po	Po
Historiku i IST-ve/ SST-ve	Po	Po	Po
Të përgjithshme përfshi këtu tensionin e gjakut	Jo	Jo	Po

Vlerësimi	HORMONAL	DIU-të	Sterilizim Vullnetar
Abdominal	Jo	Po	Po
Pelvik – me spekulum	Jo*	Po	Po
Pelvik – bimanual	Jo*	Po	Po
Organet seksuale për meshkujt	Pa përgjigje	Pa përgjigje	Po
Testet/ analizat laboratorike (meshkuj dhe femra)	Jo – për femrat Pa përgjigje – për meshkujt	Jo – për femrat Pa përgjigje – për meshkujt	Jo – për femrat dhe meshkujt

* I nevojshëm vetëm kur dyshohet për shtatzëni dhe kur testi i urinës për shtatzëni nuk është i disponueshëm.

Për të vlerësuar përputhshmërinë e një metode të caktuar kontrceptive për një klient të veçantë, punonjësi i shëndetësisë mund të përdorë Kriteret mjekësore për kualifimin nga ana shëndetësore sipas OBSH-së (të përshkruara më poshtë).

Kriteret mjekësore për kualifimin nga ana shëndetësore për përdorimin e kontraktivëve

Kriteret mjekësore për kualifimin nga ana shëndetësore të OBSH-së për fillimin e një metode kontrceptive janë të bazuara

mbi rekomandimet e bëra nga një grup ndërkombëtar pune, të rishikuara për herë të fundit në 2004. Kriteret e rishikuara janë publikuar në botimin e dytë të OBSH-së mbi *Përmirësimin e Pasjes dhe Arritjes së Kujdesit Cilësor në Planifikimin Familjar: Kriteret mjekësore për kualifikimin nga ana shëndetësore për përdorimin e metodave kontraceptive*. Teksti i plotë i botimit të ri mund të gjendet në faqen e internetit: <http://www.who.int/reproductive-health/publications/mec>.

Ai mbulon 17 metoda kontraceptive dhe 120 kushte mjekësore dhe identifikon se cili kontraceptiv apo metodë e Planifikimit Familjar mund të përdoret pa dëmtuar në prezencë të një karakteristike individuale apo kushti mjekësor.

Grupi i punës hartoi një sistem klasifikimi dhe e aplikoi atë për të gjitha metodat kontraceptive. Në këtë sistem klasifikimi përputhshmëria e metodave të ndryshme kontraceptive përcaktohet duke matur dhe peshuar rreziqet dhe përfitimet shëndetësore përkundrejt kushteve të veçanta shëndetësore, duke përfshirë karakteristikat biologjike dhe çdo problem mjekësor. Prezenca e një kushti të veçantë që ndikon në përzgjedhjen apo kualifikimin për përdorimin e një metode kontraceptive parashikohet në një nga katër kategoritë sa më poshtë:

Kategoritë për metodat e përkohshme

Kategoria	Me gjykim klinik	Me gjykim klinik të kufizuar	Shembull (për Kontraceptivët Oralë të Kombinuar)
1	Përdor metodat në çdo rrethanë	Po (Përdor metodën)	Vena varikoze
2	Përgjithësisht përdor metodën		Presioni i gjakut <160/100
3	Përdorimi i metodës është i rekomandueshëm vetëm nëse nuk ka metoda të tjera të përshtatshme, të disponueshme, apo të pranueshme	Jo (Mos e përdor metodën)	Presioni i gjakut >160/100
4	Metoda nuk duhet të përdoret		Shtatzëni

	Kategoria 1 - Përdore metodën në çfarëdo lloj kushtesh
	Kategoria 2 - Zakonisht e përdor metodën
	Kategoria 3 - Përdorimi i metodës zakonisht nuk rekomandohet
	Kategoria 4 - Metoda nuk duhet të përdoret

Kategoritë për metodat e përhershme

Prano (P)	Nuk ka arsye mjekësore për t'i mohuar metodën një personi me këtë kusht apo në këtë rrethanë.
Kujdes (K)	Metoda jepet normalisht në një seancë të zakonshme, por me më shumë përgatitje dhe përkujdesje.
Shty (Sh)	Përdorimi i metodës duhet shtyrë deri sa kushtet mjekësore të jenë vlerësuar dhe/ose korrigjuar. Si alternativë mund të ofrohen metoda të përkohshme kontraceptive.
Të veçanta (V)	Procedura duhet të ndërmerret në një seancë me kirurgë dhe staf me eksperiencë, pajisje që nevojiten për të bërë anestezi të plotë dhe materiale të tjera mjekësore mbështetëse. Gjithashtu, nevojitet kapacitet për të vendosur procedurën dhe anestezinë e përshtatshme. Duhet të ofrohen metoda alternative kontraceptive nëse ka nevojë për referim apo ka vonesa të tjera.

Kriteret mjekësore për kualifikimin nga ana shëndetësore për përdorimin e metodave kontraceptive sipas OBSH-së është një mjet pune, i cili u vjen në ndihmë të gjithë ofruesve të shërbimit të planifikimit familjar, dhe ata e shohin të nevojshëm. Ai ndihmon në:

- Drejtimin e praktikave të planifikimit familjar mbështetur në faktet më të mira të disponueshme
- Adresimin dhe ndryshimin e koncepteve të gabuara rreth asaj se kush mund dhe kush nuk mund t'i përdorë metodat kontraceptive pa u dëmtuar
- Pakësimin e pengesave nga politikat dhe praktikat mjekësore (d.m.th., që nuk mbështeten në fakte)
- Përmirësimin e cilësisë, disponueshmërisë dhe përdorimin e shërbimeve të planifikimit familjar

Tabelën e Kritereve mjekësore për kualifikimin nga ana shëndetësore për përdorimin e metodave kontraceptive të OBSH-së mund ta gjeni në Shtojcën B, faqe 421.

3

Kontraceptivët oralë të kombinuar (Estrogjen/Progestin)

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe klientët

- **Merrni një tabletë çdo ditë.** Që të ketë efektshmëri më të lartë gruaja duhet të marrë një tabletë çdo ditë dhe ta fillojë paketën e re të tabletave në kohën e duhur.
- **Ndryshimet e ciklit menstrual janë të zakonshme, por JO të dëmshme.** Çrregullimi i menstruacioneve ndodh, zakonisht, gjatë muajve të parë, më pas cikli menstrual bëhet më i pakët në sasi dhe më i rregullt.
- **Merreni sa më shpejt që të jetë e mundur tabletën e harruar.** Tabletat e harruara rrisin mundësinë për të mbetur shtatzënë dhe mund të shkaktojnë efekte anësore.
- **Tabletat mund t'i jepen gruas me vete, në çdo kohë për t'i filluar ato më vonë.** Nëse nuk mund të përjashtohet mundësia e një shtatzënie, punonjësi mund t'ia japë tabletat për t'i filluar më vonë, kur t'i vijnë menstruacionet.

Kontraceptivët oralë të kombinuar (KOK) janë tableta që përmbajnë doza të ulëta të 2 hormoneve - progestin dhe estrogen - të ngjashëm me hormonet natyrale të progesteronit dhe estrogenit në trupin e një femre. Kontraceptivët oralë të kombinuar (KOK) quhen edhe “Pilulat” ose tableta të kombinuara me dozë të ulët, tableta orale kontrceptive dhe kontraceptivë oralë.

Mekanizmat e funksionimit

- Funksionojnë kryesisht duke parandaluar lëshimin e vezës nga vezoret (ovulimi).

Efektshmëria

Efektshmëria varet nga përdoruesja. Rreziku i shtatzënisë është më i madh kur gruaja fillon një paketë të re pilulash me 3 ose më shumë ditë vonësë, ose harron 3 ose më shumë pilula para fillimit, ose afër përfundimit të një pakete pilulash.

Kur nuk gabohet në marrjen e pilulës, vetëm 3 në 1 000 gra do të mbeten shtatzëna gjatë vitit të parë të përdorimit. Në përdorimin e zakonshëm, ndodhin rreth 8 shtatzëni për 100 gra përdoruese të KOK-ve gjatë vitit të parë.



Rikthimi i fertilitetit

Fertiliteti rikthehet menjëherë pas ndërprerjes së KOK-ve.

Përfitimet

Kontraceptive

- Kanë efektshmëri të lartë kur merren rregullisht çdo ditë
- Janë menjëherë të efektshëm (brenda 24 orëve)
- Nuk kërkohet ekzaminim i pelvisit para se të fillohet përdorimi
- Nuk ndërhyjnë në marrëdhëniet seksuale
- Kanë shumë pak efekte anësore
- Të lehtë në përdorim
- Klientja mund ta ndërpresë përdorimin kur dëshiron
- Mund të ofrohet dhe të jepet nga personel i trajnuar jo mjek

Jokontraceptive

Ndihmon për t'u mbrojtur kundër:

- Rrezikut të shtatzënisë
- Kancerit të mureve të brendshme të uterusit (kanceri i endometrit)
- Kancerit të vezoreve
- Infeksionit simptomatik të pelvisit

Mund të ndihmojë kundër:

- Cistëve të vezoreve¹
- Anemisë nga mungesa e hekurit

Pakëson:

- Dhimbjet e menstruacioneve
- Problemet me hemorragjinë menstruale
- Simptomat e sindromit policistik të vezoreve (hemorragji e çrregullt, akne, qime të tepërta në fytyrë dhe trup)
- Simptomat e endometrioze (dhimbje pelvike, çrregullime të hemorragjisë menstruale)

Kufizimet

- Kërkon përdorim të vazhdueshëm, të rregullt dhe të përditshëm
- Harresa rrit rrezikun e dështimit të metodës
- Pështjellim në stomak, marrje mendsh, dhimbje gjoksi ose koke, si edhe gjakrrjedhje e lehtë ose vetëm disa pika (zakonisht zhduken pas 2 ose 3 ciklesh menstruale)
- Efektshmëria e tyre mund të ulet kur klientja merr mjekime të caktuara për epilepsinë (feniton dhe barbiturat) ose tuberkuloz (rifampicin)

¹ KOK-et nuk rekomandohen për trajtimin terapeutik të cistëve të vezoreve (ovariene).

- Duhet të ketë gjithmonë “furnizim” - kontraceptivë
- Nuk mbrojnë nga IST-të dhe SST-të e tjera (p.sh. HBV, HIV/AIDS)

Kush mund t'i përdorë KOK-et

Pothuajse të gjitha gratë mund t'i përdorin KOK-et me siguri dhe efektshmëri, duke përfshirë edhe ato që:

- Kanë, ose nuk kanë fëmijë
- Nuk janë të martuara
- Të çdo moshe, duke përfshirë adoleshentet dhe gratë mbi 40 vjeç
- Sapo kanë bërë një abort
- Pinë duhan - nëse janë nën 35 vjeç
- Janë, apo kanë qenë anemike
- Kanë vena varikoze (varice)
- Ushqejnë foshnjën me gji (6 muaj, apo më shumë postpartum)
- Sapo kanë lindur dhe nuk ushqejnë foshnjën me gji (3 javë apo më shumë pas lindjes)
- Janë të infektuara me HIV, pavarësisht nëse janë apo jo në terapi me antiretrovirale

Për të përcaktuar nëse një femër mund të marrë KOK-e, ndiq listën e mëposhtme të kontrollit.

Kriteret mjekësore për kualifikimin nga ana shëndetësore si përdoruese e kontraceptivëve oralë të kombinuar

Drejtojiini klientes pyetjet e mëposhtme lidhur me situatën e saj të njohur mjekësore. Ekzaminimet dhe analizat nuk janë të nevojshme. Nëse ajo u përgjigjet “jo” të gjitha pyetjeve, atëherë ajo mund t’i fillojë KOK-et kur të dëshirojë. Nëse ajo i përgjigjet “po” një pyetjeje, ndiqni udhëzimet përkatëse. Në disa prej këtyre rasteve ajo mund t’i fillojë gjithsesi KOK-et.

1. A jeni duke ushqyer me gji një foshnjë më të vogël se 6 muajsh?

- ☐JO ☐PO Nëse ushqen vetëm me gji²: Jepini asaj KOK dhe i thoni t’i fillojë ato 6 muaj pas lindjes, ose kur qumështi i gjirit nuk është më ushqimi kryesor për fëmijën - pavarësisht se cila ndodh më parë (shihni [Ushqyerja vetëm me gji](#), faqe 53).
Nëse fëmija ushqehet pjesërisht me gji. Gruaja mund të fillojë KOK-et menjëherë 6 javë pas lindjes së foshnjës (shihni [Ushqyerja vetëm me gji](#), faqe 53).

2. A keni lindur gjatë 3 javëve të fundit dhe nuk e ushqeni foshnjën me gji?

- ☐JO ☐PO Jepini asaj KOK gjatë vizitës dhe i thoni t’i fillojë ato kur të jenë mbushur 3 javë pas lindjes së foshnjës (shihni [Mos ushqyerja me gji](#), faqe 55).

3. Pini duhan?

- ☐JO ☐PO Nëse është 35 vjeç apo më shumë dhe pi duhan, mos i jepni KOK. Nxiteni atë të ndalojë duhanin dhe ndihmoheni të zgjedhë një metodë tjetër.

4. A keni cirrozë të mëlçisë, infeksion të mëlçisë apo tumor në mëlçi? (A janë sytë dhe lëkura e saj të verdhë? {shenja të verdhëzës}) A keni pasur ndonjëherë verdhëz gjatë përdorimit të KOK-ëve?

- ☐JO ☐PO Nëse ajo raporton sëmundje serioze aktive të mëlçisë, (hepatit aktiv, cirrozë të lehtë, ose të rëndë, tumor të mëlçisë), ose verdhëz gjatë përdorimit të KOK-ëve, mos i jepni KOK. Ndihmoheni atë të zgjedhë një metodë johormonale. (Ajo mund të përdorë injeksionet e përmuajshme të kombinuara, nëse ka pasur verdhëz në të kaluarën kur ishte duke përdorur KOK-ët.)

5. A keni tension të lartë të gjakut?

- ☐JO ☐PO Nëse nuk keni mundësi t'ia matni tensionin e gjakut dhe ajo thotë se ka vuajtur nga tensioni i lartë, apo nëse ajo trajtohet për tension të lartë të gjakut, mos i jepni KOK. Drejtojeni atë për një kontroll të tensionit të gjakut ose ndihmoheni atë të zgjedhë një metodë pa estrogjen.

Kur është e mundur, kontrolloni tensionin e gjakut:

- Nëse tensioni i gjakut është nën 140/90 mm Hg, jepini asaj KOK.
- është nën 140/90 mm Hg, ajo mund të përdorë KOK.) Nëse tensioni i saj sistolik është 140 mm Hg ose më i lartë, ose diastoliku është 90 mm Hg ose më i lartë, mos i jepni KOK. Ndihmoheni atë të zgjedhë një metodë pa estrogjen; por jo injeksionin vetëm me progestin, në rast se presioni sistolik është 160 mm Hg, ose më i lartë, apo ai diastolik është 100 mm Hg, ose më i lartë.

(Një lexim i vetëm i tensionit në masën 140-159/90-99 mm Hg nuk mjafton për të diagnostikuar personin me tension të lartë.

Jepini asaj një metodë mbështetëse/ndihmëse për ta përdorur deri sa të rikthehet për një matje tjetër të tensionit, ose ndihmoheni atë të zgjedhë një metodë tjetër nëse ajo dëshiron. Nëse tensioni i saj i gjakut në matjen tjetër është nën 140/90 mm Hg, ajo mund të përdorë KOK.)

**Metodat mbështetëse/ndihmëse përfshijnë abstinencën, prezervativin femëror dhe mashkullor, spermicidet dhe tërheqjen. I thoni gruas se spermicidet dhe tërheqja janë metodat kontrceptive më pak të efektshme. Nëse është e mundur, i jepni asaj prezervativë.*

6. Keni qenë diabetike për më shumë se 20 vjet, a keni pasur dëmtime të arterieve, të shikimit, të veshkave, apo të sistemit nervor për shkak të diabetit?

- ☐JO ☐PO Mos i jepni KOK. Ndihmoheni atë të zgjedhë një metodë pa estrogjen, por jo injeksionin vetëm me progestin.

7. A keni sëmundje të tëmthit tani, apo jeni duke marrë mjekim për sëmundje të tëmthit?

- ☐JO ☐PO Mos i jepni KOK. Ndihmoheni atë të zgjedhë një metodë tjetër, por jo manikotën e kombinuar, apo unazën e kombinuar vaginale.

8. A keni pasur ndonjëherë hemorragji cerebrale, koagulim gjaku në këmbë apo në mushkëri, atak zemre, apo ndonjë problem tjetër serioz të zemrës (infarkt)?

- ☐JO ☐PO Nëse ajo raporton atak zemre, sëmundje zemre për shkak të ngushtimit apo bllokimit të arterieve, apo goditje cerebrale, mos i jepni KOK. Ndhimoheni atë të zgjedhë një metodë tjetër pa estrogen, por jo injeksionet vetëm me progestin. Nëse ajo raporton koagulim të gjakut në venat e thella të këmbëve ose të mushkërive (jo koagulim të sipërfaqshëm), ndihmoheni të zgjedhë një metodë pa hormone.

9. A keni apo keni pasur kancer të gjirit?

- ☐JO ☐PO Mos i jepni KOK. Ndhimoheni atë të zgjedhë një metodë pa hormone.

10. A ju ndodh të shikoni ndonjë njollë të shndritshme dhe humbje të shikimit përpara se t'ju fillojë dhimbja e fortë e kokës (aurat e migrenës)? A keni dhimbje pulsuese, të forta në njërën anë të kokës, që mund t'ju zgjasin nga disa orë, në disa ditë dhe mund t'ju shkaktojnë të përziera ose të

vjella (dhimbjet e kokës në rast migrene)? Dhimbje të tilla koke, përkeqësohen nga drita, zhurma ose lëvizjet përreth?

- ☐JO ☐PO Nëse ajo ka migrenë me aura, pavarësisht moshës, mos i jepni KOK. Nëse ajo ka dhimbje koke migrenore pa aura dhe është 35 vjeç apo më shumë, mos i jepni KOK. Ndhimoheni këto gra të zgjedhin një metodë pa estrogen. Nëse ajo është nën 35 vjeç dhe ka dhimbje koke migrenore pa aura, ajo mund të përdorë KOK).

11. A jeni duke marrë mjekim për epilepsinë? A jeni duke marrë rifampicinë për tuberkulozin, apo ndonjë sëmundje tjetër?

- ☐JO ☐PO Nëse ajo është duke marrë barbiturate, karbamazepin, okskarbazepin, feniton, primidon, topiramat, ose rifampicin, mos i jepni KOK. Ato mund të ulin efektshmërinë e KOK-eve. Ndhimoheni të zgjedhë një metodë tjetër, por jo pilulat vetëm me progestin. Nëse ajo është duke përdorur lamotrigin ndihmoheni atë të zgjedhë një metodë pa estrogen.

12. A keni në plan të kryeni ndonjë operacion të rëndë, që mund t'ju mbajë në krevat pa lëvizur për një, ose më shumë javë?

☐JO ☐PO Nëse është kështu, jo mund t'i fillojë KOK-et, 2 javë pas operacionit. Ajo duhet të përdorë një metodë mbështetëse derisa të fillojë KOK.

13. A keni gjendje të cilat mund ta rrisin mundësinë për sëmundje zemre (sëmundje të arterieve koronare), apo goditje cerebrale, moshë të madhe, duhanpirje, tension të lartë të gjakut, apo diabet?

☐JO ☐PO Mos i jepni KOK. Ndhimoheni atë të zgjedhë një metodë pa estrogen, por jo injeksionet vetëm me progestin. Për klasifikimin e plotë, shihni [Kriteret mjekësore për kualifikimin nga ana shëndetësore](#) për përdorueset e kontraktivëve, në faqen e fundit të Protokollit.. Sigurohuni që t'i shpjegoni të mirat dhe rreziqet për shëndetin, si dhe efektet anësore të metodës që do të përdorë klientja. Gjithashtu, nxirrni në pah çdo situatë që do ta bënte metodën të pakëshillueshme, kur kjo lidhet me klienten.

Kur të fillohen KOK-et

Gruaja mund të fillojë t'i përdorë KOK-et në çdo kohë që dëshiron, në rast se është e sigurt që nuk është shtatzënë. Për të vërtetuar që ajo nuk është shtatzënë, përdorni [Listën e Kontrollit të Shtatzënisë](#), faqe 419).

Situata e femrës	Kur të fillohen KOK-et
Kur ka ciklin menstrual, ose është duke kaluar nga një metodë johormonale	Në çdo kohë të muajit - Nëse i fillon brenda 5 ditëve pas fillimit të menstruacioneve, nuk ka nevojë për metodë tjetër shtesë. - Nëse i fillon pas më shumë se 5 ditëve nga fillimi i menstruacioneve, ajo mund t'i fillojë KOK-et në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Ajo do të ketë nevojë për një metodë mbështetëse* për 7 ditët e para të përdorimit të pilulës. (Nëse nuk mund të vërtetoni që gruaja nuk është shtatzënë, i jepni KOK dhe i thoni t'i fillojë ato kur t'i fillojnë menstruacionet.)

Situata e femrës	Kur të fillohen KOK-et
<i>*Metodat mbështetëse përfshijnë abstinencën, prezervativin femëror dhe maskullor, spermicidet dhe tërheqjen. I thoni gruas se spermicidet dhe tërheqja janë metodat kontrceptive më pak të efektshme. Nëse është e mundur, i jepni asaj prezervativë.</i>	
Kur ka ciklin menstrual, ose është duke kaluar nga një metodë johormonale (vazhdim)	Nëse po kalon nga DIU-ja te KOK-et, ajo mund t'i nisë këto të fundit menjëherë (shihni DIU-në me bakër, kalimi nga DIU-ja te një metodë tjetër).
Kalimi nga një metodë hormonale	- Menjëherë, nëse ka qenë duke përdorur metodë hormonale në mënyrë të qëndrueshme dhe korrekte, ose nëse është e sigurt se nuk është shtatzënë. Nuk ka nevojë të presë për menstruacionet e radhës. Nuk ka nevojë të përdorë metodë tjetër shtesë. - Nëse po kalon nga injeksionet, ajo mund t'i fillojë KOK-et ditën që duhet të merrte

Situata e femrës	Kur të fillohen KOK-et
Kalimi nga një metodë hormonale (vazhdim)	injeksionin e radhës. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.
Ushqen foshnjën vetëm me gji	
Më pak se 6 muaj pas lindjes	Jepini asaj KOK dhe i thoni të fillojë t'i marrë ato 6 muaj pas lindjes së foshnjës, ose kur qumështi i gjirit të mos jetë më ushqimi kryesor për fëmijën, pavarësisht se cili nga këto kushte plotësohet i pari.
Më shumë se 6 muaj pas lindjes	Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, ajo mund t'i fillojë KOK-et në çdo kohë kur është e sigurt se nuk është shtatzënë. Ajo do të ketë nevojë për një metodë mbështetëse/ndihmëse për 7 ditët e para të fillimit të pilulës. (Nëse nuk mund të vërtetoni që gruaja nuk është shtatzënë, jepini asaj KOK-et gjatë vizitës dhe i thoni t'i fillojë ato kur t'i vijnë menstruacionet.)

Situata e femrës	Kur të fillohen KOK-et
Ushqen foshnjën vetëm me gji (vazhdim)	
Më shumë se 6 muaj pas lindjes	Nëse i janë kthyer menstruacionet, ajo mund t'i fillojë KOK-et siç u këshillohet grave që kanë cikël menstrual.
Ushqen pjesërisht me gji	
Më pak se 6 javë pas lindjes së fëmijës	- I jepni asaj KOK dhe i thoni t'i fillojë ato 6 javë pas lindjes. - Gjithashtu, jepini asaj edhe një metodë mbështetëse/ndihmëse deri sa të kalojnë 6 javë nga lindja, në rast se i kthehen menstruacionet më parë.
Më shumë se 6 javë pas lindjes së foshnjës	Nëse menstruacionet nuk janë kthyer, ajo mund t'i fillojë pas lindjes KOK-et, në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Ajo ka nevojë për metodë mbështetëse/ndihmëse për 7 ditët e para të marrjes së pilulës. (Nëse nuk

Situata e femrës	Kur të fillohen KOK-et
Ushqen pjesërisht me gji (vazhdim)	
Më shumë se 6 javë pas lindjes së foshnjës	mund të vërtetoni që gruaja nuk është shtatzënë, jepini asaj KOK-et dhe i thoni t'i fillojë ato kur t'i vijjnë menstruacionet e radhës.) Nëse i janë kthyer menstruacionet, ajo mund t'i fillojë KOK-et siç u këshillohet grave me cikël menstrual.
Nuk ushqejnë foshnjën me gji	
Më pak se 4 javë pas lindjes	Mund t'i fillojë KOK-et në çdo kohë në intervalin 21-28 ditë pas lindjes. Jepini asaj pilulat për t'i filluar gjatë këtyre 7 ditëve. Nuk ka nevojë për metodë ndihmëse/mbështetëse.
Më shumë se 4 javë pas lindjes	Nëse menstruacionet nuk janë kthyer, ajo mund t'i fillojë pas lindjes KOK-et, në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë¹. Ajo ka nevojë për metodë ndihmëse/mbështetëse

Situata e femrës	Kur të fillohen KOK-et
[†]Atje ku vizita rutinë këshillohet 6 javë pas lindjes dhe mundësitë e tjera për të marrë kontraceptivë janë të kufizuara, disa punonjës shëndetësie mund t'u japin grave KOK në vizitën e javës së gjashtë, pa pasur nevojë për prova se gruaja nuk është shtatzënë, kur menstruacionet nuk i janë kthyer.	
Nuk ushqejnë foshnjën me gji (vazhdim)	
Më shumë se 4 javë pas lindjes	për 7 ditët e para të marrjes së pilulës. (Nëse nuk mund të vërtetoni që gruaja nuk është shtatzënë, jepini asaj KOK-et dhe i thoni t'i fillojë ato kur t'i vijin menstruacionet e radhës.) Nëse i janë kthyer menstruacionet, ajo mund t'i fillojë KOK-et siç u këshillohet grave me cikël menstrual.
Nuk ka menstruacione (nuk ka lidhje me lindjen e fëmijës apo ushqyerjen me gji të tij/saj)	Mund t'i fillojë KOK-et në çdo moment që ajo dëshiron dhe që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Gjithsesi, do t'i duhet të përdorë një metodë mbështetëse për 7 ditët e para të marrjes së pilulave.

Situata e femrës	Kur të fillohen KOK-et
Pas një aborti	- Menjëherë. Nëse i fillon brenda 7 ditësh nga aborti spontan, apo aborti i një shtatzënie në tremujorin e parë, apo të dytë. Nuk ka nevojë për një metodë tjetër mbrojtëse. - Nëse është më shumë se 7 ditë pas abortit spontan, apo abortit të një shtatzënie të tremujorit të parë, ose të dytë, ajo mund t'i fillojë KOK-et në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Do të ketë nevojë për një metodë mbështetëse/ndihmëse për 7 ditët e para të marrjes së pilulës. (Nëse nuk mund të vërtetoni që gruaja nuk është shtatzënë, jepjani asaj KOK-et dhe i thoni t'i fillojë ato gjatë menstruacioneve të radhës.)

Situata e femrës	Kur të fillohen KOK-et
Pas marrjes së Pilulave Kontraceptive të Urgjencës (PKU)	- Ajo mund t'i fillojë KOK-et ditën tjetër, pasi ka mbaruar së marri PKU-të. Nuk ka nevojë të pritët për ciklin tjetër menstrual, që ajo të fillojë marrjen e pilulave. - Një përdoruese e re e KOK-eve duhet të fillojë një paketë të re pilulash. - Një përdoruese e vazhdueshme, e cila ka pasur nevojë për PKU-të, për shkak të gabimit në pirjen e rregullt të KOK-eve, mund të vazhdojë aty ku e ka lënë me paketën aktuale. - Të gjitha femrave në këto kushte do t'u duhet të marrin një metodë mbështetëse për 7 ditët e para të marrjes së pilulave.

Efektet snësore të mundshme të KOK-eve

Disa përdoruese raportojnë sa më poshtë:

- Ndryshime të menstruacioneve:
 - Hemorragji më e lehtë dhe që zgjat më pak
 - Hemorragji e çrregullt
 - Hemorragji e rrallë
 - Nuk ka hemorragji të përmuajshme
- Dhimbje koke
- Marrje mendsh
- Të përziera
- Ndjeshmëri të gjirit
- Ndryshim në peshë
- Ndryshime të humorit
- Lëkurë me akne (mund ta përmirësojë, ose përkeqësojë; zakonisht e përmirëson)

Ndryshime të tjera fizike të mundshme:

- Presioni i gjakut rritet me disa pikë (mm Hg). Kur rritja bëhet për shkak të KOK-eve, ai ulet menjëherë pas ndërprerjes së përdorimit të KOK-eve.

Trajtimi i Efekteve Anësore të Zakonshme

Këshillimi i plotë mbi ndryshimet në hemorragji dhe të tjera efekte anësore

është një pjesë e rëndësishme e dhënies së metodës. Këshillimi në lidhje me ndryshimet në hemorragji mund të jetë ndihma më e rëndësishme që i nevojitet gruas për të vazhduar përdorimin e metodës.

Efekti Anësor	Trajtimi
Menstruacione të çrregullta	- Sigurojeni atë që shumë gra që përdorin KOK-et kanë menstruacione të çrregullta, por kjo gjë nuk është e dëmshme dhe zakonisht zvogëlohet ose ndalon pas muajve të parë të përdorimit. - Për të zvogëluar menstruacionet e çrregullta: - Nxiteni gruan të marrë një pilulë çdo ditë në të njëjtën orë. - Mësojeni atë t'i marrë si duhet pilulat e harruara, duke përfshirë edhe rastet pas vjelljes dhe diarresë. - Për të lehtësuar dhe përmirësuar gjendjen e saj, për një kohë të shkurtër, ajo mund

Efekti Anësor	Trajtimi
(vazhdim) Menstruacione të çrregullta	të provojë 800 mg ibuprofen 3 herë në ditë pas vakteve për 5 ditë, ose ilaçe (barna) antiinflamatore jo steroidale (MAJS), të tilla si ibuprofen, advil, etj., duke filluar me nisjen e menstruacioneve të çrregullta. – Nëse ajo ka qenë duke marrë pilulat për më shumë se disa muaj, dhe MAJS nuk ndihmon për ndryshimin e gjendjes, jepini KOK-e të llojeve të ndryshme (me sasi përbërësish të ndryshëm estrogjeni dhe progestin), nëse keni. Kërkojini gruas t'i provojë pilulat e reja për të paktën 3 muaj. Nëse çrregullimet e menstruacioneve vazhdojnë, ose fillojnë pas disa muajsh menstruacionesh normale, ose mungesë të menstruacioneve, ose ju dyshoni se ka diçka që nuk shkon për arsye të tjera, merrni parasysh se këto situata nuk lidhen me përdorimin e metodës.

Efekti Anësor	Trajtimi
Nuk ka menstruacione të përmuajshme	- Pyeteni nëse ka qoftë edhe pak hemorragji. (Ajo mund të ketë njollose në mbathje dhe nuk e konsideron këtë si hemorragji të menstruacioneve). Nëse po, sigurojeni atë se çdo gjë është në rregull. - Sigurojeni se disa grave që përdorin KOK u ndërpriten menstruacionet, dhe se kjo nuk është e dëmshme. Nuk është e nevojshme të humbasësh gjak çdo muaj. Kjo është e ngjashme me ndërprerjen e menstruacioneve gjatë shtatzënisë. - Pyeteni nëse ka marrë nga një pilulë çdo ditë. Nëse po, sigurojeni gruan se nuk ka të ngjarë që të jetë shtatzënë. Ajo mund të vazhdojë t'i marrë KOK-et si më parë.

Efekti Anësor	Trajtimi
Nuk ka menstruacione të përmuajshme (vazhdim)	- A e kapërceu pushimin 7-ditor ndërmjet paketave (21-ditore), apo kapërceu 7 pilulat johormonale (paketa 28-ditore)? Nëse po, sigurojeni atë se nuk është shtatzënë. Ajo mund të vazhdojë t'i përdorë KOK-et. - Nëse ajo ka harruar pilulat hormonale ose ka filluar me vonesë një paketë të re: - Mund ta vazhdojë përdorimin e KOK-eve. - I thoni gruas që ka harruar 3, ose më shumë pilula, ose që ka nisur një paketë të re me 3 ose më shumë ditë vonesë, që të kthehet, nëse ajo ka shenja ose simptoma të fillimit të një shtatzënie.
Dhimbjet normale të kokës (jo migrenore)	Provoni sugjerimet e mëposhtme (vetëm njëherë prej tyre dhe nëse nuk funksionon, provoni tjetrën):

Efekti Anësor	Trajtimi
Dhimbjet normale të kokës (jo migrenore) (vazhdim)	– Sugjerojini aspirinë (325-650 mg), ibuprofen (200- 400 mg), paracetamol (325-1000 mg), ose ndonjë qetësues tjetër. – Disa gra kanë dhimbje koke gjatë javës pa hormone (7 ditët gjatë të cilave gruaja nuk merr pilula hormonale). Merrni parasysh përdorimin e kontraktivëve oralë të kombinuar të vazhdueshëm. (shihni Përdorimi i kontraktivëve oralë të kombinuar, të zgjatur në kohë dhe të vazhdueshëm, faqe 69). • Çdo dhimbje koke që përkeqësohet, ose shfaqet më shpesh gjatë përdorimit të KOK-eve duhet të vlerësohet me vëmendjen e duhur.

Efekti Anësor	Trajtimi
Të përziera dhe marrje mendsh	• Për të përzierat, sugjerojini asaj t'i marrë KOK-et përpara se të shtrihet për të fjetur, ose me ushqimin. Nëse simptomat vazhdojnë: • Përdorni mjekime që i keni në dispozicion për lehtësimin e këtyre simptomave. • Rishqyrtoni përdorimin për një kohë të gjatë, në rast se të përzierat e saj fillojnë pasi ajo nis një paketë të re.
Tendosje të gjoksit (gjinj të fortë dhe që dhembën)	• Rekomandohet që ajo të veshë sutjena që e mbajnë mirë gjirin (t'i mbajë ato edhe gjatë aktivitetit të rëndë fizik dhe gjumit). • Të provojë të vendosë kompresë për të lehtësuar dhimbjet. Të nisë me kompresë të ftohta dhe më pas me të ngrohta.

Efekti Anësor	Trajtimi
(vazhdim) Tendosje të gjoksit (gjinj të fortë dhe që dhembën)	- Sugjerojini aspirinë (325-650 mg), ibuprofen (200-400 mg), paracetamol (325-1000 mg), ose ndonjë qetësues tjetër. - Përdorni mjekime që i keni në dispozicion për lehtësimin e këtyre simptomave.
Ndryshimi në peshë	Rishikoni dietën dhe këshilloni sipas nevojave.

Udhëzime për klienten

- **Merrni një pilulë çdo ditë** - deri sa të mbarojë paketa. Pini pilulat çdo ditë rregullisht në të njëjtën orë të ditës. Me mendjen tuaj, lidhni marrjen e pilulës çdo ditë me një aktivitet të përditshëm në mënyrë që të mos e harroni. Lidhni marrjen e pilulës me një aktivitet ditor – si p.sh. larja e dhëmbëve mund t’ju ndihmojë të kujtoheni.
- Merreni tabletën/pilulën **e parë** ditën e parë, ose të shtatë (parapëlqehet e para) pas fillimit të menstruacioneve (periodave).
- Disa paketa pilulash kanë 28 tableta. Të tjera kanë 21. Kur paketa që përmban 28 tableta është bosh ditën e 28-të, duhet menjëherë të filloni marrjen e pilulave

nga një paketë e re. Kur paketa 21-ditëshe është bosh, prisni 1 javë (7 ditë) dhe pastaj filloni t’i merrni pilulat nga paketa e re. Është shumë e rëndësishme ta filloni paketën tjetër në kohën e duhur. Fillimi i një pakete me vonesë rrezikon një shtatzëni të paplanifikuar.

- Në raste të vjellash të shumta, apo diarrije. Nëse villni brenda 2 orëve pas marrjes së pilulës, duhet të merrni një pilulë tjetër nga paketa, sa më shpejt të jetë e mundur dhe më pas të vazhdoni t’i merrni pilulat si zakonisht.
- Nëse villni, apo keni diarri për më shumë se 2 ditë, ndiqni udhëzimet sikundër janë dhënë më lart, nëse gruaja ka harruar 1 apo 2 pilula.
- Nëse keni harruar të merrni 1 pilulë, merreni atë sa më shpejt që të jetë e mundur edhe nëse kjo gjë do të thotë të merrni 2 pilula brenda një dite.
- Nëse keni harruar të merrni 2 ose më shumë pilula, duhet të merrni 2 pilula çdo ditë në vazhdim, deri sa të përmbushni rregullsinë e marrjes së tyre. Përdorni një metodë mbështetëse (p.sh. prezervativët), ose mos kryeni marrëdhënie seksuale për 7 ditët e tjera në vazhdim.
- Nëse periodat nuk ju vijnë për 1, apo 2 herë radhazi, duhet të vini në klinikë për t’u kontrolluar nëse jeni shtatzënë.

“Kthehu në çdo kohë”: Arsyet për t’u rikthyer

Sigurojeni çdo kliente se është e mirëpritur të rikthehet në klinikë në çdo kohë – për shembull, nëse ajo ka probleme, pyetje, ose dëshiron një metodë tjetër, apo nëse ka ndryshime serioze të gjendjes së saj shëndetësore, ose nëse mendon se mund të jetë shtatzënë. Sikurse edhe nëse:

- Ajo ka harruar të marrë pilulat apo ka filluar një paketë të re me më shumë se tri ditë vonesë dhe nëse gjatë kësaj kohe ka kryer marrëdhënie seksuale. Ajo mund të vendosë përdorimin e PKU-ve (shihni [Pilulat Kontraceptive të Urgjencës](#), faqe 99).

Këshilla të përgjithshme shëndetësore:

Kushdo që papritur ndien se ka diçka serioze që nuk shkon me shëndetin e saj, duhet të kërkojë menjëherë ndihmë mjekësore nga një mjek/e, ose infermier/e. Metoda e saj kontrceptive mund të mos jetë shkaku i gjendjes së keqe, por ajo duhet t’i thotë mjekut/es ose infermierit/es se çfarë metodë është duke përdorur.

Përdorimi i zgjatur dhe i vazhdueshëm i kontrceptivëve oralë të kombinuar

Kontraceptivët oralë të kombinuar të zgjatur dhe të vazhduar

Disa përdoruese të kontrceptivëve oralë të kombinuar nuk ndjekin ciklin e zakonshëm të marrjes së pilulave hormonale për 3 javë dhe një jave pushim. Disa gra vazhdojnë t’i marrin pilulat hormonale për 12 javë pa ndërprerje, e ndjekur kjo nga përdorimi për një javë i pilulave johormonale apo mospërdorimi fare i pilulave. Kjo quhet përdorim i zgjatur i kontrceptivëve oralë të kombinuar. Disa gra të tjera i marrin pilulat hormonale pa asnjë pushim fare.

Ky është përdorimi i vazhdueshëm. Për këtë lloj përdorimi (të vazhduar), rekomandohen pilulat monofazike.

Gratë arrijnë t’i përdorin lehtësisht mënyrat e ndryshme të marrjes së pilulave orale kontrceptive të kombinuara, kur ato këshillohen në mënyrë të përshtatshme. Shumë gra dëshirojnë ta komandojnë kohën e pasjes së menstruacioneve – nëse kanë të tilla – dhe t’i marrin pilulat në mënyrën si ato dëshirojnë.

Përfitimet nga përdorimi i zgjatur dhe i vazhduar i KOK-eve

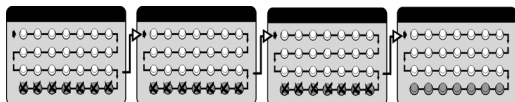
- Gratë kanë menstruacione vetëm 4 herë gjatë vitit, apo nuk kanë fare.
- Pakësohen shpeshtësia e të qenit me dhimbje të kokës, sindromi premenstrual, ndryshimet e humorit dhe gjakrrjedhja e shumtë dhe e dhimbshme gjatë javës pa pilula hormonale.

Disavantazhet e përdorimit të zgjatur dhe të vazhduar të KOK-eve

- Gjakrrjedhja e çrregullt mund të zgjasë 6 muajt e parë të përdorimit – sidomos për ato gra që nuk kanë përdorur më parë KOK.

Ka nevojë për më shumë furnizim – 15 deri në 17 paketa çdo vit, në vend të 13 nëse përdorej cikli i zakonshëm.

Udhëzime për përdorimin e zgjatur të KOK-eve



- Kapërceni javën e fundit të pilulave (pa hormone) në 3 paketat në një rresht. (Përdorueset e paketave 21-ditëshe i kapërcëjnë 7-ditët pritëse midis 3 paketave të para.) Gjatë kësaj kohe nuk ka nevojë për metoda mbështetëse.
- Merrni pilulat e 4 javëve në paketën e 4-t. (Përdorueset e ciklit 21-ditësh mund t'i marrin pilulat e 3 javëve në paketën e 4-t.) Gjatë javës së 4-t prisni të keni menstruacione.
- Filloni paketën tjetër të pilulave ditën që do të merrni pilulën e fundit në paketën e 4-t. (Përdorueset e ciklit 21-ditor duhet të presin 7 ditë para se të fillojnë paketën e re.)

Udhëzimet për përdorimin e vazhdueshëm

- Merrni një pilulë hormonale çdo ditë, për aq kohë sa gruaja dëshiron të përdorë KOK-et. Nëse ndodhin gjakrrjedhje të çrregullta, që mund të jenë të bezdisshme për gruan, ajo mund të ndalojë së marri pilulat për 3, apo 4 ditë dhe me pas të fillojë t'i marrë përsëri pilulat hormonale në mënyrë të vazhdueshme.

Pajisjet e kërkuara për sigurimin e kok- eve

- Aparat për matjen e tensionit (sfigmomanometër)
- Furnizime me KOK

Ekzaminimet e kërkuara për dhënien e kok- eve

Do të ishte mirë të matej presioni i gjakut. Por në momente kur rreziku i shtatzënisë është i lartë dhe metodat hormonale janë ndër metodat e pakta gjerësisht të mundshme për përdorim, femrave nuk duhet t'u mohohet përdorimi i metodave hormonale, vetëm sepse nuk mund t'u matet presioni i gjakut.

Gratë mund të fillojnë përdorimin e KOK-eve:

- Pa bërë ekzaminimin e pelvisit
- Pa bërë analizat e gjakut apo ndonjë analizë tjetër rutinë
- Pa bërë analiza për kancerin cervikal
- Pa bërë ekzaminim të gjirit
- Edhe kur gruaja nuk është me menstruacione në atë moment, por është e sigurt se nuk është shtatzënë (shihni [Listën e kontrollit të shtatzënisë](#), fq. 419)

4

Pilulat vetëm me progestin (PVP-të)

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe klientët

- **Merrni një pilulë çdo ditë.** Nuk duhet të ketë ndërprerje ndërmjet paketave.
- **E sigurt për gratë që ushqejnë fëmijët me gji dhe foshnjat e tyre.** Pilulat vetëm me progestin nuk ndikojnë mbi prodhimin e qumështit.
- **Shtojnë efektin kontraktiv të ushqyerjes me gji.** Së bashku, japin një mbrojtje të efektshme kundër shtatzënisë.
- **Ndryshimet në hemorragji ndodhin zakonisht, por nuk janë të dëmshme.** Në përgjithësi, pilulat zgjasin periudhën e mungesës së menstruacioneve për gratë që ushqejnë foshnjat me gji. Për gratë të cilave u janë kthyer menstruacionet, është e zakonshme hemorragjia e shpeshtë ose e çrregullt.
- **Tabletat mund t'i jepen gruas me vete, në çdo kohë për t'i filluar ato më vonë.** Nëse mundësia e një shtatzënie nuk mund të përjashtohet, punonjësi i shëndetësisë mund t'i japë gruas pilula për t'i marrë ato më vonë, kur t'i fillojnë menstruacionet.

Pilulat vetëm me progestin përmbajnë dozë shumë të ulët progestine të ngjashme me progesteronin, hormonin natyral në trupin e gruas. Nuk përmbajnë estrogen, kështu që mund të përdoren gjatë gjithë periudhës së ushqyerjes me gji edhe nga gratë të cilat nuk mund të përdorin metoda me estrogen.

Pilulat vetëm me progestin (PVP) quhen edhe “minipilula” apo kontraceptivë vetëm me progestin.

Mekanizmi i funksionimit

- Trashin mukusin cervical (kjo bllokon spermën nga takimi me vezën).
- Ndërpresin ciklin menstrual, duke përfshirë edhe parandalimin e lëshimit të vezës nga ovaret (ovulimi).

Efektshmëria

Efektshmëria varet nga përdoruesi: Rreziku për shtatzëni është më i lartë, nëse pilulat merren me vonesë ose harrohen fare.

Gratë që ushqejnë fëmijën me gji: Kur pilulat merren çdo ditë, vetëm 3 nga 1000 gra përdoruese të PVP-ve do të mbeten shtatzëna gjatë vitit të parë të përdorimit. Më pak e efektshme për gratë që nuk ushqejnë foshnjat me



gji: Kur pilulat merren çdo ditë në të njëjtën kohë, kemi më pak se 1 shtatzëni për 100 gra përdoruese të PVP-ve gjatë vitit të parë të përdorimit (9 për 1 000 gra).

Rikthimi i fertilitetit

Pas ndërprerjes së PVP-ve fertiliteti kthehet menjëherë

Përfitimet

Kontraceptive

- Janë të efektshme kur merren çdo ditë në të njëjtën orë
- Janë menjëherë të efektshme (< 24 orë).
- Ekzaminimi pelvik nuk është i nevojshëm para fillimit të përdorimit.
- Nuk ndërhyjnë në marrëdhëniet seksuale.
- Nuk ndikon në ushqyerjen me gji të foshnjës.
- Fertiliteti rikthehet menjëherë kur ndërpritet metoda.
- Ka shumë pak efekte anësore.
- Të lehta për t'u përdorur.
- Klientja mund ta ndalojë përdorimin kur të dëshirojë.
- Mund të ofrohen nga një staf i trajnuar jo mjekësor.
- Nuk përmban estrogen.

Jo kontraceptive

- Mund të zvogëlojnë dhimbjet menstruale.
- Mund të zvogëlojnë hemorragjinë menstruale.
- Mund të përmirësojnë aneminë.
- Zvogëlojnë rrezikun e kancerit të endometrit.
- Zvogëlojnë rrezikun e sëmundjeve beninje të gjoksit.
- Zvogëlojnë rrezikun e shtatzënisë ektopike (barrës jashtë mitre).

Kufizimet

- Kërkon përdorim të përditshëm.
- Duhet të merren çdo ditë në të njëjtën orë.
- Harresa rrit rrezikun e dështimit të metodës.
- Në pjesën më të madhe të femrave mund të shkaktojë ndryshim të ciklit menstrual (hemorragji të çrregullt/fillimisht vetëm disa pika).
- Mund të shkaktojnë ulje, ose shtim të peshës trupore.
- Duhet të ketë gjithmonë furnizim.
- Efektshmëria e tyre mund të ulet kur klienti merr mjekime të caktuara për epilepsinë (feniton dhe barbiturat), ose tuberkuloz (rifampicin).

- Nuk mbrojnë nga IST-të dhe SST-të (p.sh., HBV, HIV/AIDS).

Kush mund t'i përdorë PVP-të

Pothuajse të gjitha gratë mund t'i përdorin PVP-të, me siguri dhe efektshmëri, duke përfshirë edhe gratë që:

- Ushqejnë fëmijët me gji (duke filluar që 6 javë pas lindjes së foshnjës)
- Kanë ose nuk kanë fëmijë
- Nuk janë të martuara
- Të çdo moshe, duke përfshirë adoleshentet dhe gratë mbi 40 vjeç
- Sapo kanë bërë abort, ose shtatzëni ektopike
- Pinë cigare, pavarësisht moshës së gruas, ose numrit të cigareve që ajo pi
- Janë ose kanë qenë anemike
- Kanë vena varikoze
- Të infektuara me HIV, pavarësisht nëse janë apo jo në terapi me antiretrovirale

Për të përcaktuar nëse gruaja ka apo jo mundësi të marrë PVP, ndiqni listën e mëposhtme të kontrollit.

Kriteret mjekësore për kualifikimin nga ana shëndetësore si përdoruese e pilulave vetëm me progestin

Bëjini klientes pyetjet e mëposhtme për gjendjen e saj të njohur shëndetësore. Ekzaminimet dhe analizat nuk janë të nevojshme. Nëse ajo u përgjigjet “jo” të gjitha pyetjeve, atëherë ajo mund të fillojë përdorimin e PVP-ve, nëse dëshiron. Nëse ajo i përgjigjet “po” njëres prej pyetjeve, ndiqni udhëzimet e mëposhtme. Gjithsesi edhe në disa prej këtyre rasteve ajo, mund t’i përdorë PVP –të..

1. A jeni duke ushqyer me gji foshnjën më të vogël se 6 javëshe?

- ☐JO ☐PO Ajo mund të fillojë t’i marrë PVP-të sapo të bëhen 6 javë pas lindjes së foshnjës. Jepini asaj PVP-të tani gjatë vizitës dhe i thoni kur t’i fillojë ato (shihni [Ushqyerja vetëm me gji](#), faqe 80).

2. A keni cirrozë të rëndë të mëlçisë, infeksion të mëlçisë, apo tumor të mëlçisë? (A janë sytë apo lëkura e saj jashtëzakonisht të zbehtë? {shenja të verdhëzës})

- ☐JO ☐PO Nëse ajo raporton sëmundje aktive të rëndë të mëlçisë (verdhëz, hepatit aktiv,

cirroze e rëndë, tumor i mëlçisë), mos i jepni PVP. Ndhimoheni atë të zgjedhë një metodë pa hormone.

3. A keni ndonjë problem të rëndë me koagula gjaku në këmbë, apo mushkëri (trombozë)?

- ☐JO ☐PO Nëse ajo raporton një koagul gjaku të tanishme (jo të sipërfaqshme), mos i jepni PVP. Ndhimoheni të zgjedhë një metodë pa hormone.

4. Jeni duke marrë mjekim për epilepsinë? Jeni duke marrë rifampicin për tuberkulozin, apo ndonjë sëmundje tjetër?

- ☐JO ☐PO Nëse ajo është duke marrë barbiturate, karbamazepina, okskarbazepina, fenitone, primidone, topiramate, ose rifampicin, mos i jepni PVP. Efekti i PVP-ve ulet nëse gruaja merr ndonjë nga këto ilaçe. Ndhimoheni gruan të zgjedhë një metodë tjetër kontrceptive por, gjithsesi, jo kontrceptivët oralë të kombinuar.

5. A keni apo keni pasur ndonjëherë kancer të gjirit?

- ☐JO ☐PO Mos i jepni asaj PVP. Ndhimoheni të zgjedhë një metodë pa hormone.

Sigurohuni t'i shpjegoni asaj përfitimet shëndetësore, rreziqet, si dhe efektet anësore të metodës që klientja do të përdorë. Gjithashtu, vini në dukje ndonjë gjendje që mund ta bëjë këtë metodë të pakëshillueshme, kur kjo lidhet me klienten në fjalë.

Kur të fillohen PVP-të

Gruaja mund ta fillojë përdorimin e PVP-ve në çdo kohë që ajo dëshiron, në rast se është e sigurt se nuk është shtatzënë. Përdorni [Listën e Kontrollit të Shtatzënisë](#), faqe 419. Gjithashtu, gruaja mund t'i jepen PVP-të në kohën e vizitës dhe t'i thuhet se kur duhet t'i fillojë ato:

Situata e femrës	Kur duhet të fillojnë PVP-të
Ushqen vetëm me gji	
Më pak se 6 muaj pas lindjes	- Nëse ajo ka më pak se 6 javë që ka lindur, jepjani PVP-të dhe i thoni t'i fillojë kur të mbushen 6 javë nga lindja e fëmijës. - Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, ajo mund t'i fillojë PVP-të në çdo kohë në periudhën nga 6 javë deri në 6 muaj. Nuk ka nevojë për metodë tjetër ndihmëse.

Situata e femrës	Kur duhet të fillojnë PVP-të
Ushqen vetëm me gji (vazhdim)	
Më pak se 6 muaj pas lindjes	Nëse i janë kthyer menstruacionet, ajo mund t'i fillojë PVP-të siç këshillohet për të gjitha <u>gratë që kanë cikël menstrual</u>.
Më shumë se 6 muaj pas lindjes	Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, ajo mund t'i fillojë PVP-të në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Për 2 ditët e para të marrjes së pilulës, asaj do t'i duhet një metodë tjetër mbështetëse*. (Nëse nuk mund të provoni që gruaja nuk është shtatzënë, jepjani PVP-të gjatë vizitës dhe i thoni t'i fillojë ato kur t'i fillojnë menstruacionet e radhës.) Nëse i janë kthyer menstruacionet, ajo mund t'i fillojë PVP-të siç këshillohet për <u>gratë që kanë ciklin menstrual</u>.

Situata e femrës	Kur duhet të fillojnë PVP-të
<i>*Metodat mbështetëse/ndihmëse përfshijnë abstinencën, prezervativët femërorë dhe mashkullorë, spermicidet dhe tërheqjen. I thoni gruas se spermicidet dhe tërheqja janë metodat kontraceptive më pak të efektshme. Jepini asaj prezervativë kur është e mundur.</i>	
Ushqyerja pjesërisht me gji	
Më pak se 6 javë pas lindjes	- Jepjani asaj PVP-të dhe i thoni t'i fillojë ato 6 javë pas lindjes. - Jepini asaj një metodë tjetër mbrojtëse mbështetëse, për ta përdorur deri javën e gjashtë pas lindjes, në rast se menstruacionet i kthehen përpara kësaj kohe.
Më shumë se 6 javë pas lindjes	Nëse menstruacionet nuk i janë kthyer, ajo mund t'i fillojë PVP-të në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë[†]. Për 2 ditët e para të marrjes së pilulës, asaj do t'i duhet një metodë tjetër mbështetëse. (Kur është e sigurt që nuk është shtatzënë, jepjani asaj PVP-të menjëherë)

Situata e femrës	Kur duhet të fillojnë PVP-të
Ushqyerja pjesërisht me gji (vazhdim)	
Më shumë se 6 javë pas lindjes	dhe i thoni t'i fillojë ato kur t'i vijnë menstruacionet.) Kur i janë kthyer menstruacionet, ajo mund t'i fillojë PVP-të siç u këshillohet <u>grave që kanë cikël menstrual</u>.
Nuk ushqejnë me gji	
Më pak se 4 javë pas lindjes	Ajo mund t'i fillojë PVP-të në çdo kohë. Nuk ka nevojë për metodë tjetër mbështetëse.
Më shumë se 4 javë pas lindjes	Kur nuk i janë kthyer menstruacionet, ajo mund t'i fillojë PVP-të në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë[†]. Për 2 ditët e para të marrjes së
[†]Kur vizita 6 javë pas lindjes është rekomandim rutinë dhe kur mundësitë e tjera për të marrë kontraceptive janë të kufizuara, disa ofrues të shërbimit shëndetësor mund ta lejojnë gruan që të fillojë PVP në vizitën e javës së 6-të, pa pasur nevojë për prova të mëtejshme që gruaja nuk është shtatzënë, në rast se nuk i janë kthyer menstruacionet.	

Situata e femrës	Kur duhet të fillojnë PVP-të
Nuk ushqejnë me gji (vazhdim)	
Më shumë se 4 javë pas lindjes	pilulës, asaj do t'i duhet një metodë tjetër mbështetëse. (Nëse nuk mund të provoni që gruaja nuk është shtatzënë, jepjani asaj PVP-të gjatë vizitës dhe i thoni t'i fillojë ato kur t'i vijnë menstruacionet.) Kur i janë kthyer menstruacionet, ajo mund t'i fillojë PVP-të siç u këshillohet <u>grave që kanë cikël menstrual</u>.
Kalimi nga një metodë hormonale	Menjëherë, nëse ajo ka qenë duke e përdorur metodën hormonale në mënyrë të vijueshme dhe të saktë, ose në rast se është e sigurt që nuk është shtatzënë. Nuk ka nevojë të presë deri në ciklin tjetër menstrual. Nuk ka nevojë për metodë tjetër mbështetëse.

Situata e femrës	Kur duhet të fillojnë PVP-të
(vazhdim) Kalimi nga një metodë hormonale	Nëse ajo po kalon nga përdorimi i injeksioneve, mund të fillojë të marrë PVP-të ditën që duhej të bënte injeksionin e radhës. Nuk ka nevojë për metodë tjetër mbështetëse.
Është me ciklin menstrual, ose kalon nga një metodë johormonale	Në çdo kohë të muajit - Nëse i fillon brenda 5 ditësh nga fillimi i ciklit menstrual, nuk ka nevojë për metodë tjetër mbështetëse. - Nëse kanë kaluar më shumë se 5 ditë nga fillimi i ciklit menstrual, ajo mund t'i fillojë PVP-të në çdo kohë, nëse është e sigurt se nuk është shtatzënë. Për 2 ditët e para të marrjes së pilulës, asaj do t'i duhet një metodë tjetër mbështetëse. (Nëse nuk mund të provoni që gruaja nuk është shtatzënë, jepjani asaj PVP-të gjatë vizitës dhe i thoni t'i fillojë ato kur t'i vijnë menstruacionet.)

Situata e femrës	Kur duhet të fillojnë PVP-të
(vazhdim) Është me ciklin menstrual, ose kalon nga një metodë johormonale	Nëse po kalon nga DIU-ja, ajo mund t'i fillojë PVP-të menjëherë (shihni DIU-të me përmbajtje bakri, kalimi nga DIU-ja te një metodë tjetër, faqe 221.
Nuk ka menstruacione (jo për shkak të lindjes së fëmijës apo ushqyerjes me gji)	Ajo mund t'i fillojë PVP-të në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Për 2 ditët e para të marrjes së pilulës, asaj do t'i duhet një metodë tjetër mbështetëse.
Pas abortit	- Menjëherë. Nëse i fillon pilulat brenda 7 ditësh pas abortit të tremujorit të parë, ose të dytë, nuk ka nevojë për metodë tjetër mbështetëse. - Nëse kanë kaluar më shumë se 7 ditë pas abortit të tremujorit të parë, ose të dytë, ajo mund t'i fillojë PVP-të në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Për 2 ditët e para të marrjes

Situata e femrës	Kur duhet të fillojnë PVP-të
(vazhdim) Pas abortit	së pilulës, asaj do t'i duhet një metodë tjetër mbështetëse. (Nëse nuk mund të provoni që gruaja nuk është shtatzënë, jepjani asaj PVP-të gjatë vizitës dhe i thoni t'i fillojë ato kur t'i vijin menstruacionet e radhës.)
Pas marrjes së pilulave kontra-ceptive të urgjencës (PKU)	- Ajo mund t'i fillojë PVP-të ditën që përfundon së marri PKU-të. Nuk ka nevojë të presë për menstruacionet e tjera, për të filluar pilulat. - Një përdoruese e re e PVP-ve duhet të fillojë një paketë të re pilulash. - Një përdoruese e vazhdueshme, që ka pasur nevojë për PKU-të, për shkak të gabimit në marrjen e PVP-ve mund të vazhdojë aty ku e ka lënë paketën aktuale të pilulave.

Situata e femrës	Kur duhet të fillojnë PVP-të
(vazhdim) Pas marrjes së pilulave kontra-ceptive të urgjencës (PKU)	– Të gjitha femrave në këto kushte do t'u duhet të përdorin një metodë mbështetëse për 2 ditët e para të marrjes së pilulave.

Trajtimi i efekteve anësore të zakonshme

Këshillimi i plotë në lidhje me ndryshimet në menstruacione dhe efekte të tjera anësore është pjesë e rëndësishme për dhënien e metodës. Këshillimi në lidhje me ndryshimet në menstruacione është ndoshta ndihma më e rëndësishme që i duhet gruas për të vazhduar metodën.

- Nxiteni gruan t'i marrë pilulat çdo ditë, edhe nëse ka efekte anësore. Mosmarrja e pilulave rrezikon shtatzëninë.
- Shumë efekte anësore pakësohen pas disa muajsh përdorimi. Nëse efektet anësore të PVP-së vazhdojnë te një grua, ofrojini asaj një PVP me formulë tjetër (sasi përbërjeje të ndryshme estrogen dhe progestin) nëse keni, për të paktën 3 muaj.
- Ofrojini ndihmë klientes për të zgjedhur një metodë tjetër - gjatë vizitës së tanishme, nëse dëshiron, ose nëse problemet nuk mund të kapërcehen.

Nuk ka menstruacione

- Gra që ushqejnë me gji:
 - Sigurojeni gruan se mungesa e menstruacioneve gjatë ushqyerjes me gji është normale. Nuk është e dëmshme.
- Gra që nuk ushqejnë me gji:
 - Sigurojeni klienten se disa prej grave që përdorin PVP-të iu ndërpriten periodat, dhe se kjo nuk është e dëmshme. Nuk është e nevojshme që të humbasësh gjak çdo muaj. Është e ngjashme me të mungesën e menstruacioneve gjatë shtatzënisë. Gruaja nuk është sterile. Gjaku nuk po grumbullohet në trupin e saj. (Disa gra janë të kënaqura që nuk do të kenë menstruacione.)

Menstruacione të çrregullta

- Sigurojeni atë se shumë përdoruese të PVP-ve kanë çrregullime të menstruacioneve - qofshin ato që ushqejnë me gji, apo jo. Vetë ushqyerja me gji mund të shkaktojë çrregullime të menstruacioneve. Kjo nuk është e dëmshme dhe ndonjëherë pakësohet, ose ndalet pas disa muajve të përdorimit. Disa gra kanë menstruacione të çrregullta gjatë tërë kohës që përdorin PVP-të.

Menstruacione të çrregullta (vazhdim)

- Disa shkaqe të tjera të çrregullimeve të menstruacioneve përfshijnë:
 - Të vjella ose diarre
 - Marrja e antikonvulsantëve, ose rifampicin
- Për të pakësuar çrregullimet në menstruacione:
 - Mësojini asaj si të veprojnë nëse harron pilulat, përfshirë pas vjelljes, ose diarresë.
 - Për të lehtësuar sadopak këto probleme, qoftë dhe për një kohë të shkurtër, ajo mund të provojë të marrë 800 mg ibuprofen 3 herë në ditë pas buke, për 5 ditë ose medikamente antiinflatore josteroidale (MAIJS), psh: advil, duke filluar që kur nisin çrregullimet në menstruacione.
- Disa shkaqe të tjera të çrregullimeve të menstruacioneve përfshijnë:
 - Të vjella ose diarre
 - Marrja e antikonvulsantëve, ose rifampicin
 - Kur ajo i ka marrë pilulat për më shumë se disa muaj dhe MAIJS nuk ndihmon më, jepini asaj një PVP me formulë tjetër (sasi përbërësish estrogen dhe progestin të ndryshme), nëse keni. Kërkojini gruas t'i provojë pilulat e reja për të paktën 3 muaj.

Menstruacione të çrregullta (vazhdim)

- Kur çrregullimet në menstruacione vazhdojnë, ose fillojnë pas disa muajsh menstruacionesh normale, ose mungese të tyre, apo ju dyshoni se ka diçka që nuk shkon për arsye të tjera, merrni parasysh se këto kushte nuk lidhen me metodën.

Hemorragji e shumtë ose e zgjatur

- Sigurojeni atë se disa gra që përdorin PVP provojnë hemorragji të shumtë ose të zgjatur. Përgjithësisht, kjo është jo e dëmshme dhe zakonisht pakësohet, ose ndalet pas disa muajsh.
- Për sadopak lehtësim afatshkurtër, ajo mund të provojë MAIJS, duke i filluar që kur nis hemorragjia. Provoni të njëjtin trajtim si për hemorragjinë e çrregullt.
- Për të ndihmuar në parandalimin e anemisë, këshillojeni atë të marrë tableta hekuri dhe acidi folik dhe i thoni se është e rëndësishme që të hajë ushqime të pasura në hekur, të tilla si mishi dhe shpendët (veçanërisht mëlçi viçi, ose pule), peshku, perime me gjethe jeshile, fasule, thjerrëza dhe bizele.
- Në rast se vazhdojnë menstruacionet e shumta, ose të zgjatura, ose nëse ato fillojnë pas disa muaj menstruacionesh të rregullta, ose mungesës së tyre, ose në rast se ju dyshoni se ka diçka që nuk

Hemorragji e shumtë ose e zgjatur

(vazhdim)

nuk shkon për ndonjë arsye tjetër, duhet të kini parasysh, se arsyet shkaktare të kësaj gjendjeje nuk lidhen me metodën.

Dhimbje koke të zakonshme (jo migrene)

- Sugjerojini aspirinë (325-650 mg), ibuprofen (200-400 mg), paracetamol (325-1000 mg), ose ndonjë qetësues tjetër.
- Çdo dhimbje koke që rëndohet, ose ndodh më shpesh gjatë përdorimit të PVP-ve duhet të vlerësohet siç duhet.

Ndjeshmëria e gjirit

- Gratë që nuk ushqejnë me gji:
 - Rekomandojini asaj të mbajë sutjena (si gjatë aktivitetit të lodhshëm ditor edhe gjatë gjumit). Provoni kompresat e ngrohta dhe të ftohta.
 - Sugjerojini aspirinë (325-650 mg), ibuprofen (200-400 mg), paracetamol (325-1000 mg), ose qetësues të tjerë.
 - Shikoni mundësinë për mjekime që gjenden rrotull dhe janë të disponueshme.
- Gratë që ushqejnë me gji: Kini kujdes gjinjtë e fortë, apo kanalet e bllokuar. Përkujdesuni siç duhet. Këshilloni që të vazhdojë ushqyerjen me gji.

Dhimbje të forta në pjesën e fundit të barkut (dyshime për shtatzëni ektopike, ose folicula të zmadhuara të vezoreve, ose ciste)

- Shumë gjendje shëndetësore mund të shkaktojnë dhimbje barku. Alarmohuni veçanërisht për shenjat dhe simptomat e shtatzënisë ektopike – barrës jashtë mitre, çka ndodh rrallë, por që mund ketë pasoja për jetën.
- Në fazat e hershme të shtatzënisë ektopike, simptomat mund t'ju mungojnë, ose të jenë të lehta, por ato do të rëndohen. Kombinimi i këtyre shenjave dhe simptomave duhet t'ju shkaktojë dyshimin për shtatzëni jashtë mitre:
 - Dhimbje e pazakonshme, ose ndjeshmëri abdominale
 - Hemorragji vaginale e pazakonshme, ose mungesë e menstruacioneve -veçanërisht kur kjo është ndryshe nga menstruacionet e saj të zakonshme
 - Ndjesi trullosjeje ose marramendje
 - Humbje ndjenjash
- Nëse dyshohet për shtatzëni jashtë mitre, ose kushte të tjera të rënda shëndetësore, drejtojeni atë menjëherë për diagnostikim dhe kujdes mjekësor.

- Dhimbjet abdominale mund të ndodhin edhe për shkak të problemeve të tjera, si p.sh. folikula të zmadhuara, ose ciste ovariane.
- Gruaja mund ta vazhdojë përdorimin e PVP-ve gjatë vlerësimit dhe trajtimit.
- Nuk është e nevojshme të trajtohen folikulat, ose cistet ovariale, nëse ato nuk janë jashtëzakonisht të mëdha, të torsionuara, ose të platura. Sigurojeni klienten se ato do të zhduken vetë. Për t'u siguruar se problemi po zgjidhet, vizitoni klienten përsëri pas 6 javësh, nëse është e mundur.

Udhëzimet për klientin

- Merrni një pilulë çdo ditë në të njëjtën kohë, deri sa paketa të jetë bosh. Pilulat duhet të merren çdo ditë, pavarësisht nëse kryeni marrëdhënie seksuale atë ditë, apo jo. Me mendjen tuaj, bëni një shenjë për t'u kujtuar të merrni një pilulë çdo ditë. Lidheni marrjen e pilulës me një aktivitet ditor – si p.sh. larja e dhëmbëve që mund ta ndihmojë gruan të kujtohet.
- Disa paketa kanë 28 pilula. Të tjerat kanë 35. Të gjitha pilulat në paketat PVP janë të së njëjtës ngjyrë dhe të gjitha janë pilula aktive - me hormonin progestin. Merrni të gjitha pilulat që janë në paketë. Është shumë e rëndësishme të fillohet paketa tjetër në kohën e duhur. Fillimi i një pakete me vonesë rrezikon një shtatzëni të

padëshiruar.

- Nëse villni brenda 2 orëve pas marrjes së pilulës, merrni një pilulë tjetër nga paketa, sa më shpejt të jetë e mundur dhe vazhdoni marrjen e pilulave si zakonisht.
- Nëse e merrni një pilulë me 3, ose me më shumë orë vonesë, apo në se i harroni fare, merrni pilulën sa më shpejt që të jetë e mundur. Nëse keni menstruacione të rregullta, përdorni një metodë mbështetëse, nëse do të kryeni marrëdhënie seksuale gjatë 48 orëve në vazhdim. Gjithashtu, nëse keni kryer marrëdhënie seksuale gjatë 5 ditëve të kaluara, duhet të merrni pilulën kontraceptive të urgjencës (Shihni [Pilulat Kontraceptive të Urgjencës](#), faqe 99).
- Nëse periodat nuk ju vijnë për 1-2 herë radhazi, duhet të vini në klinikë për t'u kontrolluar nëse jeni shtatzënë; mos i ndërprisni pilulat deri në momentin që do të dini se jeni shtatzënë.

“Kthehu në çdo kohë”: Arsytet për t'u Rikthyer

Sigurojeni çdo kliente se është e mirëpritur të rikthehet në klinikë në çdo kohë - për shembull, nëse ajo ka probleme, pyetje, ose nëse dëshiron një metodë tjetër; apo nëse ka ndryshime serioze të gjendjes së saj shëndetësore, ose nëse mendon se mund të jetë shtatzënë. Sikurse edhe nëse:

- Nuk i jep më gjë fëmijës dhe dëshiron të kalojë në një metodë tjetër.

- Për një grua që ka menstruacione: Nëse ajo ka marrë një pilulë më shumë se 3 orë me vonesë, apo ka harruar ta marrë fare atë dhe ka pasur marrëdhënie seksuale gjatë kësaj periudhe, ajo mund të vendosë marrjen e PKU-së (Shihni [Pilulat Kontraceptive të Urgjencës](#), faqe 99).

Këshilla të përgjithshme shëndetësore:

Kushdo që papritur ndien se ka diçka serioze që nuk shkon me shëndetin e saj, duhet të kërkojë menjëherë ndihmë mjekësore nga një mjek/e ose infermier/e. Metoda e saj kontraceptive mund të mos jetë shkaku i gjendjes së keqe, por ajo duhet t'i thotë mjekut/es ose infermierit/es se ç'metodë është duke përdorur.

Pajisjet e kërkuara për sigurimin e PVP-ve

- Furnizime me PVP

Ekzaminimet e kërkuara për dhënien e PVP-ve

Gratë mund të fillojnë përdorimin e PVP-ve:

- Pa pasur nevojë për ekzaminim pelvik
- Pa pasur nevojë për analiza gjaku, apo ndonjë analizë tjetër rutinë laboratorike
- Pa u testuar për kancer cervikal
- Pa ekzaminim të gjirit

- Edhe kur gruaja nuk është me menstruacione, nëse është e sigurt se nuk është shtatzënë (Shihni [Listën e kontrollit për shtatzëninë](#), faqe 419)

5

Pilulat kontraceptive të urgjencës

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe klientët

- **Pilulat kontraceptive të urgjencës ndihmojnë parandalimin e shtatzënisë kur merren deri në 5 ditë pas marrëdhënies seksuale të pambrojtur.** Sa më shpejt të merren, aq më mirë është.
- **Nuk ndërpresin një shtatzëni të filluar.**
- **Të sigurt për të gjitha gratë** – edhe për ato gra të cilat nuk mund të përdorin metoda kontraceptive hormonale të vazhdueshme.
- **U japin mundësinë grave të fillojnë një metodë të vazhdueshme të planifikimit familjar.**
- **Ka disa mënyra, sesi metoda të tjera mund të përdoren si pilula kontraceptive të urgjencës.** Produkte të caktuara - pilula vetëm me progestin, kontraceptivët oralë të kombinuar, të gjitha mund të veprojnë si kontraceptive të urgjencës.

Pilulat kontraceptive të urgjencës janë pilula të cilat përmbajnë vetëm progestin, ose progestin dhe estrogen së bashku – hormone si ato natyrale të progestinës dhe estrogenit, që gjenden në trupin e një gruaje. Pilulat kontraceptive të urgjencës (PKU-të) nga një herë quhen pilulat e “mëngjesit të nesërm”, ose kontraceptivët pas marrëdhënies seksuale.

Mekanizmi i funksionimit

Ato veprojnë duke parandaluar, ose vonuar lëshimin e vezëve nga vezoret (ovulacioni).

- Ato nuk veprojnë, nëse gruaja është tashmë shtatzënë.

Cilat pilula mund të përdoren si PILULA kontraceptive të urgjencës?

- Një produkt i veçantë i PKU-ve me progresin levonorgestrel
- Një produkt i veçantë i PKU-eve me estrogen dhe levonorgestrel
- Pilula vetëm me progestin me levonorgestrel, ose norgestrel
- Kontraceptivë oralë të kombinuar me estrogen dhe progestin - levonorgestrel, norgestrel, ose noretindron (gjithashtu të njohura si noretistron)

Efektshmëria

- PKU-të vetëm me progestin – 99% të

efektshme. (Në 100 gra që kanë përdorur PKU vetëm me progestin, 1 mund të ngelet shtatzënë pas marrëdhënies seksuale të pambrojtura gjatë javës së dytë dhe të tretë të ciklit menstrual).

- PKU-të me estrogen dhe progestin – 98% të efektshme. (Në 100 gra që kanë përdorur PKU me estrogen dhe progestin, 2 mund të ngelin shtatzënë pas marrëdhënies seksuale të pambrojtura gjatë javës së dytë dhe të tretë të ciklit menstrual).

Rikthimi i fertilitetit

Pas marrjes së PKU-së nuk ka vonesë. Një grua është e gatshme të mbetet shtatzënë menjëherë pas marrjes së PKU-së. Marrja e PKU-së shërben për të parandaluar shtatzëninë vetëm prej akteve seksuale që kanë ndodhur brenda 5 ditëve të mëparshme. Ato nuk do ta mbrojnë një grua prej shtatzënisë nga aktet seksuale që mund të ketë pas marrjes së PKU-së, madje as të nesërmen. Që gruaja të mund të mbrohet nga shtatzënitë, ajo duhet të fillojë menjëherë një metodë tjetër kontracepsioni (Shihni: [Kur të fillohet kontraceptivi pas përdorimit të PKU-së](#), faqe 107).

Përfitimet

- Ofron një mundësi të dytë për parandalimin e shtatzënisë.
- Përdorimi i tyre kontrollohet nga gruaja.
- Pakëson mundësinë e abortit në rastet e

përdorimit gabim të kontraceptivit, apo nëse kontraceptivi nuk është përdorur.

- Gruaja e ka në moment urgjence.

Kufizimet

- Nuk mbron nga shtatzënia prej marrëdhënieve të mëpasme seksuale – madje as për ditën e nesërme.
- Nuk mbron kundër IST-ve dhe SST-ve (p.sh., HBV, HIV/AIDS).

Kush mund t'i përdorë PKU-të

Të gjitha femrat mund t'i përdorin PKU-të në mënyrë të sigurt dhe të efektshme, duke përfshirë këtu femrat të cilat nuk mund të përdorin metoda të vazhdueshme hormonale. Për shkak të natyrës së tyre afatshkurtër, nuk ka kushte mjekësore që t'i bëjnë PKU-të të pasigurta për ndonjë femër.

Kur përdoren PKU-të

PKU-të mund të përdoren sa herë që një grua është e shqetësuar se mund të mbetet shtatzënë. P.sh. pas marrëdhënieve seksuale të pambrojtura, nëse marrëdhënia seksuale ishte përdhunim, ose e detyruar, apo gabime në marrjen e kontraceptivit (prezervativi çahet, mashkulli nuk tërhiqet para ejakulimit, gruaja ka harruar marrjen e pilulave kontraceptive të rregullta, etj.) PKU-të duhet të merren brenda 5 ditëve pas marrëdhënieve seksuale të pambrojtura. Sa më shpejt të merren PKU-të pas

marrëdhënieve seksuale të pambrojtura, aq më shumë të efektshme janë ato.

Informacion mbi dozën

Emri i kontraceptivit	Doza dhe lloji i hormoneve	Numri i pilulave që duhen pirë (njëherësh) brenda 120 orëve pas seksit të pambrojtur	Numri i pilulave që duhen pirë (njëherësh) 12 orë më vonë
Postinor	0.75 mg Levonorgestrel	2	0
Norlevo	0.75 mg Levonorgestrel	2	0
Microval	0.03 mg Levonorgestrel	50*	0
Rigevidon	0.03 mg Ethinyl-estradiol + 0.150 mg Levonorgestrel	4	4
Femoden	0.03 mg Ethinyl-estradiol + 0.075 mg Gestodene	4	4

Emri i kontrceptivit	Doza dhe lloji i hormoneve	Numri i pilulave që duhen pirë (njëherësh) brenda 120 orëve pas seksit të pambrojtur	Numri i pilulave që duhen pirë (njëherësh) 12 orë më vonë
Mikro-gynon	0.15 mg Levonorgestrel + 0.03 mg Ethinyl-estradiol	4	4

**Janë shumë pilula, por janë të sigurta për tu marrë. Pilulat vetëm me progestin përmbajnë sasi shumë të vogla hormonesh, për këtë arsye është e nevojshme të merren shumë pilula në mënyrë që të arrihet doza e duhur për të funksionuar si Kontraceptiv Urgjence.*

Efektet anësore

Efektet anësore më të zakonshme janë si më poshtë:

- Të vjella, dhimbje barku
- Gjakrrjedhje e lehtë, ose ndryshim kohor i ciklit menstrual

Trajtimi i efekteve anësore të zakonshme

Këshillimi i plotë në lidhje me ndryshimet në menstruacione dhe të tjera efekte anësore,

është pjesë e rëndësishme e dhënies së metodës. Këshillimi në lidhje me ndryshimet në menstruacione është ndoshta ndihma më e rëndësishme që i duhet gruas për të vazhduar metodën.

Të përziera dhe të vjella

- Të përziera:
 - Gratë të cilat kanë pasur përzierje gjatë përdorimit të mëparshëm të PKU-së, apo me dozën e parë të regjimit me 2 doza, mund të marrin ilaçe kundër përzierjes, si p.sh. primperan (elitan) gjysmë ore ose një orë përpara marrjes së PKU-së.
- Të vjella:
 - Nëse gruaja vjell brenda 2 orëve pasi ka marrë PKU-në, ajo duhet të marrë një dozë tjetër. (Ajo mund të përdorë ilaçe kundër përzierjeve, si më sipër). Nëse të vjellat vazhdojnë, ajo mund të marrë dozën përsëritëse, duke vendosur pilulat lart në vaginën e saj. Nëse të vjellat i ka më vonë se 2 orë pas marrjes së PKU-së, nuk ka nevojë të marrë pilula të tjera.

Çrregullime të vogla të gjakrrjedhjes menstruale

- Gjakrrjedhja e çrregullt si pasojë e PKU-së do të ndalojë pa trajtim mjekësor. Siguroheni dhe shpjegojani gruas që kjo nuk është shenjë sëmundjeje apo shtatzënie.

Ndryshim në kohëzgjatjen e ciklit të ardhshëm menstrual ose dyshim për shtatzëni

- Cikli menstrual mund të nisë më shpejt, apo më vonë se sa normalisht. Kjo nuk është shenjë sëmundjeje apo shtatzënie.
- Nëse cikli i ardhshëm menstrual vonon më shumë se sa një javë pas marrjes së PKU-së, kontrollohuni për shtatzëni të mundshme. Nuk njihen rreziqe për fetusin, nëse përdoret PKU për parandalimin e shtatzënisë.

Udhëzime për klientin

- PKU-të janë më shumë të efektshme kur merren sa më shpejt që të jetë e mundur pas marrëdhënieve seksuale të pambrojtura, apo gabimit në marrjen e kontraktivit.
- Gjithsesi, nuk të mbrojnë prej shtatzënisë për marrëdhënie të tjera seksuale – madje as për ato të kryera ditën tjetër.
- Për parandalim të vazhdueshëm shtatzënie, mund t'ju duhet të zgjidhni metoda kontraceptive moderne më efektive dhe të besueshme.

Kur duhet të fillohet kontraceptivi pas marrjes së PKU-së

Metoda	Kur të fillohet PKU-ja
Kontraceptivët oralë të kombinuar, pilulat vetëm me progestin, manikotat e kombinuara, unaza vaginale e kombinuar	• Mund të nisë që ditën pas marrjes së PKU-së. Nuk është e nevojshme të pritët ciklin e ardhshëm menstrual. • Kontraceptivët oralë të kombinuar dhe unaza vaginale: – Përdorueset e reja të kontrativëve oralë të kombinuar duhet të nisin një paketë të re pilulash apo të vendosin një unazë të re vaginale. – Një përdoruese e metodave të vazhdueshme mund ta ri-vazhdojë përdorimin e tyre pas përdorjes së PKU-së, pas ndonjë gabimi të mëparshëm. • Manikota (paçet): – Të gjitha përdorueset duhet të përdorin një manikotë të re.

Metoda	Kur të fillohet PKU-ja
Kontraceptivët oralë të kombinuar, pilulat vetëm me progestin, manikotat e kombinuara, unaza vaginale e kombinuar (vazhdim)	Të gjitha gratë duhet të përdorin një metodë tjetër mbështetëse* për 7 ditët e para të fillimit të metodës me manikotë.
Injeksionet vetëm me progestin	Gruaja mund ta fillojë injeksionin vetëm me progestin në të njëjtën ditë të përdorimit të PKU-së; apo, nëse dëshiron, brenda 7 ditëve pas fillimit të menstruacioneve. Asaj do t'i nevojitet një metodë tjetër për 7 ditët e para pas injeksionit. Nëse ka shenja apo simptoma të shtatzënisë, përveç mungesës së menstruacioneve mujore, gruaja duhet të rikthehet për konsultë.
Injeksionet mujore	Ajo mund t'i fillojë injeksionet mujore në të njëjtën ditë të përdorimit të PKU-së.

Metoda	Kur të fillohet PKU-ja
Injeksionet mujore (vazhdim)	Nuk është e nevojshme të pritët cikli i ardhshëm menstrual për të bërë injeksionin. Asaj do t'i nevojitet një metodë tjetër për 7 ditët e para pas injeksionit.
Implantet	Pas rikthimit të menstruacioneve mujore, ofrojnë një metodë tjetër mbështetëse*, ose kontraceptivë oralë për t'u përdorur, duke filluar menjëherë pas ditës që ka mbaruar së marrë PKU-të.
<i>*Metodat ndihmëse përfshijnë abstinencën, prezervativët femërorë dhe mashkullorë, spermicidet dhe tërheqjen. I thoni gruas se spermicidet dhe tërheqja janë metodat kontraceptive më pak të efektshme. Jepini asaj prezervativë, kur është e mundur.</i>	
Dispozitivët Intrauterine (DIU-ja me bakër dhe ato hormonale)	Një DIU bakri mund të përdoret si kontraceptiv i urgjencës. Kjo është një mundësi e mirë për gratë të cilat duan të përdorin DIU-në si metodë afatgjatë. (Shiko DIU-në prej bakri.)

Metoda	Kur të fillohet PKU-ja
Dispozitivët Intrauterine (DIU-ja me bakër dhe ato hormonale)	Nëse gruaja vendos të përdorë DIU-në pas marrjes së PKU-së, ajo mund ta vendosë DIU-në në të njëjtën ditë që merr PKU-në. Nuk është nevoja e përdorimit të një metode tjetër mbështetëse.
Prezervativët mashkullorë e femërorë, spermicidet, diafragmat, kapat cervikale, tërheqja	Menjëherë.

Pajisjet e kërkuara për sigurimin e TKE-ve

- Furnizime me pilula kontraceptive të urgjencës, pilula vetëm me progestin, ose kontraceptive orale të kombinuar.

Ekzaminimet e kërkuara për dhënien e PKU-ve

Analizat dhe ekzaminimet nuk janë të nevojshme për përdorimin e PKU-ve. Ato mund të jenë të përshtatshme për arsye të tjera – veçanërisht nëse marrëdhëniet seksuale kanë qenë të detyruara. Në raste dhune, trajto dhe refero sipas nevojës.

6

Injeksionet vetëm me Progestin

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe klientët

- Ndryshimet në menstruacione janë të zakonshme, por të padëmshme.** Zakonisht ndodhin menstruacione të çrregullta në muajt e parë, që pasohen më pas nga ndërprerja e tyre.
- Rikthehuni rregullisht për injeksionet e radhës.** Kthimi çdo 3 muaj (13 javë) për DMPA-në, ose çdo dy muaj për NET-EN është i rëndësishëm për të pasur sa më shumë efektshmëri.
- Injeksioni mund të bëhet edhe 2 javë më shpejt, ose më vonë se dita e planifikuar.** Klientja duhet të rikthehet edhe sikur të jetë më vonë nga data e planifikuar për injeksionin e radhës.
- Shtimi gradual në peshë është i zakonshëm.**
- Pas ndërprerjes së injeksionit, rikthimi i fertilitetit zakonisht vonohet.** Në krahasim me metodat e tjera, nevojiten disa muaj më shumë që gruaja të mbetet shtatzënë pas ndërprerjes së injeksioneve vetëm me progestin.

- Mund të ndikojë që gratë të shtojnë në peshë.
- Nuk ka nevojë për ekzaminim të pelvisit para fillimit të përdorimit.
- Pak efekte anësore.
- Mund të ofrohen nga personel i trajnuar jo mjekësor.

Jokontraceptive

DMPA dhe NET-EN

Ndihmon dhe ruan nga:

- Kanceri i endometrit (shtresa e brendshme e uterusit)
- Fibromiomat uterine

Mund të ndihmojë kundër:

- Sëmundjes simptomatike inflamatore të pelvisit

Pakëson:

- Krizat e drepanocitozës ndër gratë me anemi drepanocitoze
- Simptomat e endometrioizës (dhimbje pelvike, hemorragji të çrregullt)
- Aneminë nga mungesa e hekurit

Kufizimet

- Kërkon përdorim të rregullt dhe të vazhdueshëm.
- Harresa rrit rrezikun e dështimit të metodës.
- Mund të japë pështjellim në stomak, marrje mendsh, dhimbje gjoksi, ose koke, si edhe gjakrrjedhje të lehta, ose vetëm disa pika (zakonisht zhduken pas 2 ose 3 ciklesh menstruale).
- Efektshmëria e saj mund të ulet, kur përdoren ilaçe të caktuara për epilepsinë (feniton dhe barbiturat), apo për tuberkulozin (rifampicin).
- Nuk të mbron nga IST-të dhe SST-të e tjera (p.sh.: HBV, HIV/AIDS).

Kush mund ta përdorë injeksionin vetëm me Progestin (IVP)

Pothuajse të gjitha gratë mund t'i përdorin me siguri dhe efektshmëri injeksionet vetëm me progestinë, duke përfshirë edhe ato që:

- Kanë, ose nuk kanë fëmijë
- Nuk janë të martuara
- Janë të çdo moshe, duke përfshirë adoleshentet dhe gratë mbi 40 vjeç
- Sapo kanë bërë një abort
- Pinë cigare, pavarësisht moshës së gruas, ose numrit të cigareve që ajo pi

- Janë duke ushqyer fëmijën me gji (duke filluar 6 javë pas lindjes)
- Janë të infektuara me HIV, qofshin ose jo në terapi me antiretroviralë

Për të përcaktuar kriteret mjekësore për kualifikimin nga ana shëndetësore, si përdoruese e injeksioneve vetëm me progestinë, mbështetuni në listën e mëposhtme të kontrollit:

Kriteret mjekësore për kualifikimin nga ana shëndetësore, si përdoruese e injeksioneve vetëm me progestin

Drejtojeni klientes pyetjet e mëposhtme lidhur me gjendjen e saj të njohur shëndetësore. Ekzaminimet dhe analizat nuk janë të nevojshme. Nëse ajo u përgjigjet “jo” të gjitha pyetjeve, atëherë mund t’i fillojë injeksionet vetëm me progestin, nëse dëshiron. Nëse ajo i përgjigjet “po” njëres prej pyetjeve, atëherë ndiqni udhëzimet. Gjithsesi në disa prej këtyre rasteve ajo mund të fillojë injeksionet vetëm me progestin.

1. Jeni duke ushqyer me gji foshnjën më të vogël se 6 javëshe?

- ☐JO ☐PO Ajo mund të fillojë t’i përdorë injeksionet vetëm me progestin, 6 javë pas lindjes.

2. A keni cirrozë të rëndë të mëlçisë, infeksion të mëlçisë, apo tumor të mëlçisë (a janë sytë ose lëkura e saj jashtëzakonisht të verdhë? {shenja të verdhëzës})?

- ☐JO ☐PO Nëse ajo raporton sëmundje të rëndë aktive të mëlçisë (verdhëz, hepatit aktiv, cirrozë të rëndë, tumor të mëlçisë), mos i jepni injeksione vetëm me progestin. Ndhimoheni të zgjedhë një metodë tjetër pa hormone.

3. A keni tension të lartë të gjakut?

- ☐JO ☐PO Nëse nuk mundeni t’ia matni tensionin e gjakut, dhe ajo raporton se ka pasur tension të lartë të gjakut në të kaluarën, jepini injeksione vetëm me progestin.

Kontrollojeni tensionin e gjakut të gruas, nëse është e mundur:

- Nëse ajo është duke u trajtuar për tensionin e lartë të gjakut dhe kontrollohet si duhet, ose nëse tensioni është nën 160/100 mm Hg, ibëni asaj injeksionin vetëm me progestin.
- Në rast se presioni sistolik i gjakut është 160 mm Hg, ose më i lartë; ose presioni diastolik i gjakut është 100, ose më i lartë, mos i

bëni injeksione vetëm me progestin. Ndhimoheni të zgjedhë një metodë tjetër pa hormone.

4. A keni pasur diabet për më shumë se 20 vjet, ose dëmtim të arterieve, të shikimit, të veshkave, apo të sistemit nervor të shkaktuar nga diabeti?

☐JO ☐PO Mos i jepni injeksione vetëm me progestin. Ndhimoheni të zgjedhë një metodë tjetër pa hormone.

5. A keni pasur ndonjëherë goditje cerebrale, koagulim gjaku në këmbë, ose në mushkëri, atak zemre, apo probleme të tjera serioze të zemrës?

☐JO ☐PO Nëse ajo raporton atak zemre, sëmundje zemre për shkak të arterieve të bllokuara, ose të ngushtuara, apo goditje cerebrale, mos ia jepni injeksionin vetëm me progestin. Ndhimoheni të zgjedhë një metodë tjetër pa hormone. Nëse ajo raporton për një koagulim gjaku aktual në venat e thella të këmbës, ose në mushkëri (jo koagulime të sipërfaqshme), ndihmoheni të zgjedhë një metodë pa hormone.

6. A keni hemorragji vaginale që është e pazakontë për ju?

☐JO ☐PO Nëse ka hemorragji vaginale të pashpjegueshme, që sugjeron një shtatzëni, ose një situatë tjetër shëndetësore, dhënia e injeksioneve vetëm me progestin mund ta bënte më të vështirë diagnostikimin dhe monitorimin e çdo trajtimi. Ndhimoheni gruan të zgjedhë një metodë tjetër për të përdorur, ndërsa vlerësohet dhe trajtohet (por jo implantet, apo DIU me bakër, apo hormonale). Pas trajtimit, rivlerësojeni për përdorimin e injeksioneve vetëm me progestin.

7. A keni, apo keni pasur kancer të gjirit?

☐JO ☐PO Mos i jepni injeksione vetëm me progestin. Ndhimoheni gruan të zgjedhë një metodë tjetër pa hormone.

8. A keni kushte shëndetësore që mund t'ju rrisin mundësitë për sëmundje të zemrës (sëmundje të koronareve, apo hemorragji cerebrale), të tilla si tension i lartë i gjakut dhe diabet?

☐JO ☐PO Mos i jepni injeksione vetëm me progestin. Ndhimoheni të zgjedhë një metodë tjetër pa hormone.

Bëni kujdes të shpjegoni përfitimet dhe rreziqet shëndetësore për gruan dhe efektet anësore të metodës që klientja do të përdorë. Gjithashtu, vini në dukje çdo kusht që do ta bënte të pakëshillueshme metodën, për klienten në fjalë.

Kur të fillohet

Gruaja mund t'i fillojë injeksionet në çdo kohë që dëshiron, nëse ajo është e sigurt që nuk është shtatzënë. Për t'u siguruar se nuk është shtatzënë, përdorni [Listën e kontrollit për shtatzëninë](#), faqe 419.

Situata e femrës	Kur të fillohet injeksioni vetëm me progestin
Kur gruaja është me ciklin menstrual, ose po kalon nga një metodë johormonale në një tjetër	- Në çdo moment gjatë muajit - Nëse e fillon injeksionin brenda 7 ditëve të para pas fillimit të menstruacioneve, nuk ka nevojë për metodë tjetër mbështetëse mbrojtëse. - Nëse ka më shumë se 7 ditë pas fillimit të menstruacioneve, ajo mund ta fillojë injeksionin në çdo kohë nëse është e sigurt se nuk është shtatzënë. Do të ketë

Situata e femrës	Kur të fillohet injeksioni vetëm me progestin
Kur gruaja është me ciklin menstrual, ose po kalon nga një metodë johormonale në një tjetër (vazhdim)	nevojë për një metodë tjetër shtesë për 7 ditët e para pas injeksionit. Nëse po fillon injeksionin pas heqjes së DIU-së prej bakri, ajo mund të fillojë menjëherë, pa pasur nevojën e metodave shtesë mbrojtëse.
<i>*Metodat mbështetëse përfshijnë abstinencën, prezervativët femërorë dhe mashkullorë, spermicidet dhe tërheqjen. I thoni klientes se spermicidet dhe tërheqja janë metodat kontraceptive më pak të efektshme. Nëse është e mundur, jepini gruas prezervativë.</i>	
Ndryshimi dhe kalimi nga një metodë hormonale	Fillon injeksionin menjëherë, në rast se ajo ka qenë duke e përdorur metodën hormonale në mënyrë të vazhdueshme dhe korrekte, ose është e sigurt se nuk është shtatzënë. Nuk është nevoja të pritët deri në menstruacionet e tjera. Nuk ka nevojë për metodë mbrojtëse shtesë.

Situata e femrës	Kur të fillohet injeksioni vetëm me progestin
Ndryshimi dhe kalimi nga një metodë hormonale (vazhdim)	Nëse ajo po kalon nga një injeksion me formulë tjetër ndryshe nga DMPA, mund të bëjë injeksionin e ri në datën që do të bënte injeksionin e radhës. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse/ndihmëse.
Ushqen fëmijën vetëm me gji	
Më pak se 6 muaj pas lindjes	- Nëse foshnja është më pak se 6 javëshe, shtyjani gruas injeksionin e parë deri sa të kenë kaluar të paktën 6 javë nga lindja e foshnjës. - Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, ajo mund t'i fillojë injeksionet në çdo kohë në intervalin nga 6 javë deri në 6 muaj pas lindjes. Nuk është nevojë për metoda të tjera ndihmëse. - Nëse i janë kthyer menstruacionet, mund t'i fillojë injeksionet sikurse këshillohet për gratë me cikël menstrual.

Situata e femrës	Kur të fillohet injeksioni vetëm me progestin
Ushqen fëmijën vetëm me gji (vazhdim)	
Më shumë se 6 muaj pas lindjes	- Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, mund t'i fillojë injeksionet në çdo kohë, nëse është e sigurt se nuk është shtatzënë. Asaj do t'i duhet një metodë mbështetëse për 7 ditët e para pas injeksionit. - Nëse i janë kthyer menstruacionet, mund t'i fillojë injeksionet sikurse këshillohet për gratë me cikël menstrual.
Ushqen fëmijën pjesërisht me gji	
Më pak se 6 javë pas lindjes	Shtyjani injeksionin e parë deri të paktën 6 javë pas lindjes.
Më shumë se 6 javë pas lindjes	Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, ajo mund t'i nisë injeksionet në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë[†]. Do t'i duhet një metodë mbështetëse/ndihmëse për 7 ditët e para pas injeksionit.

Situata e femrës	Kur të fillohet injeksioni vetëm me progestin
Ushqen fëmijën pjesërisht me gjë (vazhdim)	
Më shumë se 6 javë pas lindjes	Nëse i janë kthyer menstruacionet, mund t'i fillojë injeksionet sikurse këshillohet për gratë me cikël menstrual.
Nuk ushqen fëmijën me gjë	
Më pak se 4 javë pas lindjes	Ajo mund t'i fillojë injeksionet në çdo kohë. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse/ndihmëse.
Më shumë se 4 javë pas lindjes	- Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, mund t'i fillojë injeksionet në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë[†]. Do t'i duhet një metodë mbështetëse/ndihmëse për 7 ditët e para pas injeksionit. - Nëse i janë kthyer menstruacionet, mund t'i fillojë injeksionet sikurse këshillohet për gratë me cikël menstrual.

Situata e femrës	Kur të fillohet injeksioni vetëm me progestin
[†] Atje ku vizita 6 javë pas lindjes së fëmijës është rekomandim rutinë dhe mundësitë e tjera për të marrë metoda të planifikimit familjar për parandalimin e shtatzënisë janë të kufizuara, disa ofrues të shërbimit shëndetësor mund t'i japin gruas injeksionin e parë në vizitën e javës së 6-të, në rast se nuk i janë kthyer ende menstruacionet, pa qenë nevoja për prova të tjera se gruaja nuk është shtatzënë.	
Nuk ka menstruacione (nuk lidhet me lindjen e fëmijës apo me ushqyerjen me gjë)	Mund ta bëjë injeksionin në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Asaj do t'i duhet një metodë mbështetëse/ndihmëse për 7 ditët e para pas injeksionit.
Pas abortit	- Bëni injeksionin menjëherë. Nëse gruaja e fillon injeksionin brenda 7 ditëve pas abortit të tremujorit të parë, ose të dytë, nuk ka nevojë për metodë tjetër shtesë mbrojtëse. - Nëse është më shumë se 7 ditë pas abortit të tremujorit të parë, ose të dytë, ajo mund t'i nisë injeksionet në çdo

Situata e femrës	Kur të fillohet injeksioni vetëm me progestin
Pas abortit (vazhdim)	kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Do t'i duhet një metodë tjetër shtesë mbrojtëse për 7 ditët e para pas injeksionit.
Pas marrjes së pilulave kontraceptive të urgjencës (PKU)	Ajo mund t'i fillojë injeksionet në të njëjtën ditë me PKU-të, ose, nëse dëshiron, brenda 7 ditëve pas fillimit të menstruacioneve. Do t'i duhet një metodë mbështetëse mbrojtëse për 7 ditët e para pas injeksionit. Ajo duhet të kthehet në rast se ka shenja ose simptoma të tjera të shtatzënisë, të ndryshme nga mungesa e menstruacioneve.

Efektet anësore

Disa përdoruese raportojnë si më poshtë, për DMPA-në:

- Ndryshime në menstruacione, që përfshijnë:
 - Gjatë 3 muajve të parë:
 - Çrregullime të menstruacioneve
 - Hemorragji e zgjatur

– Pas rreth një viti përdorim:

- Nuk ka menstruacione
- Menstruacione jo të shpeshta
- Çrregullime të menstruacioneve
- NET-EN-i ndikon mbi tipologjinë e menstruacioneve më pak sesa DMPA-ja. Përdorueset e NET-EN-it u zgjasin më pak menstruacionet gjatë 6 muajve të parë të përdorimit dhe ka më pak të ngjarë të mos kenë hemorragji mujore pas vitit të parë, në krahasim me përdorueset e DMPA-së.
- Shtim në peshë
- Dhimbje koke
- Marramendje
- Fryrje të barkut dhe shqetësime
- Ndryshime të humorit
- Ulje e dëshirës seksuale

Ndryshime të tjera të mundshme fizike:

- Pakësim i densitetit të kockës.

Trajtimi i efekteve anësore të zakonshme

Këshillimi i plotë në lidhje me ndryshimet në tiparet e menstruacioneve dhe të tjera efekte anësore duhet të kryhet përpara se të bëhet injeksioni. Këshillimi për ndryshimet e menstruacioneve mund të jetë ndihma më e rëndësishme që i duhet një gruaje për të vazhduar përdorimin e metodës.

Hemorragji të çrregullta menstruale

- Sigurojeni atë se shumë gra përdoruese të injeksioneve vetëm me progestin mund të kenë çrregullime të menstruacioneve. Kjo nuk është e dëmshme dhe zakonisht pakësohet, ose ndërpritet pas muajve të parë të përdorimit të metodës.
- Për të lehtësuar sadopak këtë, qoftë edhe për një kohë të shkurtër, merrni 800 mg ibuprofen 3 herë në ditë, ose 500 mg acid mefenamic (Ponstan) 2 herë në ditë, pas vakteve për 5 ditë, duke i nisur kur të fillojë hemorragjia e çrregullt.
- Nëse hemorragjia e çrregullt vazhdon, ose fillon, pas disa muajsh hemorragjie të rregullt, ose mungese të saj, ose ju dyshoni se mund të ketë diçka që nuk shkon për arsye të tjera, kërkoni shkaqe të tjera që nuk kanë lidhje me përdorimin e metodës.

Nuk ka hemorragji menstruale

- Sigurojeni atë se shumicës së grave që përdorin injeksionet vetëm me progestin u ndalen menstruacionet pas një farë kohe përdorimi dhe se kjo nuk është e dëmshme. Nuk është e nevojshme të humbasësh gjak çdo muaj. Është e ngjashme me mungesën e menstruacioneve gjatë shtatzënisë. Ajo nuk është sterile. Gjaku nuk po grumbullohet brenda saj. (Disa gra janë të kënaqura që të mos kenë hemorragji mujore.)

Nuk ka hemorragji menstruale (vazhdim)

- Nëse mungesa e menstruacioneve e shqetëson, ajo mund të dojë të kalojë në përdorimin e injeksioneve mujore, nëse janë të disponueshme.

Hemorragji e shumtë ose e tejzgatur

- Sigurojeni atë se disa gra që përdorin injeksionet vetëm me progestin mund të kenë hemorragji të shumtë, ose të tejzgatur. Kjo nuk është e dëmshme dhe zakonisht vjen duke u pakësuar, ose ndalet fare pas disa muajsh përdorimi.
- Për sadopak lehtësim afatshkurtër, ajo mund të përdorë (jo të dyja metodat njëherësh), duke filluar në momentin e hemorragjisë së shumtë:
 - Kontraceptivë oralë të kombinuar (KOK), të marrë një pilulë në ditë, për 21 ditë, duke filluar nga momenti kur nis hemorragjia e shumtë.
 - 50µg ethinyl estradiol në ditë, për 21 ditë.
- Në rast se hemorragjia kthehet në kërcënim për shëndetin, ose nëse gruaja dëshiron të ndërrojë metodën, ndihmoheni të zgjedhë një metodë tjetër. Ndërkaq, ajo mund të marrë një prej trajtimeve të përshkruara më lart, për të ndihmuar në pakësimin e hemorragjisë.

Hemorragji e shumtë ose e tejzgjatur

(vazhdim)

- Për të ndihmuar në parandalimin e anemisë, këshillojeni atë të marrë tableta hekuri dhe acid folik dhe i thoni se është e rëndësishme që të hajë ushqime që përmbajnë hekur, të tilla si mishi dhe shpendët (veçanërisht mëlçi viçi dhe pule), peshk, perime me gjethe jeshile dhe fasule, bizele, thjerrëza.
- Nëse hemorragjia e shumtë dhe e zgjatur vazhdon, ose fillon pas disa muajsh hemorragjie normale, ose mungese të menstruacioneve, ose ju dyshoni se mund të ketë diçka tjetër serioze, jepini rëndësi shqyrtimit të shkaqeve të tjera shkaktuese, që nuk lidhen me përdorimin e metodës.

Dhimbje të zakonshme koke (jo migrenë)

- Këshillojeni për aspirinë (325-650 mg), ibuprofen (200-400 mg), paracetamol (325-1000 mg), ose ndonjë qetësues tjetër.
- Çdo dhimbje koke që përkeqësohet, ose ndodh më shpesh gjatë përdorimit të injeksioneve, duhet të merret në shqyrtim.

Fryrje të barkut dhe shqetësime

- Merrni parasysh të përdorni ilaçet që mund të gjenden pranë vendbanimit tuaj.

Ndryshime të humorit, apo të dëshirës seksuale

- Pyeteni për ndryshime në jetën e saj, që mund të ndikojnë mbi humorin, apo dëshirën seksuale, duke përfshirë ndryshime në marrëdhënien e saj me partnerin. Ofrojeni asaj mbështetjen që i nevojitet.
- Klientet që kanë ndryshime serioze të humorit, të tilla si depresion i thellë, duhet të drejtohen për kujdes të specializuar
- Merrni parasysh të përdorni ilaçet që mund të gjenden pranë vendbanimit tuaj.

Ndryshime në peshë

- Rishikoni dietën dhe këshillojeni gruan si duhet.

Udhëzime për klienten

- Mos e masazhoni vendin e injeksionit.
- Bini dakord për datën e injeksionit që do të bëhet pas 3 muajsh (13 javë) për DMPA, ose pas 2 muajsh (8 javë) për NET-EN.
- Përpikuni të vini në kohë. Ju mund të vini 2 javë përpara, ose 2 javë më vonë nga data e caktuar dhe përsëri ta merrni injeksionin, si DMPA edhe NET-EN.
- Duhet të ktheheni, pavarësisht sa vonë jeni kujtuar për injeksionin e radhës. Nëse jeni më pak se 4 javë vonë për DMPA-në,

apo 2 javë vonë për NET-EN-in, mund ta bëni injeksionin dhe nuk keni nevojë për metodë mbështetëse. Nëse jeni me më shumë se 4 javë vonë për DPMA-në, apo 2 javë vonë për NET-EN-in, duhet të abstenoni, ose të përdorni prezervativë, spermicide, ose tërheqjen derisa të mund ta bëni injeksionin. Mund të shihet edhe mundësia për të përdorur pilulat kontraceptive të urgjencës, në rast se është më shumë se 2 javë vonë dhe ka pasur marrëdhënie seksuale të pambrojtura gjatë 5 ditëve të fundit.

Pajisjet e kërkuara për sigurimin e IVP-ve

- Aparat për matjen e tensionit (sfigmomanometër)
- Furnizime me injeksione vetëm me progestin

Ekzaminimet e kërkuara për dhënien e IVP-ve

Do të ishte mirë të matej presioni i gjakut. Por, në momente kur rreziku për shtatzëni është i lartë dhe keni të mundshme vetëm metodat hormonale, femrave nuk duhet t'u mohohet përdorimi i këtyre metodave hormonale, vetëm sepse nuk mund të masni presionin e gjakut.

Gratë mund të fillojnë përdorimin e IVP-ve:

- Pa bërë ekzaminimin e pelvisit

- Pa bërë analizat e gjakut, apo ndonjë analizë tjetër rutinë
- Pa bërë analiza për kancerin cervikal
- Pa bërë ekzaminim të gjirit
- Edhe kur gruaja nuk është me menstruacione në atë moment, por është e sigurt se nuk është shtatzënë (Shihni: [Lista e kontrollit për shtatzëni](#), faqe 419).

Formula e re e DMPA-së

Një formulim i ri i DMPA-së është krijuar posaçërisht për t'u injektuar në indet nën lëkurë (subkutane). Kjo formulë e re duhet të përcillet përmes injeksionit nën lëkurë. Nuk do të jetë e efektshme nëse injektohet në mënyra të tjera. (Po kështu, DMPA-ja për injektim në muskul nuk duhet të injektohet nën lëkurë.)

Doza hormonale e formulës së re për injeksionet nën lëkurë (DMPA-SC) është 30% më e ulët nga DPMA-ja e formuluar për injeksionet në muskul, 104 mg në vend të 150 mg. Kështu që mund të shkaktojë më pak efekte anësore, të tilla si shtimi në peshë. Efekti kontrceptiv është i ngjashëm për të dyja formulat. Si përdoruesit e DMPA-së intramuskulare, edhe përdoruesit e DMPA-SC-së bëjnë një injeksion çdo 3 muaj.

DMPA-SC ofrohet në shiringa të parapërgatitura, me një përdorim të

sistemit Uniject. Këto shiringa të mbushura kanë age të veçanta, të shkurtra, që duhen për injeksion nën lëkurë. Me këto shiringa gratë mund ta injektojnë vetë DMPA-SC -në, pa pasur nevojën e një ofruesi shërbimi. Në Shtetet e Bashkuara, DMPA-SC njihet me emrin “depo-subQ provera 104.”

7

Injeksionet mujore

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe klientët

- **Ndryshimet në menstruacione janë të zakonshme, por jo të dëmshme.** Zakonisht shkaktojnë gjakrrjedhje menstruale të lehtë, më pak ditë, apo menstruacione të çrregullta.
- **Rikthehuni rregullisht dhe në kohë për ri-injektim.** Për efektshmëri më të lartë, kthimi në klinikë çdo 4 javë është i rëndësishëm.
- **Injeksioni mund të bëhet edhe 7 ditë më shpejt, ose më vonë se data e planifikuar.** Klientja duhet të rikthehet edhe sikur të jetë më vonë nga data e planifikuar
- Injeksionet mujore përmbajnë 2 hormone - një progestin dhe një estrogen - si hormoni natyral progesteron dhe estrogen në trupin e gruas. (Edhe kontraktivët oralë të kombinuar i përmbajnë këto 2 tipe hormonesh.)
- Njëkohësisht njihen si kontraktivët e kombinuar të injektueshëm, KKI, injeksioni.

- MPA/ciponati estradol tregtohet nën emrin e firmave Ciclofem, Ciclofemina, Cyclofem, Cyclo-Provera, Feminena, Lunella, Lunelle, Novafem e të tjerë. NET-EN/valerati estradol tregtohet nën emrin e firmave Mesigyna dhe Norigynon.
- Informacioni në këtë kapitull aplikohet për acetatin medroksiprogesterone (MPA)/ciponati estradol dhe noretisteron enantat (NET-EN)/valerati estradol. Informacioni mund të aplikohet gjithashtu edhe për formulimet e vjetra, për të cilat dihet akoma dhe më pak.

Mekanizmi i funksionimit

- Funksionon kryesisht duke parandaluar lëshimin e vezëve nga vezoret (ovulimi).

Efektshmëria

Efektshmëria varet nga kthimi në kohë për ri-injektim: Rreziku i shtatzënisë rritet kur gruaja është vonë për injeksionin e saj, apo nuk e ka marrë fare një injeksion.

- Kur gratë i bëjnë injeksionet në kohë, 5 në 10 000 gra do të mbeten shtatzëna gjatë vitit të parë të përdorimit të injeksioneve mujore.
- Gjatë përdorimit të tyre të zakonshëm, 3 në 100 gra do të mbeten shtatzëna gjatë vitit të parë të përdorimit të injeksionit.



Rikthimi i fertilitetit

pasi janë ndërprerë injeksionet: Fertiliteti rikthehet mesatarisht 1 muaj më vonë në krahasim me metodat e tjera.

Përfitimet

Studime afatgjata për injeksionet mujore janë të kufizuara, por kërkuesit parashikojnë që përfitimet e tyre shëndetësore të jenë të ngjashme me ato të kontraktivëve oralë të kombinuar (Shihni: [Kontraktivët oralë të kombinuar](#), faqe 39). Injeksionet mujore, gjithsesi, nuk kalojnë nëpër mëlçi, së pari sepse nuk merren nga goja siç merren KOK-et. Studimet afatshkurtra kanë treguar që injeksionet mujore kanë më pak ndikim se KOK-et në presionin e gjakut, në koagulimin e gjakut, në ndarjen e substancave yndyrore (metabolizmi lipid) dhe në funksionimin e mëlçisë. Akoma janë duke u kryer studime afatgjata në lidhje me rreziqet dhe përfitimet e injeksioneve mujore.

Kontraceptive

- Shumë të efektshme kur injeksionet bëhen në kohë.
- Efektshmëria e tyre fillon menjëherë, brenda 24 orëve.
- Nuk kërkohet ekzaminimi i pelvisit para se të fillohet përdorimi.
- Nuk ndërhyjnë në marrëdhëniet seksuale.
- Kanë shumë pak efekte anësore.

- Klientja mund ta ndalojë përdorimin e injeksioneve mujore, nëse dëshiron.
- Mund të ofrohet dhe jepet nga personel i trajnuar jo mjek.

Jokontraceptive

Ndihmon për t'u mbrojtur kundër:

- Rrezikut të shtatzënisë
- Kancerit të endometrit (mureve të brendshme të uterusit)
- Kancerit të vezoreve
- Infeksionit simptomatik të pelvisit

Mund të ndihmojë kundër:

- Cistëve të vezoreve
- Anemisë nga mungesa e hekurit

Pakëson:

- Dhimbjet e menstruacioneve
- Problemet me hemorragjinë menstruale
- Dhimbjet e barkut gjatë ovulimit
- Simptomat e sindromit policistik të vezoreve (hemorragji e çrregullt, akne, qime të tepërta në fytyrë dhe trup)
- Simptomat e endometriozës (dhimbje pelvike, çrregullime të hemorragjisë menstruale)

Kufizimet

- Kërkon përdorim mujor të vazhdueshëm
- Harresa rrit rrezikun e dështimit të metodës
- Pështjellim në stomak, marrje mendsh, dhimbje gjoksi, ose koke, si edhe gjakrrjedhje e lehtë, ose vetëm disa pika (zakonisht zhduken pas 2, ose 3 ciklesh menstruale)
- Duhet të ketë gjithmonë “furnizim”
- Nuk mbrojnë nga IST-të dhe SST-të e tjera (p.sh., HBV, HIV/AIDS)

Kush mund t'i përdorë injeksionet mujore

Pothuajse të gjitha gratë mund t'i përdorin me siguri dhe efektshmëri injeksionet mujore, duke përfshirë edhe ato që:

- Kanë ose nuk kanë fëmijë
- Nuk janë të martuara
- Të çdo moshe, duke përfshirë adoleshentet dhe gratë mbi 40 vjeç
- Sapo kanë bërë një abort
- Pinë cigare, pavarësisht numrit të cigareve që ajo pi dhe janë nën 35 vjeç
- Pinë cigare, më pak se 15 cigare në ditë dhe janë mbi 35 vjeç
- Kanë, apo kanë pasur anemi
- Kanë vena varikoze

- Janë të infektuara me HIV, qofshin ose jo në terapi me antiretroviralë

Për të përcaktuar përdorueset e injeksioneve mujore, bazuar në kriteret për kualifikimin nga ana shëndetësore, ndiq listën e mëposhtme të kontrollit:

Kriteret mjekësore për kualifikimin nga ana shëndetësore si përdoruese e injeksioneve mujore

Drejtojeni klientes pyetjet e mëposhtme lidhur me gjendjen e saj të njohur shëndetësore. Ekzaminimet dhe analizat nuk janë të nevojshme. Nëse ajo u përgjigjet “jo” të gjitha pyetjeve, atëherë mund t’i fillojë injeksionet mujore, nëse dëshiron. Nëse ajo i përgjigjet “po” një pyetjeje, atëherë ndiqni udhëzimet. Në disa prej këtyre rasteve ajo, gjithsesi, mund t’i fillojë injeksionet mujore.

1. Jeni duke ushqyer me gji foshnjën më të vogël se 6 muajshe?

☐JO ☐PO

- Nëse ushqen vetëm me gji: ajo mund t’i fillojë injeksionet mujore 6 muaj pas lindjes, ose kur qumështi i gjirit nuk është më ushqimi kryesor për fëmijën - pavarësisht se cila ndodh më parë (Shihni: [Ushqyerja vetëm me gji](#), faqe 149).

- Nëse fëmija ushqehet pjesërisht me gji, gruaja mund t’i fillojë injeksionet mujore 6 javë pas lindjes së fëmijës (Shihni: [Ushqyerja pjesërisht me gji](#), faqe 150).

2. Keni lindur fëmijën gjatë 3 javëve të fundit dhe nuk e ushqeni atë me gji?

- ☐JO ☐PO Ajo mund t’i fillojë injeksionet mujore 3 javë pas lindjes së fëmijës (Shihni: [Mos ushqyerja me gji](#), faqe 151).

3. A pini 15 apo më shumë cigare në ditë?

- ☐JO ☐PO
- Nëse është 35 ose më shumë vjeç dhe pi më shumë se 15 cigare në ditë, mos i bëni injeksione mujore. Nxiteni atë ta ndalojë duhanin dhe ndihmojeni të zgjedhë një metodë tjetër.

4. A keni tension të lartë të gjakut?

- ☐JO ☐PO Nëse nuk ia masni dot tensionin e gjakut dhe ajo thotë se ka vuajtur nga tensioni i lartë, apo nëse ajo trajtohet për tension të lartë të gjakut, mos i bëni injeksione mujore. Drejtojeni atë për një kontroll të tensionit të gjakut, ose ndihmojeni të zgjedhë një metodë pa estrogen.

Kur është e mundur, i kontrolloi gruas tensionin e gjakut:

- Nëse tensioni i gjakut është nën 140/90 mm Hg, jepjani injeksionet mujore.
- Nëse tensioni i saj sistolik është 140 mm Hg, ose më i lartë, ose diastoliku është 90 mm Hg, ose më i lartë, mos i ofroni injeksione mujore. Ndhimoheni gruan të zgjedhë një metodë pa estrogen, por jo injeksionin vetëm me progestin, në rast se presioni sistolik është 160 mm Hg, ose më i lartë, ose ai diastolik është 100 mm Hg, ose më i lartë. Një lexim i vetëm i tensionit në masën 140-159/90-99 mm Hg nuk mjafton për të (diagnostikuar gruan me tension të lartë. Jepini asajnjë metodë mbrojtëse që ta përdorë deri sa të rikthehet për një matje tjetër të tensionit, ose ndihmoheni të zgjedhë një metodë tjetër, nëse preferon. Nëse tensioni i saj i gjakut në matjen tjetër është nën 140/90 mm Hg, grua mund t'i përdorë injeksionet mujore.)

5. A keni cirrozë të mëlçisë, infeksion të mëlçisë, apo tumor në mëlçi? (Janë sytë dhe lëkura e saj të verdhë? [shenja të verdhëzës])

- ☐JO ☐PO Nëse ajo raporton sëmundje serioze aktive të mëlçisë (verdhëz, hepatit aktiv, cirrozë të lehtë, ose të rëndë, tumor të mëlçisë), mos i ofroni injeksione mujore. Ndhimoheni të zgjedhë një metodë johormonale. (Nëse ajo ka cirrozë të lehtë, apo sëmundje të fshikëzës së tëmthit, mund t'i përdorë injeksionet mujore.)

6. Keni qenë diabetike për më shumë se 20 vjet, a keni pasur dëmtime të arterieve, të shikimit, të veshkave, apo të sistemit nervor për shkak të diabetit?

- ☐JO ☐PO Mos i ofroni injeksione mujore. Ndhimoheni gruan të zgjedhë një metodë pa estrogen, por jo injeksionin vetëm me progestin.

7. A keni pasur ndonjëherë hemorragji cerebrale, koagulim gjaku në këmbë, apo në mushkëri, atak zemre, apo ndonjë problem tjetër serioz të zemrës?

- ☐JO ☐PO Nëse ajo raporton atak zemre, sëmundje zemre për shkak të ngushtimit, apo bllokimit të

arterieve, apo goditje cerebrale, mos i ofroni injeksione mujore. Ndihejoni të zgjedhë një metodë tjetër pa estrogen, por jo injeksionet vetëm me progestin. Nëse ajo raporton koagulim të gjakut në venat e thella të këmbëve, ose të mushkërive (jo koagulim të sipërfaqshëm), ndihmoheni të zgjedhë një metodë pa hormone.

8. A keni apo keni pasur kancer të gjirit?

- ☐JO ☐PO Mos i ofroni injeksione mujore. Ndihejoni të zgjedhë një metodë pa hormone.

9. A keni pasur vezullime dhe humbje të shikimit përpara se t'ju fillojë dhimbja e fortë e kokës (aura e migrenës)? A keni dhimbje pulsuese, të forta në njërin anë të kokës, që mund të zgjasin nga disa orë, në disa ditë dhe mund të shkaktojnë të përziera, ose të vjella (dhimbjet e kokës nga migrena)? Dhimbje të tilla koke përkeqësohen nga drita, zhurma, ose lëvizjet përreth.

- ☐JO ☐PO Nëse ajo ka aura të migrenës, pavarësisht moshës, mos i ofroni injeksione mujore. Nëse ka dhimbje koke të migrenës pa aura dhe është 35 vjeç e lart,

mos ofroni injeksione mujore. Ndihejoni këto gra të zgjedhin një metodë pa estrogen. Nëse është nën 35 vjeç dhe ka dhimbje koke të migrenës pa aura, ajo mund t'i përdorë injeksionet mujore

10. A planifikoni ndonjë operacion të rëndë, që mund t'ju mbajë në krevat pa lëvizur për një ose më shumë javë?

- ☐JO ☐PO Nëse është kështu, ajo mund t'i fillojë injeksionet 2 javë pas operacionit. Duhet të përdorë një metodë mbështetëse derisa t'i fillojë injeksionet mujore.

11. A keni kushte shëndetësore që mund të rrisin mundësinë për sëmundje të zemrës (sëmundje të arterieve koronare), apo goditje cerebrale, moshë të madhe, duhanpirja, tension i lartë i gjakut, apo diabet?

- ☐JO ☐PO Mos i jepni injeksione mujore. Ndihejoni atë të zgjedhë një metodë pa estrogen, por jo injeksionet vetëm me progestin.

12. A jeni duke marrë lamotrigin për epilepsinë?

- ☐JO ☐PO Mos i jepni injeksione mujore. Nëse përdor lamotriginën, kjo e bën më

pak të efektshëm injeksionin.
Ndhimoheni gruan të zgjedhë një
metodë pa estrogen.

**Metodat ndihmëse përfshijnë abstinencën, prezervativin femëror dhe mashkullor, spermicidet dhe tërheqjen. I thoni gruas se spermicidet dhe tërheqja janë metodat kontraktive më pak të efektshme. Nëse është e mundur, i jepni prezervativë.*

Për më tepër, femrat nuk duhet t'i përdorin injeksionet mujore nëse kanë mutacion trombogjenik, apo lupus me antikorpe pozitive antifosfolide, (apo të panjohura).

Për sqarim të plotë, shihni [Kriteret mjekësore për kualifikimin nga ana shëndetësore për përdorimin e kontraktivëve](#), në faqen e fundit të Protokollit. Sigurohuni që të shpjegoni të mirat dhe rreziqet për shëndetin e gruas si dhe efektet anësore të metodës që do të përdorë klientja. Gjithashtu, nxirrni në pah çdo situatë që do ta bënte metodën të pakëshillueshme, kur kjo lidhet me klienten.

Kur të fillohen injeksionet mujore

Gruaja mund të fillojë t'i përdorë injeksionet mujore në çdo kohë që dëshiron, në rast se është e sigurt që nuk është shtatzënë. Për të qenë e sigurt që ajo nuk është shtatzënë, përdorni [Listën e Kontrollit të Shtatzënisë](#), faqe 419.

Situata e femrës	Kur të fillohen injeksionet mujore
Kur gruaja ka ciklin menstrual, ose kalon nga një metodë johormonale	- Në çdo kohë të muajit - Nëse i fillon injeksionet brenda 7 ditëve pas fillimit të menstruacioneve, nuk ka nevojë për metodë tjetër mbështetëse. - Nëse i fillon injeksionet pas më shumë se 7 ditëve nga fillimi i menstruacioneve, ajo duhet të sigurohet që nuk është shtatzënë dhe t'i fillojë injeksionet kur të dëshirojë. Do të ketë nevojë për një metodë mbështetëse* për 7 ditët e para të përdorimit të injeksioneve. - Nëse po kalon nga DIU-ja prej bakri tek injeksionet mujore, mund t'i fillojë këto të fundit menjëherë

Situata e femrës	Kur të fillohen injeksionet mujore
Kur gruaja ka ciklin menstrual, ose kalon nga një metodë johormonale	(Shihni: DIU-në me bakër , kalimi nga DIU-ja te një metodë tjetër , faqe 221).
<i>*Metodat ndihmëse apo mbështetëse përfshijnë abstinencën, prezervativin femëror dhe mashkullor, spermicidet dhe tërheqjen. I thoni gruas se spermicidet dhe tërheqja janë metodat kontrceptive më pak të efektshme. Nëse është e mundur, i jepni asaj prezervativë.</i>	

Kalimi nga një metodë hormonale

- Injeksioni bëhet menjëherë, nëse ka qenë duke përdorur metodë hormonale në mënyrë të qëndrueshme dhe korrekte, ose nëse është e sigurt se nuk është shtatzënë. Nuk ka nevojë të presë për menstruacionet e radhës. Nuk ka nevojë për të përdorur metodë tjetër mbështetëse.
- Nëse po kalon nga përdorimi i një injeksioni tjetër, ajo mund t'i fillojë

Situata e femrës	Kur të fillohen injeksionet mujore
Kalimi nga një metodë hormonale (vazhdim)	• injeksionet mujore ditën që duhet të merrte injeksionin e radhës. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.

Ushqen foshnjën vetëm me gjë

Më pak se 6 muaj pas lindjes

- Shtyjani injeksionin e parë deri 6 muaj pas lindjes së fëmijës, ose kur qumështi i gjirit të mos jetë më ushqimi kryesor për fëmijën, pavarësisht se cili nga këto kushte plotësohet i pari.

Më shumë se 6 muaj pas lindjes

- Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, ajo mund t'i fillojë injeksionet në çdo kohë, kur është e sigurt se nuk është shtatzënë. Do të ketë nevojë për një metodë mbështetëse/ndihmëse mbështetëse për 7 ditët e para të fillimit të injeksioneve mujore.
- Nëse i janë kthyer menstruacionet, ajo mund t'i fillojë

Situata e femrës	Kur të fillohen injeksionet mujore
------------------	------------------------------------

Ushqen foshnjën vetëm me gji (vazhdim)

Më shumë se 6 muaj pas lindjes	injeksionet siç u këshillohet grave që kanë <u>cikël menstrual</u> .
--------------------------------	--

Ushqen pjesërisht me gji

Më pak se 6 javë pas lindjes së fëmijës	Shtyjeni injeksionin deri 6 javë pas lindjes.
---	---

Më shumë se 6 javë pas lindjes së fëmijës	- Nëse menstruacionet nuk janë kthyer, ajo mund t'i fillojë injeksionet pas lindjes në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë[†]. - Ka nevojë për metodë mbështetëse mbrojtëse për 7 ditët e para të marrjes së injeksionit. - Nëse i janë kthyer menstruacionet, mund t'i fillojë injeksionet siç u këshillohet grave <u>me cikël menstrual</u>.
---	---

Nuk ushqen me gji

Më pak se 4 javë pas lindjes	Mund t'i fillojë injeksionet në çdo kohë në intervalin
------------------------------	--

Situata e femrës	Kur të fillohen injeksionet mujore
------------------	------------------------------------

Nuk ushqen me gji (vazhdim)

Më pak se 4 javë pas lindjes	21-28 ditë pas lindjes. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse/ndihmëse mbështetëse.
------------------------------	--

Më shumë se 4 javë pas lindjes	Nëse menstruacionet nuk janë kthyer, ajo mund t'i fillojë injeksionet në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë[†]. Ka nevojë për metodë mbështetëse/ndihmëse për 7 ditët e para të marrjes së injeksionit Nëse i janë kthyer menstruacionet, mund t'i fillojë injeksionet siç u këshillohet grave <u>me cikël menstrual</u>.
--------------------------------	--

[†]Atje ku rekomandohet vizita rutinë 6 javë pas lindjes dhe mundësitë e tjera për të marrë kontraktivë janë të kufizuara, disa punonjës shëndetësie mund t'u japin grave injeksione në vizitën e javës së gjashtë, pa pasur nevojë për prova se gruaja nuk është shtatzënë, kur menstruacionet nuk i janë kthyer.

Situata e femrës	Kur të fillohen injeksionet mujore
Nuk ka menstruacione (nuk ka lidhje me lindjen e një fëmije, apo ushqyerjen me gji të tij/saj)	Mund t'i fillojë injeksionet në çdo moment që ajo dëshiron dhe që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Gjithsesi, gruaja do të duhet të përdorë një metodë mbështetëse për 7 ditët e para të marrjes së injeksioneve.
Pas një aborti	- Injeksioni fillohet menjëherë. Nëse gruaja e fillon injeksionin brenda 7 ditëve pas abortit të tremujorit të parë, ose të dytë, nuk ka nevojë për metodë tjetër shtesë mbrojtëse. - Nëse është më shumë se 7 ditë pas abortit të tremujorit të parë, ose të dytë, ajo mund t'i nisë injeksionet në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Do t'i duhet një metodë tjetër shtesë mbrojtëse për 7 ditët e para pas injeksionit.

Situata e femrës	Kur të fillohen injeksionet mujore
Pas marrjes së Pilulave Kontraceptive të Urgjencës (PKU)	Ajo mund t'i fillojë injeksionet mujore në të njëjtën ditë pasi ka marrë PKU-të. Nuk ka nevojë të pritët për ciklin tjetër menstrual, që të fillojë marrjen e injeksioneve. Gjithsesi, do t'i duhet të marrë një metodë mbështetëse për 7 ditët e para pas injeksionit.

Efektet Anësore

Disa përdoruese raportojnë sa më poshtë:

- Ndryshime të tipologjisë së menstruacioneve:
 - Hemorragji më e lehtë dhe që zgjat më pak
 - Hemorragji e çrregullt
 - Hemorragji e rrallë
 - Hemorragji e tejzgatur
 - Nuk ka hemorragji të përmuajshme
- Shtim në peshë
- Dhimbje koke
- Marrje mendsh
- Ndjeshmëri të gjirit

Trajtimi i efekteve anësore të zakonshme

Trajtimi i efekteve anësore për injeksionet mujore është sikurse për kontraktivët oralë të kombinuar.

Udhëzime për klientin

- Mos e fërkoni vendin e injeksionit.
- Shkruani emrin e injeksionit në një letër dhe bini dakord për datën e injeksionit që do të bëhet pas 4javësh.
- Përpikuni të vini në kohë. Ju mund të vini 7 ditë përpara ose 7 ditë më vonë nga data e caktuar dhe përsëri ta bëni injeksionin.
- Duhet të ktheheni, pavarësisht sa vonë jeni kujtuar për injeksionin e radhës. Nëse jeni me më shumë se 7 ditë vonësë, duhet të abstenoni, ose të përdorni prezervativë, spermicide, ose tërheqjen, derisa të mund të bëni injeksionin. Mund të shihni edhe mundësinë për të përdorur pilulat kontraktive të urgjencës, në rast se jeni me më shumë se 7 ditë vonësë dhe keni pasur marrëdhënie seksuale të pambrojtura gjatë 5 ditëve të fundit (Shihni: [Pilulat Kontraktive të Urgjencës](#), faqe 99).

“Kthehu në çdo kohë”: Arsyet për t’u rikthyer para injeksionit të radhës

Sigurojeni çdo kliente se është e mirëpritur të rikthehet në klinikë në çdo kohë - për

shembull, nëse ajo ka probleme, pyetje, ose dëshiron një metodë tjetër, apo nëse ka ndryshime serioze të gjendjes së saj shëndetësore, ose nëse mendon se mund të jetë shtatzënë.

Këshilla të përgjithshme shëndetësore:

Kushdo që papritur ndien se ka diçka serioze që nuk shkon me shëndetin e saj, duhet të kërkojë menjëherë ndihmë mjekësore nga një mjek/e ose infermierit/e. Metoda e saj kontraktive mund të mos jetë shkaku i gjendjes së keqe shëndetësore, por ajo duhet t’i thotë mjekut/es ose infermierit/es se çfarë metode është duke përdorur.

Trajtimi i injeksioneve të vonuara

- Nëse klientja është më pak se 7 ditë me vonësë për të përsëritur injeksionin, mund ta bëjë injeksionin tjetër të radhës. Nuk ka nevojë për analiza, vlerësime apo metodë tjetër mbështetëse.
- Një kliente që është më shumë se 7 ditë me vonësë mund ta marrë injeksionin e radhës nëse:
- Nuk ka pasur marrëdhënie seksuale që prej 7 ditësh pas asaj në të cilën ajo duhej të kishte marrë injeksionin e fundit, ose
- Ajo ka përdorur një metodë mbështetëse, apo ka marrë pilulën kontraktive të urgjencës (PKU) pas marrëdhënieve seksuale të pambrojtura në 5 ditët e fundit.

- Asaj do t'i duhet një metodë mbështetëse për 7 ditët e para pas injeksionit.
- Nëse klientja është më shumë se 7 ditë me vonesë dhe nuk i përmbush këto kritere, duhet të ndërmerren hapa të tjera për të qenë plotësisht të sigurt që ajo nuk është shtatzënë
- Diskuto pse ishte vonë klientja dhe gjej zgjidhje për herën tjetër. Nëse ardhja në kohë është shpesh problematike, diskuto përdorimin e një metode mbështetëse kur ajo vonohet për injeksionin e radhës, marrjen e PKU-ve, apo zgjedhjen e ndonjë metode tjetër.

Pajisjet e kërkuara për dhënien e injeksioneve mujore

- Aparat për matjen e tensionit (sfigmomanometër)
- Furnizime me injeksione mujore

Ekzaminimet e kërkuara për dhënien e injeksioneve mujore

Do të ishte mirë të matej presioni i gjakut, por në momente kur rreziku i shtatzënisë është i lartë dhe metodat hormonale janë ndër metodat e pakta të disponueshme, femrave nuk duhet t'u mohohet përdorimi i metodave hormonale vetëm sepse nuk mund t'u matet presioni i gjakut. Gjithsesi, kontrolli i presionit të gjakut nevojitet nëse ajo raporton histori hipertensioni, apo aktualisht po merr mjekime për

hipertension. Për kushte të tjera mjekësore, shih listën e kontrollit për pyetjet që duhen drejtuar për të vendosur nëse gruaja kualifikohet për përdorimin e injeksioneve të kombinuara.

Gratë mund ta fillojnë përdorimin e injeksioneve:

- Pa bërë ekzaminimin e pelvisit
- Pa bërë analizat e gjakut, apo ndonjë analizë tjetër rutinë
- Pa bërë analiza për kancerin cervikal
- Pa bërë ekzaminim të gjirit
- Edhe kur gruaja nuk është me menstruacione në atë moment, por është e sigurt se nuk është shtatzënë (Shihni: [Lista e kontrollit për shtatzëni](#), faqe 419).

8

Manikotat e kombinuara

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe klientët

- **Duhet të vendoset një manikotë* e vogël ngjitëse.** Duhet mbajtur në trup ditën dhe natën, gjatë një jave për 3 javë rresht, e ndjekur nga një javë pa manikotë.
- **Për të pasur më shumë efekt, duhet ta zëvendësoni manikotën në kohën e duhur.**
- **Ndryshimet në gjakrrjedhjen mujore janë të zakonshme, por jo të dëmshme.** Zakonisht ka çregullime të gjakrrjedhjes gjatë muajve të parë të përdorimit, por më pas këto çregullime pakësohen dhe rregullohen me kalimin e kohës.

Manikota e kombinuar është një ngjitëse katrore me përbërje plastike dhe fleksibël, e vogël dhe e hollë, që vendoset në trupin e gruas. Ajo lëshon vazhdimisht 2 hormone – një progestin dhe një estrogen, ashtu siç janë hormonet natyrore në trupin e gruas – nëpërmjet lëkurës drejt në qarkullimin e gjakut (në vena).

*Manikotat, paçet, ngjitëset, janë fjalët me të cilat njihen zakonisht (Shënim i përkthyesit).

Çdo javë vendoset nga një manikotë e re, për 3 javë rresht. Javën e katërt nuk vendoset asnjë manikotë. Gjatë kësaj jave të katërt gruaja do të ketë ciklin menstrual. Manikota quhet ndryshe edhe Orto Evra dhe Evra.

Mekanizmat e funksionimit

Funksionon kryesisht duke parandaluar lëshimin e vezëve nga vezoret (ovulimin).

Efektshmëria

Efektshmëria varet nga përdoruesja:

Rreziku për një shtatzëni të padëshiruar është më i madh kur një grua e ndryshon me vonesë manikotën.

- Manikota e kombinuar është një produkt i ri dhe kërkimet shkencore në lidhje me efektshmërinë e saj janë të kufizuara në numër. Raportet nga studimet klinike mbi efektshmërinë e saj sugjerojnë që, nëse përdoren rregullisht dhe ashtu siç duhet nga përdoruesja, ato janë më të efektshme se sa kontraktivët oralë të kombinuar.
- Rreziku për shtatzëni mund të jetë pak më i lartë për femrat që peshojnë mbi 90 kg, apo më shumë.

Rikthimi i fertilitetit:

Pas ndalimit të përdorimit të manikotës, nuk ka vonesë.



Përfitimet

Studime afatgjata të përdorimit të manikotës janë të kufizuara në numër, por kërkuesit bëjnë të ditur që përfitimet shëndetësore të manikotave janë njësoj si ato të kontraktivëve oralë të kombinuar.

Kontraceptive

- Shumë të efektshme kur zëvendësimi i manikotës bëhet rregullisht dhe në kohën e duhur.
- Efektiviteti fillon brenda 24 orëve.
- Nuk kërkohet ekzaminimi i pelvikut para përdorimit.
- Nuk ndërhyjnë në marrëdhëniet seksuale.
- Kanë pak efekte anësore.
- Lehtësisht të përdorshme.
- Klientja mund ta ndalojë përdorimin kur të dëshirojë.
- Mund të ofrohet edhe nga staf i trajnuar jo mjekësor.

Jokontraceptive

Ndihmojnë për të mbrojtur kundër:

- Rreziqeve të shtatzënisë
- Kancerit të endometrit (paretet e brendshme të uterusit)
- Kancerit të ovarëve

- Sëmundjeve simptomatike të infeksionit pelvik

Mund të ndihmojë kundër:

- Cistëve të ovareve
- Anemisë së krijuar nga mungesa e hekurit në gjak

Zvogëlojnë:

- Ngërçet/kontraksionet menstruale
- Problemet e gjakrrjedhjes menstruale
- Dhimbjet gjatë ovulimit
- Simptomat të sindromës policistike të ovareve (gjakrrjedhje e çrregullt, akne, qime të shumta në fytyrë, apo trup)
- Simptoma të endometrioze (dhimbje të pelvikut, gjakrrjedhje e çrregullt)

Kufizimet

- Kërkojnë përdorim të vazhdueshëm.
- Harresa për zëvendësimin në kohë rrit rrezikun e dështimit të metodës.
- Pështjellim në stomak, marrje mendsh, dhimbje gjoksi, ose koke, si edhe gjakrrjedhje e lehtë, ose vetëm disa pika (zakonisht zhduken pas 2, ose 3 ciklesh menstruale).
- Duhet të ketë gjithmonë “furnizim me manikota”.

- Nuk mbrojnë nga IST-të dhe SST-të e tjera (p.sh., HBV, HIV/AIDS).

Kush mund t'i përdorë manikotat e kombinuara

Kriteret mjekësore për kualifikimin nga ana shëndetësore si përdoruese të metodës në fjalë dhe udhëzimet se kur duhet të fillohen manikotat, janë njësoj si për kontraktivët oralë të kombinuar.

Efektet anësore

Disa përdoruese raportojnë shenjat e më poshtme:

- Acarim i lëkurës, apo puçrra aty ku vendoset manikota
- Ndryshime në gjakrrjedhjen menstruale, që përfshijnë:
 - Gjakrrjedhje e lehtë dhe më pak ditë gjakrrjedhje
 - Gjakrrjedhje e çrregullt
 - Gjakrrjedhje e tejzgatur
 - Nuk ka gjakrrjedhje menstruale
- Dhimbje koke
- Përzierje
- Të vjella
- Ndjeshmëri dhe dhimbje të gjinjve
- Dhimbje të barkut

- Simptoma të gripit/infeksionit të aparatit të sipërm të frymëmarrjes
- Acarim, skuqje, apo infeksion të vaginës (vaginitis)

Trajtimi i efekteve anësore

është i njëjtë me ato të kontraktivëve oralë të kombinuar (shih [Kontraktivët oralë të kombinuar](#), faqe 39).

Udhëzime për klientin

1. Hiqeni manikotën nga mbajtësja: griseni fletën e aluminit dhe nxirreni manikotën nga mbajtësja. Hiqeni pjesën e pasme pa prekur sipërfaqen ngjitëse.
2. Mund ta vendosni në krah, kurriz, stomak, bark, apo në pjesën lart të ndenjurrave, kudo që vendi është i pastër dhe i thatë, por jo në gjoks. Mbajeni të shtypur për 10 sekonda manikotën e ngjitur. Kontrolloni me gisht anët e manikotës, për të qenë e sigurt që është ngjitur.
3. Manikota duhet të qëndrojë e ngjitur edhe gjatë punës, ushtrimeve fizike, notit dhe dushit.
4. Duhet ta ndërroni manikotën çdo javë për 3 javë rresht. Duhet të vendosni një manikotë të re në të njëjtën ditë të çdo jave - kjo quhet edhe “dita për ndryshimin e manikotës”. Për shembull, nëse e vendosni të dielën manikotën e parë, të gjitha manikotat e tjera duhet të vendosen të dielave.

5. Për të shmangur acarimin (pezmatimin), nuk duhet ta vendosni manikotën e re në të njëjtin vend në lëkurë ku ka qenë manikota e mëparshme.
6. Mos vendosni manikotë javën e katërt. Ka shumë mundësi që do të keni ciklin tuaj menstrual gjatë kësaj jave.
7. Pas javës së parë pa manikotë, duhet të vendosni një manikotë të re.
8. Nuk duhet të qëndroni asnjëherë pa vendosur një manikotë për më shumë se 7 ditë. Duke bërë një gjë të tillë, shtoni rrezikun për shtatzëni të padëshiruar.

Nëse harroni ta hiqni, apo ta zëvendësoni manikotën në kohë:

9. Keni harruar të vendosni një manikotë të re në fillim të njërit prej cikleve të manikotës (gjatë javës së parë)?
 - Vendosni një manikotë të re sa më shpejt që të jetë e mundur. Mbajeni mend këtë ditë të javës, si ditën e ndërrimit të manikotës. Përdorni një metodë mbështetëse¹ për 7 ditët e para të përdorimit të manikotës.
 - Gjithashtu, nëse manikota e re është vendosur 3, ose më shumë ditë me vonesë (manikota është lënë pa vënë

¹Metodat mbështetëse përfshijnë abstinencën, prezervativët femërorë dhe mashkullorë, spermicidet, dhe tërheqjen. I thoni klientes se spermicidet dhe tërheqja janë metodat kontrceptive më pak të efektshme. Nëse është e mundur, jepini gruas prezervativë.

10, apo më shumë ditë me radhë) dhe keni pasur marrëdhënie të pambrojtura seksuale gjatë 5 ditëve në vazhdim, duhet të vlerësoni marrjen e pilulave kontraceptive të urgjencës.

10. Keni harruar ta ndërroni manikotën në mes të ciklit të manikotës (gjatë javës së dytë, apo të tretë)?

- Nëse jeni 1, apo 2 ditë me vonesë (deri në 48 orë): vendosni një manikotë të re menjëherë; sa më shpejt që të kujtoheni, aq më mirë. Mbani të njëjtën ditë për ndërrimin e manikotës të radhës. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.
- Nëse jeni më shumë se 2 ditë me vonesë (më shumë se 48 orë): ndërpriteni ciklin aktual dhe filloni një cikël të ri 4-javor, duke vendosur një manikotë të re menjëherë. Mbajeni mend këtë ditë si ditën e ndërrimit të manikotës. Përdorni një metodë mbështetëse për 7 ditët e para të përdorimit të manikotës.

11. Keni harruar ta hiqni manikotën në fund të ciklit të manikotës (java e katërt)?

- Hiqeni manikotën. Fillojeni ciklin e ri në ditën e zakonshme të ndërrimit të manikotës. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.

“Kthehu në çdo kohë”: Arsytet për t’u rikthyer

Sigurojeni çdo kliente se është e mirëpritur të rikthehet në klinikë në çdo kohë - për shembull, nëse ajo ka probleme, pyetje, ose dëshiron një metodë tjetër; apo nëse ka ndryshime serioze të gjendjes së saj shëndetësore; ose nëse mendon se mund të jetë shtatzënë.

Këshilla të përgjithshme shëndetësore:

Kushdo që papritur ndien se ka diçka serioze që nuk shkon me shëndetin e saj, duhet të kërkojë menjëherë ndihmë mjekësore nga një mjek/e ose infermier/e. Metoda kontraceptive që përdor mund të mos jetë shkak i gjendjes së saj të keqe, por ajo duhet t’i thotë mjekut/es ose infermierit/es se çfarë metode është duke përdorur.

Pajisjet e kërkuara për dhënien e manikotave

- Aparat për matjen e tensionit (sfigmomanometër)
- Furnizime me manikota

Ekzaminimet e kërkuara për dhënien e manikotave të kombinuara

Do të ishte mirë të matej presioni i gjakut, por në momentet kur rreziku i shtatzënisë është i lartë, dhe metodat hormonale janë ndër metodat e pakta që mund

të disponohen, femrave nuk duhet t'u mohohet përdorimi i metodave hormonale, vetëm sepse nuk mund t'u matet presioni i gjakut. Gjithsesi, kontrolli i presionit të gjakut është i rëndësishëm dhe nevojitet kur gruaja raporton një histori mjekësore të hipertensionit, apo aktualisht po merr mjekim kundër hipertensionit. Për kushte të tjera mjekësore, shih Listën e Kontrollit për pyetjet që duhet të bëhen për të parë nëse gruaja mund të bëhet përdoruese e manikotave të kombinuara.

Gratë mund ta fillojnë përdorimin e manikotave të kombinuara:

- Pa bërë ekzaminimin e pelvisit
- Pa bërë analizat e gjakut, apo ndonjë analizë tjetër rutinë
- Pa bërë analiza për kancerin cervical
- Pa bërë ekzaminim të gjirit
- Edhe kur gruaja nuk është me menstruacione në atë moment, por është e sigurt se nuk është shtatzënë (Shihni: [Listën e kontrollit për shtatzëni](#), faqe 419).

9

Unazat vaginale të kombinuara

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe klientët

- **Një unazë e përkulshme duhet të mbahet në vaginë.** Mbahet gjatë gjithë kohës, ditë dhe natë për 3 javë, duke u pasuar nga një javë pa unazë të vendosur.
- **Për të pasur më shumë efekt, duhet ta zëvendësoni unazën në kohën e duhur.**
- **Ndryshimet në gjakrrjedhjen menstruale janë të zakonshme, por jo të dëmshme.** Zakonisht gjakrrjedhja menstruale është e çrregullt gjatë muajve të parë dhe lehtësohet e bëhet më e rregullt me kalimin e kohës.
- Unazat vaginale të kombinuara janë unaza të përkulshme - që vijnë sipas formës së vaginës - të vendosura në vaginë. Ato lëshojnë vazhdimisht 2 hormone - një progestin dhe një estrogen, ashtu siç janë hormonet natyrore në trupin e gruas - nga pjesa e brendshme e unazës. Hormonet përthithen nëpërmjet

mureve të vaginës drejtpërsëdrejti në qarkullimin e gjakut (në vena).

- Unaza vendoset brenda në vaginë dhe mbahet për 3 javë rresht. Javën e katërt ajo hiqet. Gjatë javës të katërt gruaja do të ketë ciklin menstrual. Unaza quhet ndryshe edhe NuvaRing.

Mekanizmat e funksionimit

Funksionon kryesisht duke parandaluar lëshimin e vezëve nga vezoret (ovulimin).

Efektshmëria

Efektshmëria varet nga përdoruesja: Rreziku për një shtatzëni të padëshiruar është më i madh kur gruaja vonohet për vendosjen e unazës të re.

Unaza vaginale e kombinuar është diçka e re dhe kërkimet shkencore në lidhje me efektshmërinë e saj nuk janë të shumta. Gjetjet mbi efektshmërinë e unazave vaginale, të bazuara në studimet klinike, parashtrajnë faktin që, nëse ato përdoren rregullisht dhe ashtu siç duhet nga përdorueset, janë më të efektshme se sa kontraktivët oralë të kombinuar. (Shihni:

[Kontraktivët oralë të kombinuar](#), faqe 39).



Rikthimi i fertilitetit:

Pas ndalimit të përdorimit të unazës: Nuk ka vonesë.

Përfitimet dhe kufizimet

Studimet afatgjata të unazave vaginale janë të kufizuara në numër, por kërkuesit parashtrajnë faktin që përfitimet dhe rreziqet shëndetësore të tyre të jenë si ato të kontraktivëve oralë të kombinuar.

Kontrceptive

- Shumë të efektshme kur zëvendësimi i unazës vaginale bëhet rregullisht dhe me përpikëri në kohë.
- Efektiviteti fillon brenda 24 orëve.
- Nuk kërkohet ekzaminim i pelvikut para përdorimit.
- Nuk ndërhyjnë në marrëdhëniet seksuale.
- Kanë pak efekte anësore.
- Lehtësisht të përdorshme.
- Klientja mund ta ndalojë përdorimin kur të dëshirojë.
- Mund të ofrohet edhe nga staf i trajnuar jo mjekësor.

Jokontrceptive

Ndihmojnë të mbrojnë kundër:

- Rreziqeve të shtatzënisë

- Kancerit të endometrit (mureve të brendshme të uterusit)
- Kancerit të ovareve
- Sëmundjes simptomatike të infeksionit pelvik

Mund të ndihmojë kundër:

- Cistëve të ovareve
- Anemisë së krijuar nga mungesa e hekurit në gjak

Zvogëlojnë:

- Ngërçet/kontraksionet menstruale
- Probleme të gjakrrjedhjes menstruale
- Dhimbjet gjatë ovulimit
- Simptoma të sindromës policistike të ovareve (gjakrrjedhje e çrregullt, akne, qime të shumta në fytyrë, apo trup)
- Simptoma të endometrioze (dhimbje të pelvikut, gjakrrjedhje e çrregullt)

Kufizimet

- Kërkon përdorim të vazhdueshëm.
- Harresa e zëvendësimit në kohë të unazës vaginale rrit rrezikun e dështimit të metodës.
- Pështjellim në stomak, marrje mendsh, dhimbje gjoksi, ose koke, si edhe gjakrrjedhje e lehtë, ose vetëm disa pika

(zakonisht zhduken pas 2, ose 3 ciklesh menstruale).

- Duhet të ketë gjithmonë “furnizim me unaza vaginale”.
- Nuk mbrojnë nga IST-të / SST-të e tjera (p.sh., HBV, HIV/AIDS).

Kush mund t'i përdorë unazat vaginale të kombinuara

Kriteret mjekësore për kualifikimin si përdoruese të metodës në fjalë dhe udhëzimet se kur duhet të fillohet, për unazat vaginale të kombinuara, janë njësoj si për kontraktivët oralë të kombinuar.

Efektet anësore

Disa përdoruese raportojnë shenjat e mëposhtme:

- Ndryshime në gjakrrjedhjen menstruale, që përfshijnë:
 - Gjakrrjedhje e lehtë dhe më pak ditë gjakrrjedhje
 - Gjakrrjedhje e çrregullt
 - Gjakrrjedhje e tejzgatur
 - Nuk ka gjakrrjedhje menstruale
- Dhimbje koke
- Acarime, skuqje, apo infektion të vaginës (vaginitis)
- Sekretione të bardha vaginale

Trajtimi i efekteve anësore

Është i njëjtë me ato të kontraktivëve oralë të kombinuar (Shihni: [Kontraktivët oralë të kombinuar](#), faqe 39).

Udhëzime për klientin

- Vendosja e unazës. Për vendosjen e saj mund të gjeni pozicionin më të rehatshëm - për shembull, me një këmbë të ngritur, ulur galiç, apo shtrirë. Shtyp duke i bashkuar të dyja anët e unazës dhe shtyp me kujdes unazën e shtypur tërësisht në brendësi të vaginës. Pozicioni i saktë nuk është i rëndësishëm, por vendosja e saj në thellësi e ndihmon qëndrimin në vendin e duhur, dhe ka shumë pak mundësi që ta ndieni atë. Muskujt e vaginës e mbajnë unazën në mënyrë krejt natyrale.



- Unaza duhet të lihet për 3 javë. Duhet ta mbani unazën gjatë gjithë kohës, çdo ditë dhe natë për 3 javë rresht.
- Javën e katërt duhet ta hiqni unazën. Për të hequr unazën duhet të vendosni gishtin tuaj tregues brenda saj, apo ta shtrëngoni unazën mes gishtit tregues dhe atij të mesit dhe ta tërhiqni unazën jashtë. Më pas të hidhet në një kosh plehrash. Ka shumë mundësi që këtë javë të keni ciklin menstrual.

- Nëse harroni dhe e lini unazën edhe gjatë javës së katërt, nuk ka nevojë të ndërmerrni ndonjë veprim të posaçëm.
- Unaza nuk duhet të lihet jashtë për më shumë se 3 orë brenda 3 javëve që duhet ta mbani brenda! Megjithatë heqja e unazës nuk është e nevojshme, ajo mund të hiqet kur kryeni marrëdhënie seksuale, gjatë larjes, apo për arsyeve të tjera.

Nëse unaza rrëshket dhe del jashtë, gruaja duhet ta shpëlajë në ujë të pastër dhe ta rivendosë menjëherë.

Nëse keni harruar ta hiqni, apo zëvendësoni unazën në kohë:

- E keni lënë unazën për më shumë se 3 orë jashtë gjatë javës së parë, apo dhe të dytë?
 - Vendoseni unazën brenda sa më shpejt që të jetë e mundur. Përdorni një metodë mbështetëse¹ për 7 ditët në vazhdim.
- E keni lënë unazën jashtë për më shumë se 3 orë gjatë javës së tretë?
 - Ndërpriteni ciklin aktual dhe hidhjeni unazën. Vendosni menjëherë një unazë të re dhe mbajeni atë për 3 javë,

¹Metodat mbështetëse përfshijnë abstinencën, prezervativin femëror dhe mashkullor, spermicidet, dhe tërheqjen. I thoni gruas se spermicidet dhe tërheqja janë metodat kontraktive më pak të efektshme. Nëse është e mundur, i jepni asaj prezervativë.

duke filluar një cikël të ri. Përdorni një metodë mbështetëse për 7 ditët në vazhdim.

- Një mundësi tjetër, nëse unaza është përdorur vazhdimisht dhe në mënyrë të saktë për 7 ditët e kaluara: Lëreni unazën jashtë dhe i bëni 7 ditët në vijim javë në të cilën nuk duhet të keni unazë. Pas këtyre 7 ditëve, vendoseni unazën duke filluar një cikël të ri dhe mbajeni atë për 3 javë. Përdorni një metodë mbështetëse për 7 ditët e para të unazës së re.
- Keni pritur më shumë se 7 ditë para se të vendosnit një unazë të re, apo keni mbajtur një unazë më shumë se 4 javë?
 - Vendosni një unazë të re sa më shpejt që të jetë e mundur dhe filloni një cikël të ri 4 javor. Përdorni një metodë mbështetëse për 7 ditët e para të përdorimit të unazës.
 - Gjithashtu, nëse një unazë e re është vendosur 3, apo më shumë ditë me vonesë (unaza është lënë jashtë për 10 ditë, apo më shumë me radhë) dhe është kryer marrëdhënie seksuale e pambrojtur gjatë 5 ditëve të kaluara, duhet t'i jepni rëndësi marrjes së pilulave kontraceptive të urgjencës (Shihni: [Pilulat Kontraceptive të Urgjencës](#), faqe 99).

“Kthehu në çdo kohë”: Arsyet për t'u Rikthyer

Sigurojeni çdo kliente se është e mirëpritur të rikthehet në klinikë në çdo kohë - për shembull, nëse ajo ka probleme, apo pyetje, ose dëshiron një metodë tjetër, apo nëse ka ndryshime serioze të gjendjes së saj shëndetësore, ose nëse mendon se mund të jetë shtatzënë.

Këshilla të përgjithshme shëndetësore:

Kushdo që papritur ndien se ka diçka serioze që nuk shkon me shëndetin e saj, duhet të kërkojë menjëherë ndihmë mjekësore nga një mjek/e ose infermier/e. Metoda e kontraceptive që ka mund të mos jetë shkaku i gjendjes së saj të keqe, por ajo duhet t'i thotë mjekut/es ose infermierit/es se çfarë metodë është duke përdorur.

Pajisjet e Kërkuara për ofrimin e unazave vaginale

- Aparat për matjen e tensionit (sfigmomanometër)
- Furnizime me unaza vaginale

Ekzaminimet e kërkuara për dhënien e unazave vaginale të kombinuara

Do të ishte mirë të matej presioni i gjakut, por në momente kur rreziku i shtatzënisë është i lartë, dhe metodat hormonale janë ndër metodat e pakta të disponueshme,

femrave nuk duhet t'u mohohet përdorimi i metodave hormonale, vetëm sepse nuk mund t'u matet presioni i gjakut. Gjithsesi, kontrolli i presionit të gjakut është i rëndësishëm dhe nevojitet kur gruaja raporton një histori mjekësore të hipertensionit, apo aktualisht po merr mjekim kundër hipertensionit. Për kushte të tjera mjekësore, shih Listën e Kontrollit për pyetjet që duhet të bëhen për të parë nëse gruaja mund të bëhet përdoruese e unazave vaginale të kombinuara.

Gratë mund ta fillojnë përdorimin e unazave vaginale të kombinuara:

- Pa bërë ekzaminimin e pelvisit
- Pa bërë analizat e gjakut, apo ndonjë analizë tjetër rutinë
- Pa bërë analiza për kancerin cervical
- Pa bërë ekzaminim të gjirit
- Edhe kur gruaja nuk është me menstruacione në atë moment, por është e sigurt se nuk është shtatzënë (Shihni: [Lista e kontrollit për shtatzëni](#), faqe 419).

10

Implantet

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe klientët

- **Implantet janë shkoptha, apo kapsula të vogla dhe të përkulshme,** që vendosen pikërisht poshtë lëkurës në pjesën e sipërme të krahut.
- **Sigurojnë mbrojtje afatgjatë kundër shtatzënisë.** Janë shumë të efektshëm për 3-7 vjet, në varësi të llojit të implantit që përdoret.
- **Kërkojnë punonjës shëndetësie të trajnuar posaçërisht për të vendosur dhe hequr implantet.** Një grua nuk mund ta fillojë, apo ta ndërpresë vetë përdorimin e implanteve.
- **Ndryshimet në menstruacione janë të zakonshme, por jo të dëmshme.** Në mënyrë tipike, menstruacionet janë më të gjata dhe më të çrregullta gjatë vitit të parë, dhe më pas bëhen më të lehta dhe më të rregullta.
- **Implantet janë shkoptha, apo kapsula të vogla dhe të përkulshëm,** në masën e një fije shkrepseje, të cilët lëshojnë progestin si hormoni natyral i progesteronit në

trupin e gruas. Për të vendosur implantin nën lëkurë, punonjësi i shëndetësisë i trajnuar për të kryer këtë procedurë specifike, bën një ndërhyrje të thjeshtë kirurgjikale, duke e vendosur implantin nën lëkurë, në brendësi të pjesës së sipërme të krahut të gruas. Nuk përmbajnë estrogen - për këtë arsye mund të përdoren gjatë gjithë kohës që një grua ushqen foshnjën e saj me gjë, po ashtu edhe nga gratë që nuk mund të përdorin metoda me estrogen.

Disa lloje implantesh:

- Jadellë: 2 shkoptha, të efektshëm për 5 vjet.
- Implanon: 1 shkopth, i efektshëm për 3 vjet (studimet po kryhen për të parë nëse efekti i tij mund të zgjasë për 4 vjet).
- Norplant: 6 kapsula, i këshilluar për 5 vjet përdorim (studime me pjesëmarrje të madhe të grave përdoruese kanë nxjerrë si përfundim që është i efektshëm për 7 vjet).
- Sinoplant: 2 shkoptha, të efektshëm për 5 vjet.

Mekanizmi i funksionimit

- Veprojnë kryesisht duke:
 - Trashur mukozën cervikale (kjo bllokon spermën të takohet dhe bashkohet me vezën),

- Ndërprerë ciklin menstrual; duke përfshirë këtu parandalimin e lëshimit të vezës nga vezorja (ovulimin).

Efektshmëria

Një ndër metodat më të efektshme dhe më afatgjata:

- Nga ato gra që e përdorin, 5 në 10 000 do të mbeten shtatzëna gjatë vitit të parë të përdorimit të tyre.
- Një rrezik i vogël për shtatzëni është i pranishëm pas viteve të para të përdorimit, dhe vazhdon për aq kohë sa gruaja përdor implantet.
- Mbi 5 vjet të përdorimit të Jadellë-s: rreth 1 shtatzëni për 100 gra.
- Mbi 3 vjet të përdorimit të Implanon-it: më pak se 1 shtatzëni për 100 gra (1 për 1 000 gra).
- Mbi 7 vjet të përdorimit të Norplant-it: rreth 2 shtatzëni për 100 gra.
- Implantet Jadelle dhe Norplant fillojnë ta humbasin efektshmërinë e tyre më shpejt te gratë e shëndosha:
 - Për gratë që peshojnë më shumë se 80 kg, Jadellë dhe Norplant bëhen më pak të efektshëm pas 4 viteve përdorim.
 - Për gratë që peshojnë 70 - 79 kg,



Norplant bëhet më pak i efektshëm pas 5 viteve përdorim.

Këto përdoruese kanë nevojë t'i zëvendësojnë implantet e tyre më shpejt se sa këshillohet zakonisht.

Rikthimi i fertilitetit

Pas heqjes së implanteve: Nuk ka vonësë.

Përfitimet

Kontraceptive

- Janë shumë të efektshëm.
- Nuk kërkojnë ndonjë veprim ditor.
- Është metodë afatgjatë (3-5 vjet).
- Nuk ndërhyjnë në marrëdhëniet seksuale.
- Nuk kërkohet ekzaminimi i pelvisit para se të fillohet përdorimi.
- Kanë shumë pak efekte anësore.
- Të lehtë për t'u përdorur.
- Mund të ofrohet dhe jepet nga personel i trajnuar.

Jokontraceptive

Ndihmon për t'u mbrojtur kundër:

- Infeksionit simptomatik të pelvisit.

Mund të ndihmojë kundër:

- Anemisë nga mungesa e hekurit.

Kufizimet

- Ndryshime në menstruacione.
- Nuk mbron nga IST-të / SST-të e tjera (e.g., HBV, HIV/AIDS).

Kush mund t'i përdorë implantet

Pothuajse të gjitha gratë mund t'i përdorin implantet me siguri dhe efektshmëri, duke përfshirë edhe ato që:

- Kanë, ose nuk kanë fëmijë
- Nuk janë të martuara
- Gra të çdo moshe, duke përfshirë adoleshentet dhe gratë mbi 40 vjeç
- Sapo kanë bërë një abort
- Pinë duhan, pavarësisht nga mosha e gruas, apo numri i cigareve që pi
- Ushqejnë foshnjën me gji (6 muaj, apo më shumë pas lindjes)
- Janë, apo kanë qenë anemike
- Kanë vena varikoze (varice)
- Janë të infektuara me HIV, pavarësisht nëse janë në terapi me antiretroviralë ose jo

Për të përcaktuar nëse një femër mund t'i marrë implantet, ndiq listën e mëposhtme të kontrollit.

Kriteret e kualifikimit nga ana mjekësore për përdorimin e implanteve

Drejtojini klientes pyetjet e mëposhtme lidhur me situatën e saj të njohur mjekësore. Ekzaminimet dhe analizat nuk janë të nevojshme. Nëse ajo u përgjigjet “jo” të gjitha pyetjeve, atëherë mund t'i vendosen implantet kur të dëshirojë. Nëse ajo i përgjigjet “po” njëres nga pyetjet, atëherë ndiqni udhëzimet. Edhe në disa prej këtyre rasteve, asaj mund t'i vendosen implantet.

1. A jeni duke ushqyer me gji foshnjën më të vogël se 6 muaj?

☐JO ☐PO Ajo mund të fillojë ta përdorë metodën 6 muaj pas lindjes (Shihni: [Ushqyerja vetëm gji, apo pjesërisht me gji](#), faqe 188, 190).

2. A keni cirrozë të mëlçisë, infeksion të mëlçisë, apo tumor të mëlçisë? (Janë sytë dhe lëkura e saj në ngjyrë të pazakontë të verdhë? {shenja të verdhëzës})

☐JO ☐PO Nëse ajo raporton sëmundje serioze aktive të mëlçisë (hepatit aktiv, cirrozë të lehtë, ose

të rëndë, tumor të mëlçisë), mos i ofroni implantet. Ndhimoheni të zgjedhë një metodë johormonale.

3. A keni probleme serioze, aktualisht, me ndonjë koagulo/trombe gjaku në këmbët apo mushkëritë tuaja?

☐JO ☐PO Nëse raporton ndonjë koagul/tromb aktuale gjaku (jo koagula sipërfaqësore), dhe ajo nuk është në terapi antikoagulante, mos ofroni implante si metodë kontrceptive. Ndhimoheni atë të zgjedhë një metodë pa hormone.

4. A keni hemorragji vaginale të pazakonshe për ju?

☐JO ☐PO Nëse ajo ka hemorragji vaginale të pashpjegueshme, që parashtrojnë mundësi shtatzënie, ose një gjendje tjetër shëndetësore, përdorimi i implanteve mund ta bënte më të vështirë diagnostikimin dhe monitorimin e trajtimit. Ndhimoheni atë të zgjedhë një metodë që ta përdorë gjatë kohës që vlerësohet dhe trajtohet (por jo DIU hormonale, apo injeksione vetëm me progestin). Pas trajtimit, rivlerësojeni për përdorimin e implanteve.

5. A keni apo keni pasur ndonjëherë kancer të gjirit?

☐JO ☐PO Mos i ofroni implante. Ndihejmojeni të zgjedhë një metodë pa hormone.

Sigurohuni që t'i shpjegoni të mirat dhe rreziqet për shëndetin, si dhe efektet anësore të metodës që do të përdorë klientja. Gjithashtu, nxirrni në pah çdo situatë e cila do të bënte metodën të pakëshillueshme, kur kjo lidhet me klienten.

Kur të fillohen

Gruaja mund të fillojë të përdorë implantet në çdo kohë që dëshiron, në rast se është e sigurt që nuk është shtatzënë. Për të vërtetuar se ajo nuk është shtatzënë, përdorni [Listën e Kontrollit të Shtatzënisë](#), faqe 419.

Situata e femrës	Kur të fillohen
Kur gruaja është me ciklin menstrual, ose duke kaluar nga një metodë johormonale	Në çdo kohë (moment) gjatë muajit: Nëse gruaja e fillon metodën (vendos implantet) brenda 7 ditëve pas fillimit të menstruacioneve (5 ditë për implantet Implanon), nuk ka

Situata e femrës

Kur të fillohen

(vazhdim)
Kur gruaja është me ciklin menstrual, ose duke kaluar nga një metodë johormonale

nevojë për metodë tjetër shtesë.

- Nëse është më shumë se 7 ditë pas fillimit të menstruacioneve të saj (më shumë se 5 ditë për implantet Implanon), gruaja mund të vendosë implantet kurdo që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Do të ketë nevojë për një metodë mbështetëse* për 7 ditët e para pas vendosjes së implanteve.
- Nëse po kalon nga përdorimi i DIU-së, ajo mund t'i vendosë implantet menjëherë. (shiko [DIU-ja prej bakri](#), kalimi nga DIU-ja në një metodë tjetër, faqe 221)

**Metodat mbështetëse përfshijnë abstinencën, prezervativin femëror dhe mashkullor, spermicidet dhe tërheqjen. I thoni gruas se spermicidet dhe tërheqja janë metodat kontraceptive më pak të efektshme. Nëse është e mundur, i jepni asaj prezervativë.*

Situata e femrës	Kur të fillohen
Kalimi nga një metodë hormonale	- Menjëherë, nëse ka qenë duke përdorur metodë hormonale në mënyrë të qëndrueshme dhe korrekte, ose nëse është e sigurt se nuk është shtatzënë. Nuk ka nevojë të presë për menstruacionet e radhës. Nuk është e nevojshme të përdorë metodë tjetër shtesë. - Nëse po kalon nga injeksionet, ajo mund t'i vendosë implantet ditën që duhet të merrte injeksionin e radhës. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.
Ushqen foshnjën vetëm me gji	
Më pak se 6 muaj pas lindjes	- Nëse ajo ka më pak se 6 javë që ka lindur, shtyje vendosjen e implanteve të paktën deri 6 javë pas lindjes. - Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, mund t'i vendosen implantet në çdo kohë, në intervalin kohor

Situata e femrës	Kur të fillohen
Ushqen foshnjën vetëm me gji (vazhdim)	
Më pak se 6 muaj pas lindjes	6 javë - 6 muaj. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse. Nëse i janë kthyer menstruacionet, asaj mund t'i vendosen implantet ashtu siç këshillohet për gratë që kanë cikël menstrual.
Më shumë se 6 muaj pas lindjes	- Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, asaj mund t'i vendosen implantet në çdo kohë kur është e sigurt se nuk është shtatzënë. Do të ketë nevojë për një metodë mbështetëse për 7 ditët e para të vendosjes së implantit. - Nëse i janë kthyer menstruacionet, mund t'i vendosen implantet ashtu siç këshillohet për gratë që kanë cikël menstrual. (shikoni një faqe para)

Situata e femrës	Kur të fillohen
Ushqen pjesërisht me gji	
Më pak se 6 javë pas lindjes	Shtyje vendosjen e implanteve të paktën deri 6 javë pas lindjes.
Më shumë se 6 javë pas lindjes	- Nëse menstruacionet nuk i janë kthyer, asaj mund t'i vendosen implantet në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë[†]. Ajo ka nevojë për një metodë mbështetëse për 7 ditët e para pas vendosjes së implanteve. - Nëse i janë kthyer menstruacionet, mund t'i vendosen implantet ashtu siç këshillohet për gratë që kanë cikël menstrual. (shikoni një faqe para)
Nuk ushqejnë fëmijën me gji	
Më pak se 4 javë pas lindjes	Mund t'i vendosen implantet në çdo kohë. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.
Më shumë se 4 javë pas lindjes	Nëse menstruacionet nuk janë kthyer, mund t'i vendoset implanti në çdo kohë që është e sigurt se

Situata e femrës	Kur të fillohen
Nuk ushqejnë fëmijën me gji (vazhdim)	
Më shumë se 4 javë pas lindjes	nuk është shtatzënë[†]. Ka nevojë për metodë mbështetëse për 7 ditët e para pas vendosjes së implanteve. Nëse i janë kthyer menstruacionet, mund t'i vendosen implantet ashtu siç këshillohet për gratë që kanë cikël menstrual. (shikoni faqen 186)
[†] Atje ku rekomandohet vizita rutinë 6 javë pas lindjes dhe mundësitë e tjera për të marrë kontraceptivë janë të kufizuara, disa punonjës shëndetësie mund t'ua vendosin implantet në vizitën e javës së 6-të, pa pasur nevojë për prova se gruaja nuk është shtatzënë, kur menstruacionet nuk i janë kthyer ende.	
Nuk ka menstruacione (nuk ka lidhje me lindjen e fëmijës, apo ushqyerjen me gji të saj)	Mund t'i vendosen implantet në çdo moment që ajo dëshiron dhe që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Gjithsesi, ajo duhet të përdorë një metodë mbështetëse për 7 ditët e para pas vendosjes së implantit.

Situata e femrës	Kur të fillohen
Pas një aborti	- Menjëherë. Nëse implantet i vendosen brenda 7 ditëve nga abortimi i një shtatzënie në tremujorin e parë, apo të dytë, ajo nuk ka nevojë të përdorë një metodë tjetër mbrojtëse. - Nëse është më shumë se 7 ditë pas abortimit të një shtatzënie të tremujorit të parë, ose të dytë, mund t'i vendosen implantet në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Ajo do të ketë nevojë për një metodë mbështetëse për 7 ditët e para të vendosjes së implantit.
Pas marrjes së Pilulave Kontraceptive të Urgjencës (PKU)	Implantet mund të vendosen brenda 7 ditëve pasi ka filluar ciklin menstrual (brenda 5 ditëve për Implanon), ose në çdo kohë tjetër kur është e sigurt që nuk është shtatzënë. Gjithsesi, ofrojeni asaj një metodë mbështetëse apo

Situata e femrës	Kur të fillohen
Pas marrjes së Pilulave Kontraceptive të Urgjencës (PKU) (vazhdim)	kontraceptivë oralë, për t'i filluar ditën tjetër pas marrjes së PKU-ve e për t'i përdorur deri në momentin e vendosjes së implantit.

Efektet Anësore

Disa përdorues raportojnë sa më poshtë:

- Ndryshime të tipologjisë së menstruacioneve, duke përfshirë këtu:

Muajt e parë:	Rreth një vit më pas:
- Hemorragji më e lehtë dhe që zgjat më pak. - Hemorragji e çrregullt që zgjat më shumë se 8 ditë.	- Hemorragji më e lehtë dhe që zgjat më pak - Hemorragji e çrregullt
- Hemorragji e rrallë - Nuk ka hemorragji të përmuajshme	Hemorragji e rrallë
Përdorueset e Implanon-it kanë më shumë mundësi që të kenë menstruacione të rralla, apo të mos kenë fare menstruacione, se sa të kenë menstruacione të çrregullta që zgjasin më shumë se 8 ditë.	

- Dhimbje koke
- Dhimbje barku
- Akne (që mund të përmirësohen, apo përkeqësohen)
- Ndryshim në peshë
- Ndjeshmëri të gjirit
- Marramendje
- Ndryshime të humorit
- Të përziera

Ndryshime të tjera fizike të mundshme:

- Gjëndra të zmadhuara të ovareve

Trajtimi i efekteve të zakonshme anësore

Këshillimi në lidhje me ndryshimet në tiparet e menstruacioneve dhe të tjera efekte anësore duhet të bëhet përpara vendosjes së implanteve. Këshillimi për ndryshimet e tipareve të menstruacioneve mund të jetë ndihma më e rëndësishme që i duhet një gruaje për të vazhduar përdorimin e metodës.

Hemorragji të çrregullta menstruale (hemorragji të papritura, të cilat shqetësojnë klienten)

- I thoni gruas se shumë gra përdoruese të implanteve mund të kenë çrregullime të menstruacioneve. Kjo

Hemorragji të çrregullta menstruale

nuk është e dëmshme dhe zakonisht pakësohet, ose ndërpritet pas vitit të parë të përdorimit të metodës.

- Për të lehtësuar sadopak këtë, qoftë edhe për një kohë të shkurtër, ajo mund të marrë 800 mg ibuprofen, ose 500 mg acid mefenamik (Ponstan) 3 herë në ditë pas vakteve për 5 ditë, duke i filluar kur t'i fillojë hemorragjia e çrregullt.
- Nëse hemorragjia e çrregullt vazhdon, ajo mund të provojë si më poshtë, në momentin që fillon hemorragjia e çrregullt:
 - Kontraceptivët oralë të kombinuar me progestin levonorgestrel. Kërkojini asaj të marrë një tabletë në ditë për 21 ditë.
 - 50 µg etinil estradiol në ditë për 21 ditë.
 - Nëse hemorragjia e çrregullt vazhdon, ose fillon pas disa muajsh hemorragjie të rregullt, ose mungese të saj, ose nëse ju dyshoni se mund të ketë diçka që nuk shkon për arsye të tjera, merrni në shqyrtim shkaqe që nuk kanë lidhje me përdorimin e metodës.

Nuk ka hemorragji menstruale

- I thoni gruas se disa grave që përdorin implantet u ndalen menstruacionet pas një farë kohe përdorimi dhe se kjo nuk

Nuk ka hemorragji menstruale (vazhdim)

është e dëmshme. Nuk është e nevojshme të humbasësh gjak çdo muaj. Është e ngjashme me mungesën e menstruacioneve gjatë shtatzënisë. Gruaja nuk është sterile. Gjaku nuk grumbullohet brenda saj. (Disa gra janë të kënaqura me mungesën e hemorragjisë mujore.)

Hemorragji e shumtë ose e tejzgatur

- I thoni gruas se disa gra që përdorin implantet provojnë hemorragji të shumtë ose të tejzgatur. Kjo nuk është e dëmshme dhe zakonisht vjen duke u pakësuar, ose ndalet fare pas disa muajsh përdorimi.
- Për të lehtësuar sadopak këtë, qoftë edhe për një kohë të shkurtër, ajo mund të përdorë një prej trajtimeve për menstruacione të çrregullta, të shpjeguara më lart, duke filluar nga momenti që fillon hemorragjia e shumtë. Kontraceptivët Oralë të kombinuar dhe 50µg etinil estradiol, mund të funksionojnë më mirë se pilulat me dozë të ulët.
- Për të ndihmuar në parandalimin e anemisë, këshillojeni atë të marrë tableta hekuri dhe acid folik dhe i thoni se është e rëndësishme që të hajë ushqime që përmbajnë hekur, të tilla si mish dhe shpendët (veçanërisht mëlçi viçi dhe pule), peshk, perime me gjethe jeshile dhe fasule, bizele, apo thjerrëza.

Hemorragji e shumtë ose e tejzgatur (vazhdim)

- Nëse hemorragjia e shumtë dhe e zgatur vazhdon, ose fillon pas disa muajsh hemorragjie normale, ose mungese të menstruacioneve, ose ju dyshoni se mund të ketë diçka tjetër serioze, merrni në shqyrtim shkaqe të tjera që nuk lidhen me përdorimin e metodës.

Dhimbje të zakonshme koke (jo migrenë)

- Këshillojini aspirinë (325-650 mg), ibuprofen (200-400 mg), paracetamol (325-1000 mg), ose ndonjë qetësues tjetër.
- Çdo dhimbje koke që përkeqësohet, ose ndodh më shpesh gjatë përdorimit të implanteve, duhet të merret në shqyrtim.

Dhimbje të lehta barku

- Këshillojini aspirinë (325-650 mg), ibuprofen (200-400 mg), paracetamol (325-1000 mg), ose ndonjë qetësues tjetër.
- Merrni në konsideratë ilaçe që gjenden pranë farmacive tuaja.

Akne

- Nëse klientja do që ta ndërpresë përdorimin e implanteve për shkak të akneve, mund të vlerësojë përdorimin e kontraceptivëve oralë të kombinuar.

Akne (vazhdim)

Për një pjesë të mirë të grave, përdorimi i kontraceptivëve oralë të kombinuar përmirëson situatën e akneve.

- Merrni në konsideratë ilaçe që gjenden pranë farmacie tuaja.

Zbutje të gjoksit

- Rekomandohet që ajo të veshë sutjena që e mbajnë mirë gjirin (t'i mbajë ato edhe gjatë aktivitetit të rëndë fizik dhe gjumit).
- Të provojë kompresë të ngrohta dhe më pas të ftohta.
- Këshillojini aspirinë (325-650 mg), ibuprofen (200-400 mg), paracetamol (325-1000 mg), ose ndonjë qetësues tjetër.
- Merrni në konsideratë ilaçe që gjenden pranë farmacie tuaja.

Ndryshime të humorit apo të dëshirës seksuale

- Pyeteni për ndryshime në jetën e saj, që mund të ndikojnë mbi humorin, apo dëshirën seksuale, duke përfshirë ndryshime në marrëdhënien me partnerin. Ofrojini mbështetjen që i nevojitet.
- Klientet që kanë ndryshime serioze të humorit, të tilla si depresion i thellë, duhet të drejtohen për kujdes të specializuar.

Ndryshime të humorit apo të dëshirës seksuale

- Merrni në konsideratë ilaçe që gjenden pranë farmacie tuaja.

Ndryshime në peshë

- Rishikoni dietën dhe këshillojeni si duhet.

Dhimbje pas vendosjes apo heqjes së implanteve

- Për dhimbjet nga vendosja e implantit, kontrolloni fashën dhe garzën në dorën e saj, nëse është shumë e shtrënguar.
- Vendosni një fashë të re dhe këshillojeni të shmangë për disa ditë shtypjen në vendin e vendosjes së implantit.
- Jepini aspirinë (325-650 mg), ibuprofen (200 - 400 mg), paracetamol (325 - 1000 mg), ose ndonjë qetësues tjetër.

Infeksion në vendin e vendosjes së implantit (skuqe, të nxehtë, dhimbje, qelb)

- Mos e hiqni implantin.
- Pastrojeni zonën e infektuar me ujë me sapun, apo antiseptik.
- Jepini antibiotikë nga goja për 7-10 ditë.
- Kërkojini klientes të kthehet nëse infeksioni nuk është shëruar edhe pas marrjes së të gjithë antibiotikëve. Nëse

Infeksion në vendin e vendosjes së implantit (skuqe, të nxehtë, dhimbje, qelb) (vazhdim)

infeksioni nuk është shëruar, higieni implantin, apo drejtojeni atje ku duhet për ta hequr.

- Nxjerrja, apo nxjerrja e pjesshme, shpesh vjen si pasojë e infeksionit. Kërkojini klientes të kthehet nëse vë re që një prej implanteve ka dalë.

Abcesi (xhepth me qelb nën lëkurë për shkak të infeksionit)

- Pastrojeni zonën e infektuar me antiseptik.
- Çajeni dhe drenoni (thani) absesin.
- Trajtoni plagën.
- Jepini antibiotikë nga goja për 7-10 ditë.
- Kërkojini klientes të kthehet nëse edhe pas marrjes së të gjithë antibiotikëve ka skuqe, të nxehtë, dhimbje, apodrenazh të plagës. Nëse infeksioni është i pranishëm kur ajo kthehet te ju, higieni implantin, apo drejtojeni atje ku duhet për ta hequr.

Ekspulsioni (kur një apo më shumë prej implanteve fillon të dalë jashtë krahut)

- Ndodh rrallë. Zakonisht, ndodh brenda pak muajve pas vendosjes, apo për shkak të infeksionit.

Ekspulsioni (kur një apo më shumë prej implanteve fillon të dalë jashtë krahut)

- Nëse nuk ka infeksion, zëvendësojeni shkopthin, apo kapsulën e dalë, nëpërmjet një çarjeje të vogël pranë shkopthit, apo kapsulës, ose drejtojeni atje ku duhet për zëvendësimin e duhur.

Dhimbje të forta të fundit të barkut (shtatzëni ektopike - jashtë mitre - e dyshuar, apo gjëndra të zmadhuara të ovareve, ose ciste)

- Shumë gjendje mund të shkaktojnë dhimbje të forta të barkut (abdomenit). Jini veçanërisht vigjilent për shenjat dhe simptomat e shtatzënisë ektopike/ jashtë mitre, që është e rrallë, por mund të rrezikojë jetën e klientes.
- Në fazat e para të shtatzënisë jashtë mitre, simptomat mund të mungojnë, ose të jenë të lehta, por në të vërtetë ato do të rëndohen. Një kombinim i këtyre shenjave, ose simptomave duhet ta rrisë dyshimin për shtatzëni ektopike/ jashtë mitre:
 - Dhimbje ose ndjeshmëri e pazakonshme e barkut
 - Hemorragji vaginale e pazakonshme, ose mungesë e menstruacioneve - veçanërisht kur kjo është një ndryshim nga menstruacionet e saj të zakonshme

Dhimbje të forta të fundit të barkut

(shtatzëni ektopike - jashtë mitre - e dyshuar, apo gjëndra të zmadhuara të ovareve, ose ciste) (vazhdim)

- Trullosje, apo marrje mendsh
- Humbje ndjenjash
- Kur dyshohet për shtatzëni ektopike/ jashtë mitre, ose për gjendje të tjera të rënda shëndetësore, drejtojeni atë menjëherë për diagnostikim dhe kujdes.
- Dhimbja e barkut mund të shkaktohet edhe nga probleme të tjera, siç janë zmadhim i folikulave të ovareve, apo cisteve.
- Një grua mund ta vazhdojë përdorimin e implanteve gjatë vlerësimit të gjendjes së saj.
- Nuk ka nevojë të trajtosh gjëndrat e zmadhuara, apo cistet, nëse ato nuk janë jashtëzakonisht të zmadhuara, të përdredhura apo kanë plasur. Sigurojeni klienten që, zakonisht, këto shenja zhduken vetë. Për t'u siguruar që problemi i klientes është zgjidhur, takojeni atë pas 6 javëve, nëse kjo gjë është e mundur.

Udhëzime për klientin

- Duhet ta mbani të thatë për 4 ditë vendin e vendosjes të implanteve. Mund ta hiqni fashën elastike, apo garzën pas 2 ditëve

dhe leukoplastin pas 5 ditëve.

- Mund të keni dhimbje apo mavijosje. Pasi del anestezia, dora mund t'ju dhembë për disa ditë. Mund të keni ënjtje dhe të mavijosura në vendin e vendosjes së implantit. Kjo gjë është e zakonshme dhe do të zhduket pa trajtim të veçantë.
- Rikthehuni, apo takoni një punonjës shëndetësor tjetër para se implanti të pushojë së qeni i efektshëm (për heqjen apo, nëse doni, zëvendësimin e implanteve).
- Punonjësi i shëndetësisë do t'ju thotë se sa kohë jeni të mbrojtur nga shtatzënia. Duhet të kujtoni datën për t'u kthyer sërish.

Karta e mëposhtme do ta ndihmojë klienten të kujtojë datën për t'u kthyer për zëvendësimin e implanteve.

Karta e kujtesës për Implantet	
Emri i klientes:	_____
Lloji i implantit:	_____
Data e vendosjes:	_____
E hequr apo e zëvendësuar nga:	Muaji _____ Viti _____
Nëse keni ndonjë problem apo pyetje, ju lutemi të telefononi _____ ose shkoni tek: _____	

“Kthehu në çdo kohë”: Arsyet për t’u rikthyer

Sigurojeni çdo kliente se është e mirëpritur të rikthehet në klinikë në çdo kohë - për shembull, nëse ka probleme, apo pyetje, ose dëshiron një metodë tjetër, apo nëse ka ndryshime serioze të gjendjes së saj shëndetësore, ose nëse mendon se mund të jetë shtatzënë. Sikurse edhe nëse:

- Ka dhimbje, të nxehtë, qelb, apo skuqje në vendin e vendosjes së implantit, që përkeqësohet, apo nuk kalon, apo nëse shikon se njëri prej shkophave del.
- Ka shtuar shumë në peshë. Kjo mund të zvogëlojë kohëzgjatjen e efektshmërisë së lartë të implantit të vendosur.

Këshilla të përgjithshme shëndetësore:

Kushdo që papritur ndien se ka diçka serioze që nuk shkon me shëndetin e saj duhet të kërkojë menjëherë ndihmë mjekësore nga një mjek/e ose infermier/e. Metoda kontraceptive që përdor mund të mos jetë shkaku i gjendjes së saj të keqe, por duhet t’i thotë mjekut/es ose infermierit/es se çfarë metode është duke përdorur.

Pajisjet e kërkuara për ofrimin e implanteve

- “Furnizime” me implante
- Kutia e instrumenteve për vendosjen/

heqjen e implanteve:

- Kutia e instrumenteve të vendosjes Norplant, Jadellë dhe Sinoplant, përfshirë këtu troakar me masë specifike
- Implanon-i vjen i mbushur paraprakisht në një shiringë si aplikues

Ekzaminimet e kërkuara për vendosjen e implanteve

Do të ishte mirë të matej presioni i gjakut, por në momente kur rreziku i shtatzënisë është i lartë, dhe metodat hormonale janë ndër metodat e pakta të disponueshme, femrave nuk duhet t’u mohohet përdorimi i metodave hormonale, vetëm sepse nuk mund t’u matet presioni i gjakut. Gratë mund të fillojnë përdorimin e implanteve:

- Pa bërë ekzaminimin e pelvisit
- Pa bërë analizat e gjakut, apo ndonjë analizë tjetër rutinë
- Pa bërë analiza për kancerin cervical
- Pa bërë ekzaminim të gjirit
- Edhe kur gruaja nuk është me menstruacione në atë moment, por është e sigurt se nuk është shtatzënë (Shihni: [Lista e kontrollit për shtatzëni](#), faqe 419).

11

Dispozitivi intrauterin me bakër

Ky kapitull përshkruan kryesisht Dispozitivin Intrauterin T Cu-380A (për DIU-të hormonale shihni [Dispozitivin me Levonorgestrel](#)).

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe klientët

- **Ofron mbrojtje afatgjatë kundër shtatzënisë.** Studimet mbi DIU-në tregojnë se është e efektshme për 12 vjet. Fertiliteti kthehet menjëherë pas heqjes së DIU-së.
- **Vendoset në uterus nga një punonjës shëndetësie i specializuar** (mjek gjinekolog).
- **Ndryshimet në tipologjinë e menstruacioneve janë të zakonshme.** Zakonisht menstruacionet janë më të gjata në kohë e më të shumta në sasi dhe me më shumë dhimbje. Kjo ndodh gjatë 3-6 muajve të parë pas vendosjes, më pas këto shenja lehtësohen.

Dispozitivi intrauterin me bakër (DIU) është një element plastik i vogël dhe i përkulshëm,

me krahë bakri, apo i veshur me tel bakri. Punonjësi i shëndetësisë i specializuar për DIU- në – mjeku gjinekolog - e vendos atë në trupin e gruas përmes vaginës dhe qafës së mitrës. Pothuajse të gjitha llojet e DIU-ve kanë një, ose dy fije të lidhura me to. Fijet varen nga qafa e mitrës për në vaginë dhe përdoren për të kontrolluar DIU-në e për ta hequr atë.

Mekanizmi i funksionimit

Vepron kryesisht duke shkaktuar një ndryshim kimik, që dëmton spermën dhe vezën përpara se ato të takohen.

Efektshmëria

Një ndër metodat më të efektshme dhe më afatgjata:

- Për gratë që përdorin DIU-në, gjatë vitit të parë të përdorimit 6 deri në 8 në 1 000 gra do të mbeten shtatzëna.
- Studimet kanë treguar se TCU-380A është e efektshme për 12 vjet. Megjithatë në ambalazhin e TCU-380A efektshmëria është shkruar të jetë për deri 10 vjet përdorim, ajo mund të përdoret me siguri për 12 vjet.

Rikthimi i fertilitetit

Pas heqjes së DIU-së: Nuk ka vonesë.



Përfitimet

Kontraceptive

- Parandalon në mënyrë shumë të efektshme shtatzëninë.
- Efekti i saj është afatgjatë.
- Nuk ka asnjë lloj kosto tjetër pas vendosjes së DIU-së.
- Nuk i kërkon përdorueses të bëjë ndonjë veprim pas vendosjes së DIU-së.
- Është e efektshme menjëherë pas vendosjes.
- Nuk ndërhyr në marrëdhëniet seksuale.
- Ka shumë pak efekte anësore.
- Lehtësisht e përdorshme.

Jokontraceptive

- Mund të ndihmojë kundër kancerit të endometrit (membranës së brendshme të uterusit).

Kufizimet

- Ndryshimet në tipologjinë e menstruacioneve janë të zakonshme. Të pasurit e më shumë gjakrrjedhje menstruale, në sasi dhe kohëzgjatje, më shumë shtrëngime, ose dhimbje, sidomos gjatë 3-6 muajve të parë, janë të zakonshme dhe normale për DIU-në.

- Mund të ndikojë në anemi, nëse gruaja në fjalë ka pasur nivel të ulët të hekurit në gjak para vendosjes së DIU-së, ndërkohë që vetë DIU-ja shkakton gjakrrjedhje më të madhe menstruale, ndonëse këto raste nuk hasen shpesh në përdorueset e DIU-së.
- Nuk mbron nga IST-të / SST-të e tjera (p.sh., HBV, HIV/AIDS).

Kush mund ta përdorë DIU-në?

Shumica e grave mund ta përdorin DIU-në me siguri dhe efektshmëri, duke përfshirë gratë që:

- Kanë, ose nuk kanë pasur fëmijë
- Nuk janë të martuara
- Gra të çdo moshe, duke përfshirë adoleshentet dhe gratë mbi 40 vjeç
- Sapo kanë bërë abort (në rast se nuk kanë shenja për infeksion)
- Ushqejnë fëmijën me gji
- Bëjnë punë të rënda fizike
- Kanë pasur shtatzëni ektopike
- Kanë pasur Sëmundje Inflamatore Pelvike (SIP)
- Kanë infeksione vaginale (përveç rasteve me gonore dhe klamidia)
- Janë anemike
- Janë të infektuara me HIV ose janë në terapi me antiretroviralë dhe janë mirë me të.

Për të përcaktuar kriteret për kualifikimin nga ana shëndetësore si përdoruese e DIU-së, ndiqni listën e mëposhtme të kontrollit.

Kriteret mjekësore për kualifikimin nga ana shëndetësore, si përdoruese e DIU-së

1. A keni më shumë se 48 orë që keni lindur një fëmijë dhe më pak se 4 javë?

- ☐JO ☐PO Shtyje vendosjen e DIU-së deri 4 ose më shumë javë pas lindjes. (Shihni: [Vendosja e DIU-së shpejt pas lindjes](#), faqe 221).

2. A keni ndonjë infeksion pas lindjes ose abortit?

- ☐JO ☐PO Nëse ajo ka infeksion të organeve riprodhuese gjatë 6 javëve të para paslindjes (sepsis puerperal), ose ka pasur një infeksion të uterusit të lidhur me abortin (abort septik), mos ia vendosni DIU-në. Trajtojeni gruan, ose drejtojeni atje ku duhet, në rast se ajo nuk ka marrë kujdes shëndetësor. Ndhimoheni të zgjedhë një metodë tjetër mbrojtëse*. Pas trajtimit rishikojeni mundësinë për përdorimin e DIU-së.

**Metodat ndihmëse përfshijnë abstinencën, prezervativin femëror dhe mashkullor, spermicidet dhe tërheqjen.*

I thoni gruas se spermicidet dhe tërheqja janë metodat kontraceptive më pak të efektshme. Kur është e mundur i jepni asaj prezervativë.

3. A keni hemorragji vaginale që është e pazakonshme për ju?

- ☐JO ☐PO Nëse ajo ka hemorragji vaginale të pashpjegueshme që të bën të mendosh shtatzëni, ose një gjendje tjetër shëndetësore, përdorimi i DIU-së mund ta bënte më të vështirë diagnostikimin dhe ndjekjen e trajtimit. Ndihmoheni të zgjedhë një metodë për ta përdorur gjatë kohës që vlerësohet dhe trajtohet (por jo një DIU hormonale, injeksione vetëm me progestin, apo implante). Pas trajtimit, rishikojeni për mundësinë e përdorimit të DIU-së.

4. A keni probleme gjinekologjike, apo obstetrikale, të tilla si kancer i organeve gjenitale, ose tuberkulozi pelvik? Nëse po, çfarë problemi?

- ☐JO ☐PO Kancer i njohur cervikal, i endometrit, apo të ovareve, sëmundje trofoblastike gestionale, apo tuberkuloz pelvik: mos i vendosni DIU-në. Trajtojeni, ose

drejtojeni për kujdes shëndetësor, në rast se ajo nuk ka marrë kujdes. Ndihmoheni të zgjedhë një metodë tjetër. Në rastin e tuberkulozit të pelvisit, rishikojeni për mundësinë e vendosjes së DIU-së pas trajtimit.

5. A keni AIDS?

- ☐JO ☐PO Mos e vendosni DIU nëse ajo ka AIDS. Vetëm nëse ajo është klinikisht mirë nën terapi me antiretroviralë, atëherë vendoseni DIU-në. Nëse është e infektuar me HIV, por nuk ka AIDS, ajo mund ta përdorë DIU-në. Nëse gruaja që ka DIU kalon në AIDS, mund të vazhdojë të mbajë DIU-në.

6. Vlerësojeni nëse ajo është në rrezik të lartë për gonorre, apo klamidia.

- ☐JO ☐PO Gratë që kanë mundësi të larta personale për t'u rrezikuar ndaj gonoresë, ose klamidias, nuk duhet të vendosin DIU-në (Shihni: [Vlerësimi i grave për rrezik ndaj infeksioneve seksualisht të transmetueshme](#), faqe 217).

7. Vlerësoni nëse klientja është shtatzënë.

- ☐JO ☐PO Drejtojeni klientes pyetjet që jepen në [Listën e Kontrollit të Shtatzënisë](#), faqe 419 Nëse ajo i përgjigjet “po” çdo pyetjeje, mund t’i vendoset DIU-ja (Shihni, gjithashtu, [Kur të vendoset DIU-ja](#), faqe 220.

Për klasifikimin e plotë, lexoni [Kriteret mjekësore për kualifikimin nga ana shëndetësore si përdoruese e kontraktivëve](#), në faqen e fundit të protokollit. Shpjegojeni përfitimet shëndetësore, rreziqet dhe efektet anësore të metodës që do të përdorë klientja. Nxirrni në dukje, gjithashtu, ndonjë situatë që mund ta bëjë metodën të pakëshillueshme, kur kjo lidhet me klienten në fjalë.

Ekzaminimi pelvik

Pyetje vlerësuese gjatë ekzaminimit pelvik përpara vendosjes së DIU-së.

Kur kryeni ekzaminimin pelvik, do t’u ndihmonte të keni parasysh pyetjet e mëposhtme dhe të kontrolloni për shenja dhe gjendje që do ta përjashtojnë përdorimin e DIU-së. Nëse përgjigja për të gjitha pyetjet është “jo”, atëherë mund t’ia vendosni DIU-në klientes. Nëse përgjigja e ndonjëres prej pyetjeje është “po”, mos ia vendosni DIU-në gruas.

Për pyetjet nga 1 deri në 5, nëse përgjigja është “po”, drejtojeni atë për diagnostikim dhe trajtim sipas rastit. Ndihmoheni të zgjedhë një metodë tjetër dhe këshillojeni për prezervativin, nëse ajo është e rrezikuar nga infeksionet seksualisht të transmetueshme (IST-të). Jepini asaj prezervativë, kur është e mundur. Kur IST-ja ose sëmundja inflamatorë e pelvisit vërtetohet dhe ajo përsëri dëshiron ta ketë DIU-në, mund t’i vendoset DIU-ja sapo ta ketë mbaruar trajtimin, nëse nuk rrezikohet për t’u riinfektuar përpara vendosjes.

1. A ka ndonjë lloj ulçerë në vulvë, në vaginë apo cerviks?

- ☐JO ☐PO Infeksione Seksualisht të Transmetueshme të mundshme.

2. A ndien klientja dhimbje në pjesën e poshtme të barkut, kur i lëvizni cerviksin?

- ☐JO ☐PO Sëmundje Inflamatorë e Pelvikut e mundshme.

3. A ka ndjeshmëri të uterusit, ovareve, apo tubave të fallopit (ndjeshmëri të anekseve)?

- ☐JO ☐PO Sëmundje Inflamatorë e Pelvisit e mundshme.

4. A ka sekrecione cervikale të qelbëzuara?

- ☐JO ☐PO Infeksione Seksualisht të Transmetueshme, ose Sëmundje Infiamatore e Pelvisit e mundshme.

5. A gjakoset cerviksi lehtësisht, kur preket?

- ☐JO ☐PO Infeksione Seksualisht të Transmetueshme, ose kancer cervical i mundshëm.

6. A ka ndonjë anomali anatomike të kavitetit uterin, që mund ta pengonte vendosjen e saktë të DIU-së?

- ☐JO ☐PO Nëse një anomali anatomike shtrembëron kavitetin uterin, vendosja si duhet e DIU-së mund të jetë e pamundur. Ndihmoheni atë të zgjedhë një metodë tjetër.

7. Nuk ishit në gjendje të përcaktoni masën dhe/ose pozicionin e uterusit?

- ☐JO ☐PO Përcaktimi i masës dhe pozicionit të uterusit përpara vendosjes së DIU-së është themelor për të siguruar vendosjen lart të DIU-së dhe për të pakësuar rrezikun për kryerjen e procedurës. Nëse madhësia dhe pozicioni nuk mund të

përcaktohen, mos e vendosni DIU-në. Ndihmoheni atë të zgjedhë një metodë tjetër.

Vlerësimi i rrezikut për infeksione seksualisht të transmetueshme

Një gruaje që ka gonorre, ose klamidia, nuk duhet t'i vendoset DIU-ja. Prania në trupin e gruas e këtyre infeksioneve seksualisht të transmetueshme, në momentin e vendosjes së DIU-së, mund ta rrisë rrezikun për sëmundje inflamatore të pelvisit. Diagnostikimi klinik i këtyre IST-ve mund të jetë i vështirë dhe analizat e besueshme laboratorike kërkojnë kohë për t'u kryer, janë të kushtueshme dhe shpesh nuk janë të mundura. Në mungesë të shenjave klinike dhe të testeve laboratorike, i vetmi tregues për mundësinë e ndonjë IST-je është sjellja dhe situata e gruas, që mund ta vendosin atë në rrezik të lartë personal për infektim. Nëse ky rrezik për individin/klienten është shumë i lartë, përgjithësisht asaj nuk duhet t'i vendoset DIU-ja. Në të kundërt, nëse situata e klientes që përdor DIU-në ndryshon dhe ajo kupton që ka një rrezik të lartë vetjak për të qenë e infektuar nga gonorea, apo klamidia, ajo mund të vazhdojë ta mbajë DIU-në.

Shënim: Shkalla e përhapjes së Infeksioneve Seksualisht të Transmetueshme në zonën ku jeton gruaja, nuk është bazë për të gjykuar rrezikun vetjak të saj.

Nuk ekziston një numër gjithëpërfshirës pyetjesh që do të mund të përcaktonin nëse gruaja është në rrezik të lartë vetjak për gonorre, ose klamidia. Në vend të pyetjeve, punonjësi i shëndetësisë mund të diskutojnë me klienten sjelljet e saj individuale dhe kushtet në komunitetin e saj, që kanë më shumë të ngjarë t'i rrezikojnë gratë ndaj IST-ve.

Hapat që duhen marrë:

- I thoni klientes se gruaja që ka rrezik shumë të lartë individual për IST zakonisht nuk duhet të vendosë DIU.
- Kërkojini gruas që të shqyrtojë sa e rrezikuar është dhe të mendojë nëse ajo mund të ketë ndonjë IST. Gruaja është zakonisht gjykuesi më i mirë i situatës së vet. Nuk është e nevojshme që ajo t'i tregojë punonjësit të shëndetësisë për sjelljen e saj, apo të partnerit të saj. Punonjësi i shëndetësisë mund t'ia shpjegojë gruas situatat e rrezikshme, që mund ta ekspozojnë gruan ndaj një rreziku shumë të lartë individual. Klientja mund të mendojë vetë nëse ka qenë në situata të tilla kohëve të fundit (të themi gjatë 3 muajve të fundit). Nëse po, ajo mund të ketë një IST dhe mund të dëshirojë të zgjedhë një metodë tjetër në vend të DIU-së.

Situata që kanë të ngjarë të jenë të rrezikshme përfshijnë:

- Partneri seksual ka shenja të IST-ve, p.sh. që i del qelb nga penisi, ka dhimbje, ose

djegje gjatë urinimit, ka plagë në zonën gjenitale.

- Kohët e fundit, ajo, ose partneri i saj seksual, janë diagnostikuar me IST
- Kohët e fundit, ajo ka pasur më shumë se një partner seksual
- Kohët e fundit, ajo ka një partner seksual, që ka pasur partnerë të tjerë

Të gjitha këto situata janë më pak të rrezikshme, nëse gruaja, apo partneri i saj përdorin prezervativë në mënyrë të rregullt dhe të saktë.

Gjithashtu, një punonjës shëndetësie mund të përmendë edhe situata të tjera të rrezikshme, që ekzistojnë në zonën ku jeton klientja.

- Pyeteni nëse ajo mendon se është kandidate e mirë për të përdorur DIU-në, ose nëse dëshiron të shohë ndonjë metodë tjetër kontraceptive. Nëse, pasi ka shqyrtuar rrezikun individual, ajo mendon se është kandidate e mirë për vendosjen e DIU-së, dhe kualifikohet si e tillë, vendosjani DIU-në. Nëse ajo dëshiron të zgjedhë një metodë tjetër, ose nëse ju kenë arsye të forta për të besuar se klientja përballet me rrezik të madh individual për t'u infektuar, ndihmojeni të zgjedhë një metodë tjetër.

Shënim: Nëse ajo vazhdon të dojë të vendosë DIU-në, duke qenë në rrezik shumë të lartë individual për gonorre dhe

klamidia, dhe është e mundur të bëhen teste të besueshme, gruaja që del negative mund ta vendosë DIU-në. Gruaja që del pozitive mund ta vendosë DIU-në sapo ta ketë mbaruar trajtimin, në rast se ajo nuk është në rrezik për t'u riinfektuar deri në kohën e vendosjes. Çdo grua që mendon se mund të ketë ndonjë prej IST-ve, duhet të kërkojë kujdes shëndetësor menjëherë.

Kur të fillojë vendosja e DIU-së

Në shumë raste gruaja mund ta fillojë DIU-në në çdo kohë që ajo është e sigurt se nuk është shtatzënë. Për ta vërtetuar se nuk është shtatzënë, përdorni [Listën e kontrollit për shtatzëninë](#), faqe 419.

Situata e femrës	Kur duhet vendosur DIU-ja
Kur gruaja ka ciklin menstrual	Në çdo kohë të muajit: - Nëse e vendos brenda 12 ditësh nga fillimi i menstruacioneve, nuk ka nevojë të përdorë edhe ndonjë metodë tjetër mbështetëse. - Nëse është më shumë se 12 ditë pas fillimit të menstruacioneve, mund t'i vendoset DIU-ja në çdo kohë që ajo është e sigurt se nuk është shtatzënë. Nuk ka nevojë për metodë tjetër mbështetëse.

Situata e femrës	Kur duhet vendosur DIU-ja
Kalimi nga një metodë tjetër	- Menjëherë, nëse ka qenë duke e përdorur metodën në mënyrë të vazhdueshme dhe të saktë, ose nëse është e sigurt se nuk është shtatzënë. Nuk ka nevojë të presë për menstruacionet e radhës. Nuk ka nevojë për një metodë tjetër shtesë. - Nëse po kalon nga përdorimi i injeksionit, asaj mund t'i vendoset DIU-ja ditën kur i duhej bërë injeksioni i radhës. Nuk ka nevojë për metodë tjetër shtesë.
Menjëherë pas lindjes	- Në çdo kohë brenda 48 orësh pas lindjes (kërkon një gjinekolog të specializuar për vendosjen e DIU-së pas lindjes). - Nëse kanë kaluar më shumë se 48 orë nga lindja, shtyjeni vendosjen e DIU-së deri në 4 javë, ose më shumë pas lindjes.

Situata e femrës	Kur duhet vendosur DIU-ja
Ushqen fëmijën vetëm me gji	
Më pak se 6 muaj pas lindjes	- Nëse gruas nuk i janë kthyer menstruacionet, mund ta vendosë DIU-në në çdo kohë nga 4 javë deri 6 muaj pas lindjes. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse/ndihmëse. - Në rast se gruas i janë kthyer menstruacionet, mund ta vendosë DIU-në sikundër këshillohet për gratë që kanë <u>ciklin menstrual</u>.
Më shumë se 6 muaj pas lindjes	- Në rast se menstruacionet nuk i janë kthyer, ajo mund ta vendosë DIU-në në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Nuk ka nevojë për metodë tjetër mbrojtëse. - Në rast se gruas i janë kthyer menstruacionet, mund të vendosë DIU-në sikundër këshillohet për gratë që kanë <u>ciklin menstrual</u>.

Situata e femrës	Kur duhet vendosur DIU-ja
Ushqen fëmijën pjesërisht me gji, ose nuk ushqen me gji	
Më shumë se 4 javë pas lindjes	- Në rast se nuk i janë kthyer menstruacionet, mund ta vendosë DIU-në, <i>nëse mund të përcaktohet se nuk është shtatzënë</i>. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse/ndihmëse. - Në rast se gruas i janë kthyer menstruacionet, mund ta vendosë DIU-në sikundër këshillohet për gratë që kanë <u>ciklin menstrual</u>.
Nuk ka menstruacione (por kjo nuk lidhet me lindjen, ose të ushqyerit me gji)	Në çdo kohë, <i>nëse mund të përcaktohet se ajo nuk është shtatzënë</i>. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse/ndihmëse.
Pas abortit	Menjëherë, në rast se DIU-ja vendoset brenda 12 ditësh pas abortit të një shtatzënie të tremujorit të parë, ose të dytë, dhe në rast se nuk ka infeksione. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse/ndihmëse.

Situata e femrës	Kur duhet vendosur DIU-ja
Pas abortit (vazhdim)	- Nëse është më shumë se 12 ditë pas abortimit të një shtatzënie të tremujorit të parë, ose të dytë, dhe nuk ka infeksione, ajo mund ta vendosë DIU-në në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Nuk ka nevojë për metodë tjetër mbrojtëse. - Vendosja e DIU-së pas abortimit të një shtatzënie të tremujorit të parë, ose të dytë kërkon trajnim të specializuar. Nëse nuk keni trajnim të posaçëm për të kryer këtë procedurë, shtyjeni vendosjen e DIU-së deri të paktën 4 javë pas abortit.
Si kontraceptiv i urgjencës	- Brenda 5 ditësh pas aktit të pambrojtur seksual. - Kur është e mundur të vlerësohet koha e ovulimit, ajo mund ta vendosë DIU-në deri në 5 ditë pas ovulimit.

Situata e femrës	Kur duhet vendosur DIU-ja
Si kontraceptiv i urgjencës (vazhdim)	Ndonjëherë kjo mund të jetë më shumë se 5 ditë pas aktit të pambrojtur seksual.
Pas marrjes së pilulave kontra-ceptive të urgjencës (PKU)	DIU-ja mund të vendoset në të njëjtën ditë që gruaja ka marrë PKU-të. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse/ndihmëse.

Vendosja e DIU-së

Një grua që ka zgjedhur DIU-në duhet të dijë se çfarë do të ndodhë gjatë vendosjes së DIU-së. Punonjësi i shëndetësisë duhet ta shpjegojë procedurën hap pas hapi. Gjithashtu, të flasë me klienten gjatë procedurës. Shpjegojini asaj hap pas hapi se çfarë po ndodh dhe jepini siguri. Vëreni në dijeni, nëse jeni përpara një hapi që asaj mund t'i shkaktojë dhimbje, apo ta trembë. Pyeteni herë pas here nëse ndien dhimbje.

Për të ndihmuar zvogëlimin e shtrëngimeve, apo dhimbjes, gruas mund t'i jepen 30 minuta para vendosjes, ibuprofen (200–400 mg), paracetamol (325–1000 mg), apo qetësues të tjerë. Mos jepni aspirinë, pasi kjo e fundit ngadalëson koagulimin e gjakut.

Pas vendosjes së DIU-së, gruaja qetësohet. Ajo qëndron në shtratin e ekzaminimit deri në momentin që ndihet gati të vishet.

Udhëzime për klienten pas vendosjes së DIU-së

1. Mund të keni ngërçe/shtrëngime dhe dhimbje

- Mund të keni ngërçe/shtrëngime dhe dhimbje për disa ditë pas vendosjes së DIU-së.
- Mund të merrni ibuprofen (200 - 400 mg), paracetamol (325-1000 mg), ose ndonjë qetësues tjetër sipas nevojës.
- Gjithashtu, mund të keni hemorragji, apo njollosje menjëherë pas vendosjes së DIU-së. Kjo mund të vazhdojë për 3-6 muaj pas procedurës së vendosjes së saj.

2. Mund t'i kontrolloni fjet. Nëse dëshironi, mund t'i kontrolloni fjet e DIU-së kohë pas kohe, veçanërisht gjatë muajve të parë dhe pas menstruacioneve, për të vërtetuar se DIU-ja nuk ka lëvizur.

3. Vizita e radhës. Këshillohet të jetë pas menstruacioneve të para, ose 3 deri në 6 javë pas vendosjes së DIU-së.

4. Kthehuni në çdo kohë! Jeni e mirëpritur të ktheheni në çdo kohë. Për shembull, në rast se keni probleme, pyetje, ose dëshironi një metodë tjetër; apo nëse keni ndryshime të mëdha të gjendjes shëndetësore. Edhe në rast se:

- Mendoni se DIU-ja ka dalë nga vendi. Për shembull, mendoni se:

- Nuk i prekni fjet.
- Ndieni se pjesa e fortë plastike e DIU-së ka dalë pjesërisht jashtë.

- Keni simptomat e sëmundjes inflamatore pelvike (dhimbje që shtohen, ose dhimbje të forta në pjesën e poshtme të barkut, dhimbje gjatë marrëdhënieve seksuale, sekrecione vaginale të pazakonshme, temperaturë, ethe, të përziera, dhe/ose të vjella), veçanërisht gjatë 20 ditëve të para pas vendosjes së DIU-së.
- Mendoni se jeni shtatzënë.

Efektet anësore

Efektet më të zakonshme anësore përfshijnë ndryshime të ciklit menstrual, përfshirë këtu:

- Menstruacione të zgjatura dhe të shumta
- Menstruacione të çrregullta
- Më shumë ngërçe/shtrëngime dhe dhimbje gjatë menstruacioneve

Trajtimi i problemeve të zakonshme

Këshillimi i plotë për ndryshimet në gjakrrjedhjen menstruale dhe efektet e tjera anësore, është një pjesë e rëndësishme e ofrimit të metodës. Këshillimi për ndryshimet në gjakrrjedhjen menstruale mund të jetë ndihma më e rëndësishme për të cilën ka nevojë një grua, në mënyrë që të vazhdojë ta përdorë metodën në fjalë.

Hemorragji menstruale të zgjatur, apo të shumtë

I thoni gruas se shumë prej grave që përdorin DIU-në u zgjatet dhe u shtohet hemorragjia gjatë menstruacioneve. Kjo përgjithësisht nuk është e dëmshme dhe zakonisht vjen e pakësohet, ose zhduket pas muajve të parë të përdorimit të metodës.

Për të lehtësuar sadopak këto shenja, ajo mund të provojë të marrë (por jo të dyja njëherësh):

- Acid traneksamik (1500 mg) 3 herë në ditë për tri ditë, pastaj 1000 mg njëherë në ditë për dy ditë, duke filluar nga momenti kur ka menstruacione të shumta.
- Barna josteroidale antiinflamatore, si p.sh. ibuprofen (400 mg), ose indometacin (25 mg) 2 herë në ditë pas vakteve, për 5 ditë me radhë, duke filluar nga momenti kur nis hemorragjia e shumtë. Edhe barnat josteroidale antiinflamatore - përveç aspirinës - mund të ndihmojnë në rastin e hemorragjisë së shumtë dhe të zgjatur.

Jepini tableta me përmbajtje hekuri dhe acidi folik, nëse është e mundur, dhe i thoni se është e rëndësishme që të hajë ushqime që përmbajnë hekur.

Hemorragji menstruale të zgjatur, apo të shumtë (vazhdim)

Nëse hemorragjia e shumtë, ose e zgjatur vazhdon, ose fillon pas disa muajsh hemorragjie normale, ose shumë kohë pas vendosjes së DIU-së, ose nëse ju dyshoni se ka diçka që nuk shkon për të tjera arsye, merrni në shqyrtim shkaqe që nuk lidhen me metodën.

Hemorragji menstruale e çrregullt

- I thoni gruas se shumë prej grave që përdorin DIU-në përjetojnë çrregullime të hemorragjisë menstruale. Nuk është e dëmshme dhe zakonisht pakësohet, ose ndalet pas muajve të parë të përdorimit.
- Për të lehtësuar sadopak hemorragjinë, ajo mund të provojë barna josteroidale antiinflamatore, të tilla si ibuprofen (400 mg), ose indometacin (25 mg) 2 herë në ditë pas vaktit, për 5 ditë me radhë, duke filluar që kur i nisin çrregullimet me hemorragjinë menstruale.
- Nëse hemorragjia e shumtë, ose e zgjatur vazhdon, ose fillon pas disa muajsh hemorragjie normale, ose shumë kohë pas vendosjes së DIU-së, ose nëse ju dyshoni se ka diçka që nuk shkon për të tjera arsye, merrni në shqyrtim kushtet që nuk lidhen me metodën.

Ngërçe/shtrëngime dhe dhimbje

- Gruaja mund të presë të ketë ngërçe/shtrëngime dhe dhimbje gjatë ditëve të para pas vendosjes së DIU-së.
- Shpjegojini asaj se ngërçet/shtrëngimet janë të zakonshme gjatë 3 deri 6 muajve të parë të përdorimit të DIU-së, veçanërisht gjatë menstruacioneve. Përgjithësisht, kjo nuk është e dëmshme dhe pakësohet me kalimin e kohës.
- Këshillojini aspirinë (325-650 mg), ibuprofen (200- 400 mg), paracetamol (325-1000 mg), ose ndonjë qetësues tjetër. Në rast se ajo ka edhe hemorragji të shumtë dhe të zgjatur, nuk duhet t'i jepet aspirinë, pasi ndikon në shtimin e hemorragjisë.

Në rast se ngërçet/shtrëngimet vazhdojnë dhe ndodhin kur nuk ka menstruacione:

- Vlerësojeni për të tjera kushte shëndetësore dhe trajtojeni, ose drejtojeni atje ku duhet për trajtim.
- Nëse nuk është gjendur asnjë kusht që bëhet shkak për këtë dhe ngërçet janë të forta, diskutoni për heqjen e DIU-së.
- Në rast se DIU-ja e hequr duket e shtrembëruar, ose nëse hasen vështirësi gjatë heqjes së saj, këto duan të thonë se DIU-ja nuk ishte në pozicionin e duhur. Shpjegojini klientes se mund të vendosë një DIU të re, që mund t'i shkaktojë më pak ngërçe/shtrëngime.

Anemi e mundshme

DIU-ja me bakër mund ta theksojë aneminë, nëse gruaja ka nivel të ulët të hekurit në gjak përpara vendosjes së DIU-së, që shkakton hemorragji më të shumtë gjatë menstruacioneve. Kushtojini vëmendje të veçantë përdorueseve të DIU-së që shfaqin ndonjë prej shenjave dhe simptomave të mëposhtme:

- Brendësia e kapakëve të syrit, pëllëmbëve të duarve, ose poshtë thonjve duket e zbehtë, lodhje ose dobësi, lëkurë e zbehtë, marramendje, dhimbje koke, nervozizëm, tinguj në vesh, gjuhë të thatë dhe thonj të thyeshëm.
- Në rast se analizat e gjakut janë të mundshme, kur hemoglobina është më pak se 9 g/dl ose hematokriti më pak se 30.
- Jepni tableta me përmbajtje hekuri dhe acid folik, nëse është e mundur.
- I thoni gruas se është e rëndësishme që ajo të hajë ushqime që përmbajnë hekur, të tilla si mish dhe shpendë (veçanërisht mëlçi viçi dhe pule), peshk, perime jeshile dhe fasule, thjerrëza dhe bizele.

Partneri mund t'i ndiejë fijet e DIU-së gjatë aktit seksual

- Shpjegoni se kjo ndodh ndonjëherë kur fijet janë prerë shumë shkurt.

Partneri mund t'i ndiejë fijet e DIU-së gjatë aktit seksual

- Nëse partneri bezdiset nga fijet, përshkruani disa rrugë të mundshme:
 - Fijet mund të priten edhe më shkurt, në mënyrë që të mos dalin nga kanali cervikal. Partneri nuk do t'i ndiejë më fijet, por gruaja nuk do të jetë në gjendje të kontrollojë fijet e DIU-së së saj.
 - Nëse gruaja dëshiron të vazhdojë ta ketë mundësinë për të kontrolluar fijet e DIU-së, mund të hiqet DIU-ja që ka dhe të vendoset një e re. (Për të shmangur shqetësimin, fijet mund të priten aq sa të dalin nga cerviksi vetëm 3 centimetra.)

Dhimbje të forta në fund të barkut (abdomenit)(dyshohet për Sëmundje Inflamatore të Pelvisit [SIP])

Disa shenja dhe simptoma të zakonshme të SIP-it shfaqen edhe për gjendje të tjera që lidhen me problemet e dhimbjeve të barkut, si p.sh. shtatzënia ektopike/jashtë mitre. Nëse shtatzënia ektopike/jashtë mitre përjashtohet, vlerësoni për SIP të mundshëm.

- Kur mundet, bëni ekzaminime të abdomenit dhe pelvisit.
- Dyshoni për SIP, në rast se ekzaminimi pelvik nuk është i mundur dhe gruaja ka një kombinim të shenjave dhe simptomave të mëposhtme, krahas

Dhimbje të forta në fund të barkut (abdomenit)(dyshohet për Sëmundje Inflamatore të Pelvisit [SIP])

dhimbjeve në pjesën e poshtme të barkut:

- Sekrecione të pazakonshme vaginale
- Temperaturë, ose ethe
- Dhimbje gjatë marrëdhënieve seksuale, ose urinimit
- Hemorragji pas marrëdhënies seksuale, ose ndërmjet cikleve menstruale
- Të përziera dhe të vjella
- Masë e butë në pelvis
- Dhimbje kur abdomeni preket lehtë (ndjeshmëri e drejtpërdrejtë e abdomenit), ose kur shtypet lehtë dhe lëshohet papritur (ndjeshmëri e abdomenit pas lëshimit)

- Trajtoni SIP-in, ose drejtojeni menjëherë për trajtim:
 - Për shkak të pasojave serioze të SIP-it, punonjësi i shëndetësisë duhet t'i trajtojnë të gjitha rastet e dyshuara, mbështetur në shenjat dhe simptomat e mësipërme. Trajtimi duhet të fillojë sa më shpejt të jetë e mundur. Ai është më i efektshëm për parandalimin e ndërlikimeve afatgjata, kur jepen menjëherë antibiotikët e përshtatshëm.

Dhimbje të forta në fund të barkut (abdomenit) (dyshohet për Sëmundje Inflammatorë të Pelvisit [SIP])

- Trajtoni për gonorre, klamidia dhe infeksione bakteriale nga anaerobikët. Këshillojeni klienten për përdorimin e prezervativit dhe, nëse është e mundur, jepini asaj prezervativë.
- Nuk është e nevojshme të hiqet DIU-ja, kur ajo dëshiron ta përdorë atë. Nëse dëshiron të heqë DIU-në, hiqjeni pasi të ketë filluar trajtimin me antibiotikë.

Dhimbje të forta në fund të barkut (abdomenit) (shtatzëni e dyshuar ektopike/jashtë mitre)

- Shumë gjendje mund të shkaktojnë dhimbje të forta të abdomenit. Jini veçanërisht vigjilentë për shenjat dhe simptomat e shtatzënisë ektopike/jashtë mitre, që është e rrallë, por mund të rrezikojë jetën e klientes.
- Në fazat e para të shtatzënisë jashtë mitre simptomat mund të mungojnë, ose të jenë të lehta, por ato do të rëndohen me kalimin e kohës. Një kombinim i këtyre shenjave, ose simptomave duhet të rrisë dyshimin për shtatzëni jashtë mitre:
 - Dhimbje, ose ndjeshmëri e pazakonshme e abdomenit

Dhimbje të forta në fund të barkut (abdomenit) (shtatzëni e dyshuar ektopike/jashtë mitre)

- Hemorragji vaginale e pazakonshme, ose mungesë e menstruacioneve
 - veçanërisht kur kjo është një ndryshim nga menstruacionet e saj të zakonshme.
- Marrje mendsh
- Humbje ndjenjash
- Kur dyshohet për shtatzëni jashtë mitre, ose për gjendje të tjera të rënda shëndetësore, drejtojeni atë menjëherë për diagnostikim dhe kujdes.
- Nëse klientja nuk i ka edhe këto shenja e simptoma, vlerësojeni atë për sëmundje inflamatorë të pelvisit.

Dyshime për shpim të uterusit (perforimi)

- Nëse dyshohet për shpim në kohën e vendosjes, ose gjatë futjes së histerometrit, ndalojeni procedurën menjëherë (dhe hiqjeni DIU-në e vendosur, nëse e keni vënë).
- Mbajeni klienten në klinikë për ta pasur nën kujdes:
- Gjatë orës së parë, mbajeni gruan shtrirë në krevat dhe kontrollojeni shenjat e saj jetësore (presionin e gjakut, pulsën, frymëmarrjen dhe temperaturën) çdo 5 deri në 10 minuta.

Dyshime për shpim të uterusit (perforimi)

- Nëse gjendja e gruas nuk ndryshon pas një ore, kontrolloni për shenja të hemorragjisë brenda abdomenit, si p.sh. hematokrit, ose hemoglobinë të ulët, kur është e mundur dhe shenjat e saj jetësore. Mbajeni nën kujdes për disa orë më shumë. Nëse nuk ka shenja apo simptoma, mund të dërgohet në shtëpi, por ajo duhet të shmangë marrëdhënien seksuale për dy javë. Ndhimoheni të zgjedhë një metodë tjetër.
- Nëse ka puls të shpejtë dhe nëse tensioni i gjakut po i ulët, ose ka dhimbje, ose po i shtohen dhimbjet në uterus, dërgojeni atë në një nivel më lartë për kujdes shëndetësor.
- Nëse dyshohet shpimi i uterusit brenda 6 javësh nga vendosja, ose nëse dyshohet më vonë dhe po shkakton simptoma, drejtojeni klienten për vlerësim te një mjek me përvojë në heqjen e DIU-së.

DIU-ja del pjesërisht (ekspulsion i pjesshëm)

- Nëse DIU-ja ka dalë pjesërisht jashtë, hiqeni atë. Flisni me klienten nëse ajo dëshiron një DIU tjetër, ose një metodë tjetër. Nëse ajo dëshiron një DIU tjetër, mund t'i vendoset DIU-ja në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Nëse klientja nuk dëshiron të vazhdojë të përdorë DIU-në ndihmoheni të zgjedhë një metodë tjetër.

DIU-ja del plotësisht jashtë (ekspulsion i plotë)

- Nëse klientja raporton se DIU-ja ka dalë jashtë, diskutoni me të nëse dëshiron një DIU tjetër, ose një metodë tjetër. Nëse dëshiron një DIU tjetër, mund ta vendosë një atëherë kur është e sigurt se nuk është shtatzënë.
- Nëse dyshohet për ekspulsion të plotë dhe klientja nuk e di nëse DIU-ja ka dalë, drejtojeni atë për radiografi, ose ekografi, për të marrë vesh nëse DIU-ja është zhvendosur në kavitetin e abdomenit. Ndërkohë, jepini të përdorë një metodë mbështetëse/ndihmëse.

Fije që mungojnë (flasni për mundësinë e një shtatzënie, performim uterin, apo ekspulsionin)

- Pyeteni klienten:
 - Nëse e ka parë dhe kur e ka parë DIU-në t'i dalë jashtë
 - Kur ishte hera e fundit që ka ndier fijet
 - Kur i ka pasur menstruacionet e fundit
 - Nëse ka ndonjë simptomë të shtatzënisë
 - Nëse ka përdorur ndonjë metodë mbështetëse/ndihmëse që nga koha që ka vënë re se fijet e DIU-së mungonin.

Fije që mungojnë (flasin për mundësinë e një shtatzënie, performim uterin, apo ekspulsionin)

- Filloni gjithnjë me procedura të vogla e të sigurta dhe veproni butësisht. Kontrolloni, me forceps, për fijet në palat e kanalit cervical. Rreth gjysma e fijeve të munguara të DIU-së mund të gjenden në kanal cervical.
- Nëse fijet nuk gjenden në kanal cervical, ose ato janë ngjitur më lart në uterus, ose DIU-ja është nxjerrë jashtë pa u vënë re, mundohuni të shmangni mundësinë e një shtatzënie përpara se të provoni procedura më ndërhyrëse. Drejtoheni për vlerësim. Jepini asaj një metodë mbështetëse/ndihmëse për ta përdorur ndërkohë, në rast se DIU-ja është nxjerrë jashtë.

Heqja e një DIU-je

Punonjësi i shëndetësisë nuk duhet të mos pranojnë, ose të vonojnë kur gruaja kërkon që t'i hiqet DIU-ja, pavarësisht cila është arsyeja, nëse është vetjake, apo shëndetësore. I gjithë personeli duhet të kuptojë dhe të jetë dakord se gruas nuk duhet t'i bëhet presion, ose të detyrohet me forcë për të vazhduar përdorimin e DIU-së.

Nëse gruaja i konsideron efektet anësore të vështira për t'u duruar, diskutoni së pari problemet që ajo po përball. Analizoni dhe diskutoni së bashku nëse ajo parapëlqen të bëjë kujdes për problemet lidhur me heqjen

e menjëhershme të DIU-së.

Heqja e DIU-së zakonisht është e thjeshtë. Mund të bëhet në çdo kohë të muajit. Heqja mund të jetë më e lehtë gjatë menstruacioneve, kur qafa e mitrës zbutet natyrshëm. Në rastet e performimit të uterusit, ose kur heqja nuk është e thjeshtë, drejtojeni gruan te një mjek me përvojë, i cili mund të përdorë teknikën e përshtatshme për heqje.

Pajisjet e kërkuara për sigurimin e DIU-së

- Furnizime me DIU
- Kutia e instrumenteve të vendosjes/heqjes së DIU-së
 - Spekulum dyvalvulor
 - Mbajtëse prej çeliku për antiseptik (betadinë)
 - Forceps vezak
 - Forceps të drejtë
 - Tenakulum
 - Histerometër
 - Gërshërë të drejta

Ekzaminimet e kërkuara për vendosjen e DIU-së

- Ekzaminimi pelvik
- Vlerësimi për IST, kur kjo tregohet nga historiku i sëmundjeve

12

Dispozitivi intrauterin Levonorgestrel

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe klientët

- **Mbrojtje afatgjatë kundër shtatzënisë.** Studimet tregojnë se është shumë e efektshme 5 vjet. Fertiliteti rikthehet menjëherë pas heqjes së saj.
- **Vendoset në uterus nga një punonjës shëndetësie (mjek gjinekolog),** i trajnuar për këtë metodë dhe procedurë.
- **Ndryshimet në tipologjinë e menstruacioneve janë të zakonshme.** Zakonisht, menstruacionet janë më të lehta dhe më pak të gjata, apo gjakrrjedhje të çrregullt, ose jo të shpeshta.

Dispozitivi intrauterin Levonorgestrel

Dispozitivi intrauterin Levonorgestrel (LNG-DIU) është një mjet plastik në formë T-je, i cili lëshon në mënyrë të vazhdueshme, çdo ditë, sasi të vogla levonorgestrel. (Levonorgestrel është një hormon progestin

i përdorur gjerësisht në implantet dhe pilula kontraceptive orale.) Një punonjës i kujdesit shëndetësor, i specializuar për këtë çështje, e vendos atë në trupin e gruas përmes vaginës dhe qafës së mitrës.

Gjithashtu, quhet dhe sistemi intrauterin që lëshon levonorgestrel, LNG-SIU, apo DIU-ja hormonale, e tregtuar nën emrin e markës Mirena.

Mekanzimi i funksionimit

Vepron kryesisht duke penguar rritjen e endometrit.

Efektshmëria

Një ndër metodat më të efektshme dhe më afatgjata:

- Më pak se 2 shtatzëni për 1000 gra që përdorin LNG-DIU-në gjatë vitit të parë të përdorimit.
- Një rrezik i vogël për shtatzëni qëndron edhe pas vitit të parë të përdorimit dhe vazhdon për sa kohë gruaja përdor LNG-DIU-në.
- Gjatë 5 vjetëve të përdorimit të LNG-DIU-së: Më pak se 1 shtatzëni për 100 gra (5 deri në 8 për 1 000 gra).
- I miratuar për deri në 5 vjet përdorim.



Rikthim i fertilitetit

Pasi LNG-DIU-ja hiqet, nuk ka vonesë.

Përfitimet

Kontraceptive

- Parandalon shtatzëninë në mënyrë shumë të efektshme.
- Është metodë afatgjatë.
- Nuk i kërkon përdoruesit të bëjë ndonjë veprim pas vendosjes së DIU-së.
- Është menjëherë e efektshme.
- Nuk ndërhyr në marrëdhëniet seksuale.
- Ka shumë pak efekte anësore.

Jokontraceptive

- Ndihmon në mbrojtjen ndaj anemisë nga mungesa e hekurit
- Mund të ndihmojë të mbrojë ndaj sëmundjeve infektive të pelvikut
- Zvogëlon dhimbjet menstruale

Kufizimet

- Duhet të vendoset nga personel mjekësor i trajnuar për këtë çështje.
- Nuk mbron nga IST-të, / SST-të e tjera (p.sh., HBV, HIV/AIDS).

Kush mund ta përdorë LNG-DIU-në

Pothuajse të gjitha gratë mund t'i përdorin LNG-DIU-të, me siguri dhe me efektshmëri. Për të vendosur nëse gruaja kualifikohet për të përdorur LNG-DIU-të, ndiqni listën e mëposhtme të kontrollit.

Kriteret mjekësore për kualifikimin nga ana shëndetësore si përdoruese e DIU-së me Levonorgestrel

Drejttojini klientes pyetjet për [Kriteret mjekësore për kualifikimin nga ana shëndetësore si përdoruese e DIU-së me përmbajtje bakri](#), shiko faqen 211. Gjithashtu, bëjini klientes pyetjet e mëposhtme lidhur me gjendjen e saj të njohur shëndetësore. Nëse ajo u përgjigjet “jo” të gjitha pyetjeve sa më poshtë edhe atëherë mund ta vendosë LNG-DIU nëse dëshiron. Nëse ajo i përgjigjet “po” njëres prej pyetjeve, ndiqni udhëzimet. Në disa prej këtyre rasteve, ajo përsëri mund të vendosë një LNG-DIU.

1. A keni më pak se 4 javë që keni lindur?

- ☐JO ☐PO Ajo mund ta vendosë LNG-DIU-në 4 javë pas lindjes (shih [Kur të vendoset LNG-DIU-ja](#), faqe 246).

2. A keni ndonjë trombozë të venave të thella të këmbëve, apo të mushkërive?

- ☐JO ☐PO Nëse ajo raporton për një koagul gjaku aktuale (përveç koagulave sipërfaqësore) dhe nuk është në terapi antikoagulante, ndihmoheni të zgjedhë një metodë pa hormone.

3. A keni cirrozë të rëndë të mëlçisë, infeksion të mëlçisë, apo tumor të mëlçisë? (A janë sytë, apo lëkura e saj jashtëzakonisht të zbehtë? [shenja të verdhëzës])

- ☐JO ☐PO Nëse ajo raporton sëmundje aktive të rëndë të mëlçisë (verdhëz, hepatit aktiv, cirrozë të rëndë, tumor i mëlçisë), mos i jepni LNG-DIU. Ndihmoheni të zgjedhë një metodë pa hormone.

4. A keni, apo keni pasur ndonjëherë kancer të gjirit?

- ☐JO ☐PO Mos i vendosni LNG-DIU-në. Ndihmoheni të zgjedhë një metodë pa hormone.

Për një klasifikim të plotë, shihni [Kriteret mjekësore për kualifikimin nga ana shëndetësore për përdorimin e kontraktivëve](#), brenda xhepit të kapakut të pasëm. Sigurohuni t'i shpjegoni asaj

përfitimet dhe rreziqet shëndetësore, si dhe efektet anësore të metodës që klientja do të përdorë. Gjithashtu, vini në dukje ndonjë gjendje që mund ta bëjë këtë metodë të pakëshillueshme për klienten, kur kjo lidhet me klienten në fjalë.

Kur të vendoset LNG- DIU-ja?

Gruaja mund ta fillojë përdorimin e LNG-DIU-së në çdo kohë që dëshiron, në rast se është e sigurt që nuk është shtatzënë. Për të qenë i/e sigurt që nuk është shtatzënë, përdorni [Listën e Kontrollit të Shtatzënisë](#), faqe 419.

Situata e gruas	Kur vendoset LNG- DIU-ja
Kur gruaja ka ciklin menstrual, ose kalon nga një metodë johormonale	Në çdo kohë të muajit: - Nëse e vendos brenda 7 ditësh nga fillimi i ciklit menstrual, nuk ka nevojë për metodë tjetër mbështetëse. - Nëse kanë kaluar më shumë se 7 ditë nga fillimi i ciklit menstrual, asaj mund t'i vendoset LNG-DIU-ja në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë.

Situata e gruas	Kur vendoset LNG- DIU-ja
Kur gruaja ka ciklin menstrual, ose kalon nga një metodë johormonale (vazhdim)	Do t'i duhet një metodë mbështetëse* për 7 ditët e para të vendosjes së LNG-DIU-së.

**Metodat ndihmëse përfshijnë abstinencën, prezervativët femërorë dhe mashkullorë, spermicidet dhe tërheqjen. I thoni gruas se spermicidet dhe tërheqja janë metodat kontraceptive më pak të efektshme. Jepini prezervativë kur është e mundur.*

Kalimi prej një metode hormonale	- Menjëherë, nëse ajo ka qenë duke e përdorur metodën hormonale në mënyrë të vijueshme dhe të saktë, ose në rast se është e sigurt që nuk është shtatzënë. Nuk ka nevojë të presë deri në ciklin tjetër menstrual. Nuk ka nevojë për metodë tjetër mbështetëse. - Nëse ajo po kalon nga përdorimi i injeksioneve, mund t'i vendoset LNG-DIU-ja ditën që duhej t'i bëhej injeksioni i radhës.
---	---

Situata e gruas	Kur vendoset LNG- DIU-ja
Kalimi prej një metode hormonale (vazhdim)	Nuk ka nevojë për metodë tjetër mbështetëse për 7 ditët e para të vendosjes.
Ushqyerja vetëm me gji e fëmijës	
Më pak se 6 muaj pas lindjes	- Nëse ka lindur më pak se 4 javë më parë, shtyjeni vendosjen të paktën 4 javë pas lindjes. - Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, mund t'i vendoset LNG-DIU-ja në çdo kohë nga 4 deri në 6 muaj. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse. - Kur menstruacionet i janë kthyer, mund t'i vendoset LNG-DIU-ja, sikundër këshillohet për <u>gratë që kanë cikël menstrual</u>.
Më shumë se 6 muaj pas lindjes	Nëse menstruacionet nuk i janë kthyer, mund t'i vendoset LNG-DIU-ja në çdo kohë kur është e sigurt se nuk është shtatzënë.

Situata e gruas	Kur vendoset LNG- DIU-ja
Ushqyerja vetëm me gji e fëmijës (vazhdim)	
Më shumë se 6 muaj pas lindjes	- Asaj do t'i duhet një metodë mbështetëse për 7 ditët e para pas vendosjes së LNG-DIU-së. - Kur menstruacionet i janë kthyer, mund t'i vendoset LNG-DIU-ja, sikundër këshillohet për <u>gratë që kanë cikël menstrual</u>.
Ushqyerje e pjesshme me gji e fëmijës, apo pa ushqim me gji	
Më pak se 48 orë pas lindjes	Nëse po planifikon të mos ushqejë me gji, në çdo kohë brenda 48 orëve pas lindjes (kërkon një personel shëndetësor me trajnim specifik për vendosjen postpartum)
Më shumë se 4 javë pas lindjes	Nëse menstruacionet nuk i janë kthyer, mund t'i vendoset LNG-DIU-ja në çdo kohë kur është e sigurt se nuk është shtatzënë. Asaj do t'i duhet një metodë.

Situata e gruas	Kur vendoset LNG- DIU-ja
Ushqyerje e pjesshme me gji e fëmijës, apo pa ushqim me gji (vazhdim)	
Më shumë se 4 javë pas lindjes	mbështetëse për 7 ditët e para pas vendosjes së LNG-DIU-së Kur menstruacionet i janë kthyer, mund t'i vendoset LNG-DIU-ja, sikundër këshillohet për <u>gratë që kanë cikël menstrual</u>.
Nuk ka menstruacione (jo për shkak të lindjes së fëmijës, apo ushqyerjes me gji)	Në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Asaj do t'i duhet një metodë tjetër mbështetëse për 7 ditët e para pas vendosjes.
Pas abortit	- Menjëherë, nëse LNG-DIU-ja është vendosur brenda 7 ditësh pas abortit të tremujorit të parë, ose të dytë, dhe nëse nuk ka ndonjë infektion. Nuk ka nevojë për metodë tjetër mbështetëse. - Nëse kanë kaluar më shumë se 7 ditë pas abortit të tremujorit të parë, ose të dytë dhe nëse nuk ka infektion,

Situata e gruas	Kur vendoset LNG- DIU-ja
Pas abortit (vazhdim)	asaj mund t'i vendoset LNG-DIU-ja në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Do t'i duhet një metodë tjetër ndihmëse për 7 ditët e para të vendosjes së LNG-DIU-së. - Nëse ka infektion, trajtojeni, ose drejtojeni dhe ndihmojeni klienten të zgjedhë një metodë tjetër. Nëse ajo sërish dëshiron LNG-DIU-në, kjo gjë mund të bëhet pasi infeksioni të ketë ikur plotësisht - Vendosja e LNG-DIU-së pas abortit të tremujorit të dytë kërkon një trajnim specifik. Nëse nuk ka trajnim specifik për këtë çështje, shtyjeni vendosjen deri në 4 javë pas abortit.
Pas marrjes së pilulave kontraceptive të urgjencës (PKU)	Jepini gruas një metodë mbështetëse – prezervativë, apo kontraceptivë oralë, që duhet t'i fillojë ditën tjetër pas marrjes së

Situata e gruas	Kur vendoset LNG- DIU-ja
Pas marrjes së pilulave kontraceptive të urgjencës (PKU) (vazhdim)	pilulave kontraceptive të urgjencës, derisa t'i vijne periodat. Kur i kanë ardhur periodat LNG-IDU mund të vendoset brenda 7 ditëve pas fillimit të periodave.

Efektet anësore

Disa përdoruese raportojnë se përjetojnë situata si më poshtë pas vendosjes së LNG-IDU-së:

- Ndryshime në tipologjinë e menstruacioneve, duke përfshirë:
 - Menstruacione më të pakta në sasi dhe në ditë
 - Menstruacione të çrregullta
 - Mungesë menstruacionesh
 - Menstruacione të tejzgjatura
- Akne
- Dhimbje koke
- Ndjeshmëri, apo dhimbje gjoksi
- Të përziera
- Shtim në peshë
- Marramendje
- Ndryshime të humorit

Ndryshime të tjera të mundshme fizike:

- Ciste të ovareve

Trajtimi i efekteve anësore të zakonshme

Këshillimi i plotë në lidhje me ndryshimet në menstruacione dhe të tjera efekte anësore, është pjesë e rëndësishme e dhënies së metodës. Këshillimi në lidhje me ndryshimet në menstruacione është, ndoshta, ndihma më e rëndësishme që i duhet gruas për të vazhduar metodën.

Ndryshimet në gjakrrjedhjet menstruale nuk janë shenjë sëmundjeje dhe zakonisht zvogëlohen pas muajve të parë të vendosjes. Klientja mund të kthehet për ndihmë, nëse efektet anësore e shqetësojnë.

Për Trajtimin e Problemeve, shihni: [DIU-të TCu380A me përmbajtje bakri](#), faqe 227.

Për Udhëzime të Klientit, shihni: [DIU-të TCu380A me përmbajtje bakri](#), faqe 226.

13

Metoda e amenorresë nga laktacioni

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe klientët

- **Metodë e planifikimit familjar që bazohet tek ushqyerja e foshnjës me gji.** Ndërkohë që ushqimi me gji është ushqimi më i mirë për foshnjën, siguron njëkohësisht një metodë kontrceptive për nënën.
- **Mund të jetë e efektshme deri në 6 muaj pas lindjes së foshnjës,** për aq kohë sa gruaja nuk ka menstruacione dhe e ushqen foshnjën VETËM me gji.
- **Nevojitet ushqyerje e shpeshtë me gji, si ditën ashtu edhe natën, sipas kërkesës së foshnjës.** Ushqyerja e foshnjës duhet të jetë gjithmonë me qumësht gjiri.
- **Ofron një mundësi për të siguruar një metodë tjetër kontrceptive të vazhdueshme për gruan, të cilën mund të vazhdojë ta përdorë pas 6 muajsh.**

Metoda e amenorresë nga laktacioni (MAL) është një metodë e përkohshme e

planifikimit familjar, e cila bazohet tek efekti natyral që ka ushqyerja e foshnjës me gji mbi fertilitetin. (“Laktacion” do të thotë që lidhet me ushqyerjen me gji. “Amenorre” do të thotë ndërprerje e menstruacioneve.)

Për përdorimin e Metodës së amenorresë nga laktacioni (MAL) duhet të përmbushen 3 kritere. Të treja kriteret duhet të plotësohen njëherazi:

1. Foshnja duhet të ushqehet vetëm me gji¹, sipas kërkesës së saj si ditën dhe natën
2. Nënës nuk i janë rikthyer menstruacionet²
3. Foshnja duhet të jetë më pak se 6 muaj³.

- Ushqyerje vetëm gji do të thotë - foshnjës nuk i jepet asnjë lloj lëngu apo ushqimi, përveç medikamenteve, vitaminave dhe vaksinave
- Ushqyerje pjesërisht me gji do të thotë - foshnja krahaz ushqimit me gji, ushqehet dhe me ushqime të tjera.

¹ Ushqyerje vetëm gji do të thotë - foshnjës nuk i jepet asnjë lloj lëngu apo ushqimi, përveç medikamenteve, vitaminave dhe vaksinave - dhe këto me rekomandimin e mjekut.

² Mesntruacion do të quhet çdo gjakrrjedhje pas muajit të dytë pas lindjes.

³ MAL nuk përdoret më si metodë kontraceptive pasi foshnja ka mbushur 6 muaj. Nëna duhet të këshillohet të fillojë një metodë tjetër kontraceptive kur foshnja mbush 6 muaj dhe njëkohësisht duhet të vazhdojë ushqyerjen me gji.

Mekanizmi i funksionimit

- Funksionon kryesisht duke penguar daljen e vezës nga vezorja (ovulimin). Ushqyerja e shpeshtë me gji pengon në mënyrë të përkohshme çlirimin e hormoneve natyrale që shkaktojnë ovulimin.

Efektshmëria

Efektshmëria varet nga përdoruesja:
Rreziku ndaj shtatzënisë është më i lartë kur një grua nuk është e aftë ta ushqejë foshnjën e saj VETËM me gji.

- Kur përdoret MAL, zakonisht 2 në 100 gra në 6-të muajt e parë pas lindjes do të mbeten shtatzëna.
- Kur MAL përdoret siç duhet, 1 në 100 gra në 6-të muajt e parë pas lindjes do të mbetet shtatzënë.



Rikthimi i fertilitetit

Pasi MAL nuk përdoret më, rikthimi i fertiliteti është në varësi të kohëzgjatjes së ushqyerjes së fëmijës me gji.

Përfitimet

Kontraceptive

Ndihmon në mbrojtjen ndaj shtatzënisë.

Jokontraceptive

- Nxiti shembujt më të mirë të ushqyerjes me qumësht gjiri dhe ka efekte pozitive si për shëndetin e foshnjës ashtu edhe për atë të nënës.
- Është metodë natyrore e planifikimit familjar.
- Nuk ka kosto ndaj ushqyerjes me gji për planifikimin familjar, apo për ushqyerjen e fëmijës.

Kush mund ta përdorë MAL

MAL mund të përdoret pa asnjë problem nga të gjitha gratë që ushqejnë fëmijët me gji, por nëse disa gra gjenden në rrethanat e mëposhtme, do të ishte më mirë të përdornin një metodë tjetër kontraceptive:

- Nëna është duke marrë mjekim gjatë ushqyerjes me gji (përfshi ilaçet që ndikojnë në gjendjen emocionale: reserpinë, ergotamine, antimetabolitë, ciklosporinë, doza të mëdha kortikosteroidesh, bromokriptinë, ilaçe radioaktive, litium dhe antikoagulantë të caktuar).
- Ushqyerja me gji është e vështirë për shkak të gjendjes së të sapolindurit (përfshi kur bebja është lindur para kohe, ose prematur dhe ka nevojë për përkujdesje veçanërisht të shtuar neonatale, nuk mund ta tresë ushqimin normalisht, ose ka deformime të gojës, nofullës, ose qiellzës).

- Nëna është e infektuar me HIV, përfshi AIDS-n.

Kur fillohet

Situata e femrës	Kur duhet filluar përdorimi i MAL-it
Jo më vonë se 6 muaj pas lindjes	• Filloni ushqyerjen me gji menjëherë brenda orës së parë pas lindjes, ose sa më shpejt të jetë e mundur pas lindjes së bebes. Në ditët e para pas lindjes, lëngu i verdhë që prodhon gjiri i nënës (kulloshtra) përmban substanca mjaft të rëndësishme për shëndetin e bebes. • Në çdo kohë, në qoftë se që pas lindjes së bebes gruaja ka filluar ushqyerjen vetëm me gji të saj dhe nëse nuk i ka filluar ende ciklin menstrual.

Kur një grua mund ta përdorë MAL-in?

Një grua që e ushqen foshnjën me gji mund ta përdorë MAL-in për të mënjeluar lindjen tjetër dhe si metodë të përkohshme për të kaluar në përdorimin e një metodë tjetër kontraceptive. MAL-i mund të fillohet në

çdo kohë, nëse gruaja i plotëson të 3 kriteret e kërkuara për përdorimin e tij.

Bëjini nënës këto 3 pyetje :

1. A ju kanë ardhur periodat që prej lindjes?
2. A i jepni foshnjës rregullisht ushqime të tjera përveç qumështit të gjirit, apo qëndroni gjatë pa e ushqyer foshnjën me gjë si ditën ashtu edhe natën?
3. A është foshnja juaj më shumë se 6 muajshe?

Në qoftë se përgjigja për të gjitha pyetjet është jo...

...ajo mund ta përdorë MAL-in. Në këtë rast ka vetëm 2% mundësi që të mbesë shtatzënë. Një nënë, mund të përdorë një metodë tjetër të planifikimit familjar në çdo kohë - por mundësisht jo metodat me estrogen, për sa kohë foshnja e saj është me pak se 6 muaj. Metodatat me estrogen përfshijnë kontraceptivët oralë të kombinuar, injeksionet mujore, manikotën e kombinuar dhe unazën e kombinuar vaginale.

Por, kur njërës prej pyetjeve i përgjigjet me po...

...rritet mundësia që gruaja të mbesë shtatzënë. Këshillojeni të fillojë të përdorë një metodë tjetër të planifikimit familjar dhe të vazhdojë ushqimin me gjë, në të mirë të shëndetit të foshnjës.

Udhëzime për klienten

- Ushqyerja vetëm me gjë.
 - Një shembull ideal është ushqimi me gjë sipas kërkesës (që do të thotë ta ushqejë beben me gjë sa herë që është e/i uritur). Të paktën 10 deri 12 herë në ditë në javët e para pas lindjes dhe më pas, 8 deri 10 herë në ditë, përfshi këtu të paktën edhe një herë gjatë natës në muajt e parë.
 - Intervallet e ushqyerjes me gjë duhet të jenë gjatë ditës jo më shumë se një herë në çdo 3 orë, dhe gjatë natës jo më shumë se një herë në çdo 6 orë.
 - Disa foshnja mund të mos kërkojnë gjë 8 deri 10 herë në ditë dhe mund të flenë gjatë gjithë natës. Këta fëmijë duhet të nxiten që të pinë gjë më shpesh.
- Fillimi i ushqimeve të tjera pas 6 muajve. Nëna duhet të fillojë ta ushqejë foshnjën me ushqime të tjera, krahas qumështit të gjirit, kur foshnja është 6 muaj. Në këtë moshë, qumështi i nënës nuk është i mjaftueshëm për ushqimin e plotë të një fëmije në rritje.
- Planifiko vizitën e ardhshme për sa kohë që kriteret e përdorimit të MAL-it janë ende të vlefshme, në mënyrë që të kesh mundësi të zgjedhësh një metodë tjetër dhe të vazhdosësh të jesh e mbrojtur nga shtatzënia e paplanifikuar. Në rast se është e mundur, kërko prej personelit shëndetësor prezervativë, ose pilula

kontraceptive vetëm me progestin, të cilat mund të fillohen nëse nuk e ushqen foshnjën më vetëm me gji, nëse janë rikthyer menstruacionet, ose në qoftë se foshnja do të jetë 6 muaj, para se të mund të rikthehesh për një metodë tjetër. Planifiko caktimin e një metode pasuese në vazhdim.

“Kthehuni në çdo kohë”: Arsyet për t’u kthyer

I thoni çdo klienteje që është e mirëpritur të vijë për vizitë në çdo kohë - për shembull, nëse ka probleme, pyetje, ose nëse dëshiron të përdorë një metodë tjetër; nëse gjendja e saj shëndetësore ka pësuar ndryshime të rëndësishme; ose nëse ajo mendon që ka mbetur shtatzënë. Gjithashtu, nëse një, ose më shumë prej 3 kritereve të përdorimit të MAL-it nuk qëndrojnë më dhe për këtë arsye MAL-i nuk është më efikas.

Trajtimi i problemeve të zakonshme

Problemet me ushqyerjen me gji, ose MAL-in, mund të ndikojnë në kënaqësinë e femrës dhe në përdorimin e metodës. Në qoftë se klientja ka probleme, dëgjojeni ato, këshillojeni dhe, nëse është e nevojshme, trajtojini problemet e saj. Jepini ndihmë asaj që të zgjedhë një metodë tjetër - menjëherë; ose, në qoftë se problemet nuk mund të zgjidhen, ndihmoje gruan të zgjedhë një metodë të re para se të ketë nevojë për të. Nëse do të vazhdojë ta ushqejë foshnjën me gji, ajo mund të zgjedhë një metodë hormonale, apo johormonale, në varësi të

kohës që ka kaluar prej momentit kur e ka lindur fëmijën.

Pajisjet e nevojshme për përdorimin e MAL-it

Asnjë.

Ekzaminimet e duhura për përdorimin e MAL-it

Asnjë.

14

Sterilizimi femëror

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe klientët

- **E përhershme.** Me qëllim që të sigurojë mbrojtje të përhershme dhe shumë të efektshme ndaj shtatzënisë. Rikthimi në gjendjen e mëparshme zakonisht nuk është i mundur.
- **Përfshin një ekzaminim fizik dhe procedurë kirurgjikale.** Kjo procedurë kryhet nga një punonjës shëndetësie specialist i trajnuar posaçërisht për këtë.
- **Nuk ka efekte anësore afatgjata.**

Sterilizimi femëror është metodë kontraceptive e përhershme për femrat që nuk dëshirojnë fëmijë të tjerë. Dy procedurat kirurgjikale të përdorura më shpesh janë:

- Minilaparotomia, e cila përfshin çarje të vogël në bark. Tubat fallopianë tërhiqen tek e çara për t'u prerë apo bllokuar.
- Laparoscopia, e cila përfshin vendosjen në bark të një tubi të hollë e të gjatë, me një lente brenda, nëpërmjet një çarje të

vogël. Ky laparoskop bën të mundur që mjeku të shikojë dhe bllokojë, apo të presë tubat fallopianë brenda në bark.

Sterilizimi femëror quhet gjithashtu edhe sterilizimi i tubave, lidhja e tubave, kontrceptivi kirurgjikal vullnetar, tubektomia, lidhja bitubale, minilap, dhe “operacioni “.

Mekanizmi i funksionimit

Funksionon pasi tubat fallopianë bllokohen, apo priten. Vezët e dala nga vezoret nuk mund të lëvizin nëpër tuba dhe të takohen me spermën.

Efektshmëria

Një prej metodave më të efektshme, por që ka një rrezik të vogël dështimi:

- Më pak se 5 në 1000 gra do të mbeten shtatzëna gjatë vitit të parë të procedurës së sterilizimit.
- Një rrezik i vogël shtatzënie mbetet pas vitit të parë të përdorimit dhe deri sa gruaja arrijn në menopauzë (mbi 10 vjet përdorim: rreth 2 shtatzëni për 100 gra).
- Efektshmëria varet edhe nga mënyra e bllokimit të tubave, por shkalla e rrezikut të shtatzënisë është shumë e ulët me të gjitha teknikat e përdorura. Një prej teknikave më të efektshme është prerja dhe lidhja e fundeve të tubave fallopianë pas lindjes (lidhja e tubave pas lindjes).



Rikthimi i fertilitetit

Nuk ka kthim të fertilitetit, pasi sterilizimi, përgjithësisht, nuk mund të ndërpritet, ose të kthehet mbrapsht. Procedura është menduar të jetë e përhershme. Kirurgjia e rikthimit në gjendjen e mëparshme është e vështirë dhe jo e mundshme në shumicën e rasteve. Edhe kur kryhet, shpesh kirurgjia e kthimit në gjendjen e mëparshme nuk rezulton në mbetjen shtatzënë.

Përfitimet

Kontraceptive

- Parandalon shtatzëninë në mënyrë shumë të efektshme.
- Është metodë e përhershme.
- Nuk ka më asnjë kosto tjetër pas procedurës.
- Nuk kërkohet nga përdoruesi të bëjë asgjë tjetër pas lidhjes së tubave.
- Është e efektshme menjëherë pas përfundimit të procedurës.
- Nuk ndërhyr në marrëdhëniet seksuale.
- Ka shumë pak efekte anësore.

Jokontraceptive

Mund të ndihmojë kundër:

- Sëmundjes inflamatore të pelvisit (SIP)

Mund të ndihmojë kundër:

- Kancerit të ovarëve

Kufizimet

- Duhet të bëhet nga personi mjekësor i specializuar (obstetër gjinekolog) dhe në një ambient të përshtatshëm.
- Kërkon ndërhyrje kirurgjikale dhe anestezi, gjë që sjell rreziqe infeksioni, apo abcesi të plagës. Komplikacionet e rënda janë të rralla. Vdekja si pasojë e procedurës, apo anestezisë, është jashtëzakonisht e rrallë. Rreziku i komplikacioneve me anestezi lokale është shumë më i ulët se sa me anestezi të plotë. Komplikacionet mund të mbahen në minimum vetëm duke përdorur teknikat e duhura dhe kryerjen e procedurës në vendet e duhura dhe të përshtatshme për një gjë të tillë.
- Nuk parandalon IST-të / SST-të të tjera (p.sh., HBV, HIV/AIDS).

Kush mund ta përdorë sterilizimin femëror

Është sigurt për të gjitha gratë. Me këshillimin e duhur dhe informacionin e marrë, çdo grua mund ta bëjë sterilizim femëror, duke përfshirë edhe ato që:

- Kanë, ose nuk kanë fëmijë
- Nuk janë të martuara

- Nuk kanë lejen e bashkëshortit
- Janë të reja (megjithëse rreziku i pendimit është më i madh)
- Sapo kanë lindur (brenda 7 ditëve të fundit)
- Ushqejnë foshnjën me gji
- Janë të infektuara me HIV, pavarësisht nëse janë në terapi me antiretrovirale ose jo
- Në disa prej këtyre situatave, nevojitet dhe është i rëndësishëm këshillimi i kujdesshëm për të bërë të mundur që gruaja të mos pendohet për vendimin e marrë, pasi sterilizimi është i përhershëm.

Për të përcaktuar nëse një femër mund ta bëjë sterilizimin, ndiq listën e mëposhtme të kontrollit.

Kriteret mjekësore për kualifikimin nga ana shëndetësore për t'u përzgjedhur për sterilizimin femëror

Të gjitha femrat mund të bëjnë sterilizim femëror. Asnjë kusht mjekësor nuk e ndalon një femër të përdorë metodën e sterilizimit femëror. Me anë të kësaj liste kontrolli, klientet pyeten për kushtet e tyre të njohura mjekësore, që mund të kufizojnë se kur, ku, dhe si mund të duhet të kryhet procedura e sterilizimit femëror. Bëjini klientes pyetjet e

mëposhtme. Nëse ajo u përgjigjet “jo” të gjitha pyetjeve, atëherë mund të kryhet procedura e sterilizimit femëror pa vonesë, në një mjedis të zakonshëm dhe të përshtatshëm për procedurën. Nëse ajo i përgjigjet “po” njëres prej pyetjeve, ndiqni udhëzimet, të cilat rekomandojnë përjashtet e mëposhtme, *kujdes*, *shtyrje* apo *trajtim të posaçëm*.

Në listën e mëposhtme të kontrollit:

- *Kujdes* - do të thotë që procedura mund të kryhet në një ambient të zakonshëm, por me një përgatitje dhe përkujdesje të veçantë, në varësi të gjendjes.
- *Shtyrje* - do të thotë shtyrje e sterilizimit femëror. Këto kushte duhet të trajtohen dhe zgjidhen përpara se të mund të kryhet sterilizimi femëror. Ofrojini klientes një metodë tjetër për përdorim derisa të mund të kryhet procedura.
- *Të posaçme* - do të thotë që masa të posaçme duhet të ndërmerren për kryerjen e procedurës në një ambient me kirurg dhe staf me eksperiencë, të pajisur për të dhënë anestezi plotë dhe mbështetje tjetër mjekësore shtesë. Për këto gjendje është i nevojshëm kapaciteti njerëzor i posaçëm për të vendosur mbi procedurën më të mirë të mundshme dhe për regjimin e anestezisë. Ofrojini klientes për përdorim një metodë zëvendësuese derisa të mund të kryhet procedura.

1. A keni probleme gjinekologjike, apo obstetrikale, të tilla si infeksion, ose kancer? Nëse po, çfarë problemi?

- ☐JO ☐PO Nëse gruaja ka një prej gjendjeve të mëposhtme, bëni *kujdes*:
- Sëmundje të mëparshme inflamatore të pelvisit, që prej shtatzënisë së fundit
 - Kancer të gjirit
 - Fibromiomat uterine
 - Ndërhyrje kirurgjikale të mëparshme në bark, apo pelvis

Nëse ajo ka një prej gjendjeve të mëposhtme, shtyjeni sterilizimin femëror:

- Shtatzëni aktuale
- 7 - 42 ditë postpartum
- Postpartum pas një shtatzënie me pre-eklampsia, apo eklampsia të rëndë
- Komplikacione të rënda pas lindjes, apo pas abortit (të tilla si infeksion, hemorragji, apo trauma), përveç dëmtimit, apo perforacionit (shpimit të uterusit - e posaçme, shih më poshtë)
- Grumbullim në masë të madhe të gjakut në uterus
- Gjakrrjedhje e pashpjegueshme

vaginale, që bën të mendohet për një gjendje mjekësore të fshehtë

- Sëmundje inflamatore të pelvisit
- Cervicitis purulent, klamidia, apo gonorea
- Kancer i pelvisit (trajtimi mund ta bëjë atë sterile, gjithsesi)
- Sëmundja malinje e trofoblastit

Nëse ajo ka një prej gjendjeve të mëposhtme, bëni trajtimin e posaçëm:

- AIDS
- Uterus i fiksuar, për shkak të ndërhyrjeve të mëparshme kirurgjikale, apo infeksionit
- Endometrioza
- Hernia (mur abdominal, apo umbilikal)
- Dëmtim, apo perforim (shpim të uterusit) pas lindjes, apo pas abortit

2. A keni ndonjë sëmundje kardiovaskulare, si probleme me zemrën, hemorragji cerebrale, tension i lartë i gjakut, apo komplikacione nga diabeti? Nëse po, çfarë?

☐JO ☐PO Nëse gruaja ka një prej gjendjeve të mëposhtme, bëni kujdes

- Presion i lartë i gjakut i kontrolluar
- Presion i gjakut 140/90 mm Hg deri 159/99 mm Hg
- Hemorragji e mëparshme cerebrale pa komplikacione

Nëse gruaja ka një prej gjendjeve të mëposhtme, shtyjeni sterilizimin femëror:

- Sëmundje të zemrës për shkak të arterieve të bllokuara, apo të ngushtuara
- Koagula gjaku në venat e thella të këmbëve, apo mushkërive

Nëse gruaja ka një prej gjendjeve të mëposhtme, bëni trajtimet e posaçme:

- Disa probleme shëndetësore njëherësh, që rrisin mundësinë për sëmundje të zemrës, apo hemorragji cerebrale, të tilla si moshë e vjetër, duhan pirja, presion i lartë i gjakut, apo diabeti
- Presion i lartë i gjakut, apo shumë i lartë (160/100 mm Hg, ose më i lartë)
- Diabetike për më shumë se 20 vjet, apo dëmtim të arterieve, shikimit, veshkave, apo sistem nervor për shkak të diabetit

- Sëmundje të komplikuara valvulare të zemrës

3. A keni ndonjë sëmundje të vazhdueshme, afatgjatë, apo ndonjë problem tjetër mjekësor? Nëse po, çfarë?

- ☐JO ☐PO Nëse gruaja ka një prej sëmundjeve të mëposhtme, bëni *kujdes*:
- Epilepsi
 - Diabet, pa dëmtime të arterieve, shikimit, veshkave, apo sistem nervor
 - Hipotiroidizëm
 - Cirrozë të lehtë të mëlçisë, apo tumor mëlçie, (a janë sytë, apo lëkura e saj jashtëzakonisht të verdhë), apo skistosomiazë me fibrozë të mëlçisë
 - Anemi të moderuar me mungesë hekuri (hemoglobina 7–10 g/dl)
 - Sëmundja e anemisë drenapocitare
 - Anemia e trashëguar (talasemia)
 - Sëmundje të veshkave
 - Hernia e diafragmës
 - Mungesë e theksuar peshe (a është ekstremisht e dobët?)
 - Obeziteti (a është ekstremisht mbipeshë?)

- Ka pasur ndërhyrje kirurgjikale, me kërkesë të saj, në bark, në kohën që dëshiron të sterilizohet
- Depresion
- Moshë e re
- Lupus eritematos (pa komplikacione)

Nëse gruaja ka një prej gjendjeve të mëposhtme, shtyjeni sterilizimin femëror:

- Sëmundje të fshikëzës së tëmthit me simptoma
- Hepatit viral aktiv
- Anemi e rëndë me mungesë hekuri (hemoglobina më e vogël se 7g/dl)
- Sëmundje të mushkërisë (bronkit, apo pneumoni)
- Infeksion sistemik, apo gastroenterit i rëndë
- Infeksion i lëkurës së barkut
- Ndërhyrje kirurgjikale në bark si pasojë e ndonjë emergjence, apo infeksion, apo ndërhyrje e rëndë kirurgjikale që e detyron të mos lëvizë për kohë të gjatë

Nëse gruaja ka një prej gjendjeve të mëposhtme, bëni trajtimet e posaçme:

- Cirrozë të rëndë të mëlçisë

- Hipertiroidizëm
- Çrregullime të koagulimit (gjaku nuk koagulon)
- Sëmundje kronike të mushkërisë (astma, bronkit, emfizema, infeksion të mushkërive)
- Tuberkulozi i pelvisit
- Lupus me antikorpe antifosfolipide pozitive, (apo të panjohura), me trombocitopeni të rëndë, apo trajtim imunosupresiv.

Kur duhet të kryhet sterilizimi femëror

E RËNDËSISHME: Nëse nuk ka arsye mjekësore për ta shtyrë procedurën, gruaja mund ta kryejë sterilizimin femëror në çdo kohë që ajo është e sigurt se nuk është shtatzënë. Për t'u siguruar që ajo nuk është shtatzënë, përdorni [Listën e kontrollit për shtatzëninë](#), faqe 419.

Situata e femrës	Kur të kryhet sterilizimi femëror
Kur gruaja është me ciklin menstrual, ose kur ajo kalon nga një metodë tjetër	Në çdo kohë të muajit: • Kurdo, nëse kryhet brenda 7 ditësh pas fillimit të menstruacioneve. Nuk

Situata e femrës	Kur të kryhet sterilizimi femëror
Kur gruaja është me ciklin menstrual, ose kur ajo kalon nga një metodë tjetër (vazhdim)	ka nevojë për metodë tjetër shtesë, para procedurës. • Nëse fillon pas më shumë se 7 ditësh nga fillimi i menstruacioneve, ajo mund ta kryejë procedurën në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. • Nëse po kalon nga kontraktivët oralë, mund t'i vazhdojë tabletat deri sa ta ketë mbaruar paketën, për të mbajtur të rregullt ciklin e saj. • Nëse po kalon nga DIU-ja, mund ta kryejë procedurën menjëherë
Nuk ka menstruacione	• Në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë.
Pas lindjes	• Menjëherë, apo brenda 7 ditëve pas lindjes, nëse ka bërë një zgjedhje të informuar dhe të vullnetshme paraprakisht.

Situata e femrës	Kur të kryhet sterilizimi femëror
Pas lindjes (vazhdim)	Çdo kohë, 6 javë apo më shumë pas lindjes, nëse është e sigurt që nuk është shtatzënë.
Pas abortit	Brenda 48 orëve pas një aborti pa komplikacione, nëse ka bërë një zgjedhje të informuar dhe të vullnetshme paraprakisht.
Pas marrjes së pilulave kontra-ceptive të urgjencës (PKU)	Sterilizimi mund të bëhet brenda 7 ditëve pas fillimit të ciklit të saj menstrual, apo në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Jepini një metodë mbështetëse apo kontraktivë oralë, për të filluar ditën pasi ka mbaruar së marri PKU-të, për t'i përdorur deri sa të kryejë procedurën.

Sigurimi i një zgjedhjeje të informuar

E RËNDËSISHME: Një këshillues i mirë, i cili di të dëgjojë shqetësimet e klientes, u përgjigjet pyetjeve të saj dhe jep informacion të qartë dhe praktik rreth procedurës -

veçanërisht natyrën e saj të përhershme, E ndihmon klienten në marrjen e një vendimi të informuar dhe që ajo të jetë një përdoruese e suksesshme dhe e kënaqur, pa u penduar më pas (Shihni: [Sterilizimin te femrat, sepse sterilizimi është i përhershëm](#), faqe 280. Përfshirja e partnerit në këshillim mund të ndihmojë, por nuk është e domosdoshme.

Gjashtë pikat e miratimit të informuar

Këshillimi duhet të përfshijë të 6-të pikat e miratimit të informuar. Në disa shërbime klientja dhe këshilluesi firmosin një formular për dhënien e miratimit të informuar. Në mënyrë që të japë miratimin e informuar për sterilizimin femëror është e nevojshme që klientja të kuptojë pikat e mëposhtme:

1. Klientja mund të përdorë edhe kontraktivë të përkohshëm.
2. Sterilizimi vullnetar është një procedurë kirurgjikale.
3. Procedura ka rreziqet dhe përfitimet e saj. (Si rreziqet ashtu edhe përfitimet, duhet të shpjegohen në një mënyrë të kuptueshme për klienten.)
4. Nëse është e suksesshme, kjo procedurë do të bëjë të mundur që klientja të mos ketë kurrë më fëmijë.
5. Procedura konsiderohet e përhershme dhe ka mundësi të mos zhbëhet më.

Gjashtë pikat e miratimit të informuar

(vazhdim)

- Klientja mund ta refuzojë procedurën në çdo moment para kryerjes së saj (pa humbur të drejtën për shërbime mjekësore, shëndetësore, apo shërbime ose përfitime të tjera).

Sepse sterilizimi është i përhershëm

Një grua, ose burrë që po shqyrton mundësinë e sterilizimit, duhet të mendojë me kujdes: “A ka mundësi që unë të dua fëmijë të tjerë në të ardhmen?”

Punonjësit e shërbimit shëndetësor mund t’i ndihmojnë klientët t’i përgjigjen kësaj pyetjeje dhe të marrin një vendim duke qenë të mirë informuar. Nëse përgjigja është “Po, unë mund të dua fëmijë të tjerë në të ardhmen,” atëherë një metodë tjetër e planifikimit familjar do të ishte zgjedhja më e mirë.

Bërja e pyetjeve mund të ndihmojë.

Punonjësi i shëndetësisë mund të pyesë:

- “A doni fëmijë të tjerë në të ardhmen?”
- “Nëse jo, a mendoni se mund të ndryshoni mendje më vonë? Çfarë mund t’ju bëjë të ndryshoni mendje? Për shembull, supozojmë se njëri prej fëmijëve tuaj mund të vdesë?”
- “Mund të mendoni se keni humbur bashkëshortin dhe jeni martuar sërish?”

Sepse sterilizimi është i përhershëm

(vazhdim)

- “A mund të dojë partneri juaj fëmijë të tjerë në të ardhmen?”

Klientët që nuk u përgjigjen dot këtyre pyetjeve, mund të kenë nevojë për inkurajim që të mendojnë më shumë rreth vendimit për sterilizimin.

Në përgjithësi, njerëzit që kanë shumë të ngjarë të pendohen për sterilizimin:

- Janë të rinj
- Kanë disa, apo asnjë fëmijë

Vendimi për sterilizimin i takon vetëm klientes/klientit

Një burrë, ose një grua mund të këshillohen me partneren/in, apo me të tjerë, për vendimin në lidhje me sterilizimin dhe mund t’i marrin parasysh mendimet e tyre, por vendimi për personin në fjalë nuk mund të merret nga partneri, një anëtar tjetër i familjes, punonjësi i shërbimit shëndetësor, udhëheqësi i komunitetit, apo ndokush tjetër. Punonjësi i shërbimit të planifikimit familjar kanë për detyrë të sigurojnë që vendimi aprovues, apo kundër sterilizimit është marrë nga klienti/klientja dhe për këtë gjë ai/a nuk janë vënë nën presion, apo të jenë detyruar nga dikush tjetër.

Kryerja e procedurës së sterilizimit

Shpjegimi i procedurës

Një grua që ka zgjedhur sterilizimin femëror duhet të dijë se çfarë do të ndodhë gjatë procedurës. Përshkrimi i mëposhtëm mund ta ndihmojë gruan në fjalë në shpjegimin e procedurës. Për të mësuar se si duhet të kryhet sterilizimi femëror, nevojitet trajnim dhe praktikë nën mbikëqyrje të drejtpërdrejtë. Për këtë arsye, ky përshkrim është një përmbledhje dhe jo udhëzim i detajuar.

Përshkrimi i mëposhtëm është për procedurat që kryhen në kohën e më shumë se 4 - 6 javëve pas lindjes. Procedura e lidhjes së tubave, e përdorur pas lindjes, (menjëherë dhe deri në 7 ditë) është disi më ndryshe.

Procedura e minilaparotomisë intervale (në çdo kohë, 6 javë pas lindjes)

- Punonjësi i shëndetësisë përdor procedurat e duhura për parandalimin e infeksionit gjatë gjithë kohës.
- Punonjësi i shëndetësisë kryen ekzaminimin pelvik dhe fizik. Ekzaminimi pelvik kryhet për të vlerësuar kushtet dhe lëvizjen e uterusit.
- Gruas, zakonisht, i jepet qetësues i lehtë, (me tableta, apo në intravenoz) për ta qetësuar. Ajo qëndron zgjuar,

e ndërgjegjshme. Anestezia lokale injektohet mbi linjën e qimeve të pubikut.

- Punonjësi i shëndetësisë, pasi ka bërë minilaparotominë, ngre të dy tubat falopianë në mënyrë që ata të jenë sa më afër hapjes.
- Punonjësi i shëndetësisë bën një çarje të vogël vertikale në bark (2 - 5 centimetra) në zonën ku është bërë anestezia lolake. Kjo gjë, zakonisht, shkakton pak dhimbje.
- Secili prej tubave lidhet dhe pritët, apo mbyllet me një kapëse, apo unazë.
- Punonjësi i shëndetësisë mbyll hapjen (incizionin) me kapëse dhe e mbulon atë me leukoplast.
- Gruaja merr udhëzime në lidhje me atë çfarë duhet të bëjë pasi të dalë nga klinika, apo spitali.
- Zakonisht, ajo mund të largohet për pak orë.

Udhëzime për klienten

Para procedurës:

- Të përdorë një metodë tjetër kontraceptive, deri sa të kryhet procedura.
- Të mos hajë asgjë për 8 orë para ndërhyrjes kirurgjikale. Mund të pijë lëngje deri në 2 orë para ndërhyrjes kirurgjikale.
- Të mos marrë asnjë lloj ilaçi deri në

24 orë para ndërhyrjes kirurgjikale (vetëm nëse i thuhet ta bëjë një gjë të tillë).

- Të veshë rroba të pastra, të lirshme, kur të shkojë në institucionin shëndetësor, nëse është e mundur.
- Të mos ketë vënë manikyr ose bizhuteri.
- Nëse është e mundur, të sjellë me vete një mik/mikeshë, apo të afërm/afërme për ta ndihmuar të shkojë më pas në shtëpi.

Pas procedurës:

- Të pushojë, brenda mundësive, për 2 ditë dhe të shmangë punët dhe peshat e rënda për një javë.
- Ta mbajë të pastër dhe të thatë për 1 - 2 ditë plagën.
- Të shmangë fërkimin e plagës për 1 javë.
- Të mos kryejë marrëdhënie seksuale për të paktën 1 javë. Nëse dhimbja vazhdon për më shumë se 1 javë, shmangni marrëdhëniet seksuale deri në momentin që dhimbja ka kaluar.

Çfarë duhet bërë në rastin e problemeve më të zakonshme

Pas procedurës mund të keni dhimbje barku dhe ënjtje. Zakonisht, kjo dhimbje largohet brenda disa ditëve. Në këtë rast mund të ndihmojnë: ibuprofen (200-

-400mg), paracetamol (325 - 1000 mg), ose lehtësues të tjerë për dhimbjen. Mos merrni aspirinë, e cila vonon koagulimin e gjakut. Shumë rrallë nevojiten qetësues më të fortë. Nëse keni bërë laparoskopji, mund të keni dhimbje në shpatull ose ndjesi fryrje për disa ditë.

Planifikimi i vizitës pasuese

Rekomandohet fuqishëm të planifikoni një vizitë pasuese brenda 7 ditëve, apo të paktën 2 javë pas procedurës kirurgjikale. Asnjë gruaje nuk duhet t'i mohohet e drejta për të pasur sterilizim, vetëm sepse ndjekja e rastit është e vështirë, apo e pamundur.

Një punonjës shëndetësie kontrollon vendin e çarjes, shikon dhe kontrollon për ndonjë shenjë infeksioni dhe heq fijet e mbetura nga plaga e ndërhyrjes. Kjo gjë mund të bëhet edhe në klinikë, apo në shtëpinë e klientes (p.sh. nga një punonjës i stafit të mesëm, i/e trajnuar posaçërisht për të kryer këtë procedurë), apo në ndonjë qendër tjetër shëndetësore.

“Kthehu në çdo kohë”: Arsytet për t’u Rikthyer

I thoni dhe siguroni çdo kliente që ajo është e mirëpritur të kthehet në çdo moment - për shembull, nëse ka probleme, ose pyetje, ose nëse mendon se është shtatzënë. (Vetëm një pjesë e

vogël e sterilizimeve femërore dështojnë dhe femrat mbeten shtatzëna.)

Gjithashtu, në rast se:

- Ka rrjedhje gjaku, ka dhimbje, i ka mbledhur plaga, ka të nxehtë, ënjtje, ose skuqje të plagës, që përkeqësohet, ose nuk kalon.
- Ka temperaturë të lartë (më shumë se 38° C/101° F).
- Humbje të ndjenjave, trullosje që vazhdon për një kohë të gjatë, marramendje të skajshme në 4 javët e para, dhe sidomos në javën e parë pas procedurës.

Këshillë e përgjithshme shëndetësore: Çdo grua, e cila papritur ndien që diçka serioze nuk shkon me shëndetin e saj, duhet të kërkojë menjëherë ndihmën e infermieres, ose të mjekut. Ka shumë mundësi që shkaku i gjendjes së saj të mos jetë metoda kontraceptive, por ajo duhet t'i tregojë infermieres, ose mjekut se çfarë metode të planifikimit familjar është duke përdorur.

Efektet anësore

Efektet më të zakonshme anësore përfshijnë ndryshim të ciklit menstrual:

- Gjakrrjedhje të shumtë, ose të tejzgatur
- Gjakrrjedhje menstruale të çrregullt

- Më shumë dhimbje dhe ngërçe gjatë gjakrrjedhjes menstruale

Trajtimi i problemeve të mundshme

Problemet ndikojnë në kënaqësinë e femrave që kanë kryer sterilizimin femëror. Ato meritojnë vëmendjen e punonjësit të shëndetësisë. Në rast se klientja raporton komplikacione nga sterilizimi femëror, dëgjojin shqetësimet e saj dhe, nëse është e nevojshme, trajtojin ato.

Infeksion në pjesën e çarjes, ose prerjes (skuqje, të nxehtë, dhimbje, qelbëzim)

- Pastroni me sapun dhe ujë, ose me antiseptik, zonën e infektuar.
- Jepini antibiotikë nga goja për 7 deri në 10 ditë.
- Në rast se infeksioni nuk kalon pas përfundimit të të gjithë antibiotikëve, kërkojin klientes të vijë përsëri.

Abcesi (xhepth me qelb nën lëkurë, i shkaktuar nga infeksioni)

- Pastroni zonën me antiseptikë.
- Çajeni (prijeni me bisturi), pastrojeni dhe thajeni abcesin.
- Trajtoni plagën.
- Jepini antibiotikë nga goja për 7 deri në 10 ditë.

Dhimbje të forta të fundit të barkut (shtatzëni ektopike e dyshuar)

- Këshillojeni klienten të vijë përsëri në rast se ajo ka të nxehtë, skuqje, dhimbje, ose drenazh të plagës pas përfundimit të të gjithë antibiotikëve.
- Shtatzëni ektopike është çdo shtatzëni që ndodh jashtë kavitetin uterin. Diagnostikimi i hershëm është i rëndësishëm. Shtatzënia ektopike/barra jashtë mitre është e rrallë, por mund të rrezikojë jetën e klientes.
- Në fazat e para të shtatzënisë jashtë mitre simptomat mund të mungojnë, ose të jenë të lehta, por, për çdo rast, ato do të rëndohen. Një kombinim i këtyre shenjave, ose simptomave duhet ta rrisë dyshimin për shtatzëni ektopike/barrë jashtë mitre:
 - Dhimbje, ose ndjeshmëri e pazakonshme e abdomenit
 - Hemorragji vaginale e pazakonshme, ose mungesë e menstruacioneve
 - veçanërisht kur kjo është një ndryshim nga tipologjia e menstruacioneve e saj të zakonshme
 - Trullosje, apo marrje mendsh
 - Humbje ndjenjash
- Shtatzëni ektopike e ndërprerë: Dhimbje të papritura therëse në pjesën e poshtme të barkut, ndonjëherë në njërën anë dhe ndonjëherë në të gjithë trupin, tregojnë një shtatzëni ektopike

Dhimbje të forta të fundit të barkut (shtatzëni ektopike e dyshuar)

të ndërprerë (kur tubi fallopian këputet për shkak të shtatzënisë). Dhimbja e krahut të djathtë mund të vijë si shkak i ndërprerjes të shtatzënisë ektopike që shkakton shtypje të diafragmës. Zakonisht, brenda disa orëve barku bëhet i fortë dhe gruaja hyn në gjendje shoku.

Kujdes: Shtatzënia ektopike është një gjendje që kërcënon jetën, urgjencë që kërkon ndërhyrje të menjëhershme kirurgjikale. Nëse dyshohet për shtatzëni ektopike, kryej një ekzaminim të pelvisit dhe, ndërhyrni vetëm nëse mjetet që keni e lejojnë ndërhyrjen e menjëhershme. Përndryshe, në mënyrë të menjëhershme drejtoje dhe/ose transportoje gruan pranë institucionit ku do të kryhet diagnozë e saktë dhe t'i bëhet ndërhyrja kirurgjikale.

Shtatzëni e dyshuar

Vlerësoni për shtatzëni, përfshi këtu shtatzëninë ektopike

Paisjet e kërkuara për sterilizimin femëror

- Pajisje për ndërhyrje kirurgjikale (Shihni: [Lista e instrumenteve të Minilaparatomisë](#), faqe 291).
- Kuti e instrumenteve për lidhjen e tubave minilap

Ekzaminimet e kërkuara për sterilizimin femëror

Gratë mund ta kryejnë sterilizimin femëror (lidhjen e tubave):

- Pa bërë analizat e gjakut, apo ndonjë analizë tjetër rutinë (vetëm nëse kjo nevojitet duke u bazuar në kushtet e saj shëndetësore)
- Pa bërë analiza për kancerin cervical
- Pa bërë ekzaminim të gjirit
- Pa bërë Pap Test
- Edhe kur gruaja nuk është me menstruacione në atë moment, por është e sigurt se nuk është shtatzënë (Shihni: [Lista e kontrollit për shtatzëni](#), faqe 419)

Ku kryhet lidhja e tubave?

- Minilaparatomia kryhet vetëm në ato spitale që janë të specializuara dhe të pajisura me mjetet dhe personat përgjegjës për kryerjen e saj (maternitet).

Kush e kryhen

- Një grup nga stafi mjekësor, i përbërë nga (mjekët gjinekologë, apo kirurgët e përgjithshëm), anestezistët dhe asistentët infermierë.

Trajtimi i dhimbjeve

- Përdorimi i qetësuesve – duke përdorur kombinimin e anestezisë lokale (1%

lidokainë) si dhe qetësues intravenozë (midazolam)

Lista e instrumenteve të Minilaparatomisë

Pershkrimi	Sasia
Travers (mbulesë)	1
Çarçaf	1
Kupë jodi	1
Kapëse rrobash, modeli standard, 5 inç, SS	1
Kapëse indesh, modeli delikat, 5 inç, SS	1
Kapëse artierjesh, Kelly, e drejtë, 5½ inç, SS	2
Kapëse artierjesh, Pean, e kthyer, 8½ inç, SS	2
Kapëse Moskito, delikate, e kthyer, 5½ inç, SS	4
Kapëse bajamesh, Saëtell, 7½ inç, SS	2
Kapëse zorre, Babcock, 8½ inç, SS	2
Kapëse uterusit + mbajtës, Schroeder, e drejtë, 9½ inç, SS	1
Kapëse sfungjeri, Foerster, e drejtë, 9½ inç, SS	1
Kapëse Klamp, Backhaus, 5 inç, SS	4

Pershkrimi	Sasia
Mbajtëse gjilpëre, Mayo-Hegar, 7 inç, SS	1
Tërheqës tiroide, Green, 8½ inç, SS	2
Tërheqës, Richardson-Eastman (Set me dy copë), SS	1 set
Tërheqës, me fund dopio, Armata SHB (Set me nga dy), SS	1 set
Gërshërë operimi, standarte, e drejtë, 6 inç, Sh/Bl	3
Gërshërë Tonsilare, Metzenbaum, 7 inç, e kthyer	3
Shiringë kontrolli, 10ç	1
Shiringë hipodermike, 10ç, me mbërthesë, qelqi	1
Age hipodermike, 22 Gauge x 1½ inç, SS, 6/pako	2 pako
Age syri, ½ e rrumbullakët, me majë të ngushtë, madhësi 6, SS, 6/pako	2 pako
Age syri, Needle, Eye, ½ e rrumbullakët, me majë me buzë të prerë, madhësi 6, SS, 6/pako	2 pako
Age abdominale, Keith, Str., me majë trekëndore, 2½ inç, 6/pako	1 pako
Mbajtëse bisturie, madhësi #3, SS	1
Bisturi, madhësi #15	2
Kateter uretral, femëror, #14 Francez, SS	2 (me nga 12)
Ngritës uterin, Ramathibodi, SS	1

Pershkrimi	Sasia
Grep tubal, Ramathibodi, SS	1
Spekulum mesatar, SS	1
Spekulum i madh, SS	1

15

Vazektomia

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe klientët

- **E përhershme.** Siguron mbrojtje të përhershme dhe shumë të efektshme ndaj shtatzënisë. Rikthimi në gjendjen e mëparshme, zakonisht nuk është i mundur.
- **Përfshin një procedurë kirurgjikale të sigurt dhe të thjeshtë.**
- **E efektshme pas 3 muajsh.** Mashkulli, ose çifti duhet të përdorë prezervativë, ose një metodë tjetër kontraceptive gjatë 3 muajve pas kryerjes së vazektomisë.
- **Nuk ndikon në aktivitetin seksual të mashkullit.**

Vazektomia është një metodë kontraceptive e përhershme për meshkujt që nuk dëshirojnë fëmijë të tjerë. Nëpërmjet një prerjeje, ose çarjeje të vogël në skrotum, punonjësi i shëndetësisë lokalizon secilin prej 2 tubave që çojnë spermën në penis (vas deferens) dhe i pret, ose i bllokon ata duke mbyllur, ose duke përdorur nxehtësi, apo elektricitet (djegie). Quhet, gjithashtu,

sterilizimi mashkullor dhe kontracepsioni kirurgjikal i mashkullit.

Mekanizmi i funksionimit

Funksionon duke mbyllur secilin prej tubave (vas deferens), në këtë mënyrë mban spermatozoidët jashtë spermës. Fara derdhet, por nuk mund të shkaktojë shtatzëni.

Efektshmëria

Një prej metodave më të efektshme, por që ka një rrezik të vogël dështimi:

- Kur meshkujt 3 muaj pas procedurës nuk e ekzaminonjë farën e tyre për të parë nëse përmban ende spermë, ndodhin 2 deri në 3 shtatzëni në 100 femra gjatë vitit të parë, pasi partnerët e tyre kanë bërë vazektomi. Kjo nënkupton që 97 deri 98 nga çdo 100 femra, partnerët e të cilave kanë bërë vazektomi, nuk do të mbeten shtatzëna.
- Kur meshkujt e ekzaminonjë farën e tyre pas vazektomisë, më pak se 2 në 1 000 gra do të mbeten shtatzëna, në vitin e parë kur partnerët e tyre kanë bërë vazektomi. Kjo nënkupton që 998 nga çdo 1 000 gra, partnerët e të cilave kanë bërë vazektomi, nuk do të mbeten shtatzëna.
- Vazektomia nuk është plotësisht e efektshme deri 3 muaj pas procedurës.



- Disa shtatzëni ndodhin sepse çiftet nuk përdorin vazhdimisht dhe si duhet prezervativë, ose metoda të tjera të efektshme në 3 muajt e parë pas kryerjes së procedurës, përpara se vazektomia të jetë plotësisht e efektshme.

Rikthimi i fertilitetit

Nuk ka kthim të fertilitetit, pasi vazektomia përgjithësisht nuk mund të ndërpritet ose të kthehet mbrapsht. Procedura është menduar të jetë e përhershme. Kirurgjia e rikthimit në gjendjen e mëparshme është e vështirë dhe e pamundshme në shumicën e rasteve. Edhe kur kryhet, shpesh kirurgjia e kthimit në gjendjen e mëparshme nuk sjell si përfundim mbetjen shtatzënë.

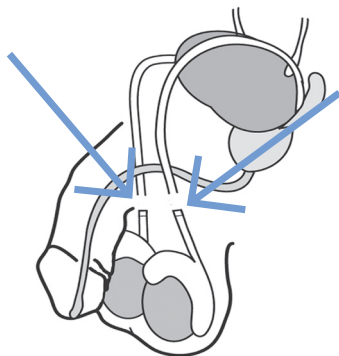
Përfitimet

Kontraceptive

- Parandalon shtatzëninë në mënyrë shumë të efektshme.

Jokontraceptive

- Është e sigurt, e përhershme dhe e leverdishme.
- Ka më pak efekte anësore dhe komplikacione se shumë prej metodave që përdoren te femrat.
- Mashkulli merr përgjegjësinë për parandalimin e shtatzënisë – ia heq këtë barrë femrës.



Kufizimet

- Duhet të bëhet nga punonjësit e shëndetësisë mjekësor të mirëtrajnuar, në ambient të përshtatshëm.
- Infeksionet në vendin e prerjes, ose brenda prerjes, mund të ndodhin, por janë shumë të rralla, nëse përdoret teknika e duhur.
- Nuk parandalon IST / SST të tjera (p.sh., HBV, HIV/AIDS).

Kush mund ta përdorë vazektominë

E sigurt për të gjithë meshkujt.

Me këshillimin dhe miratimin e informuar, çdo mashkull mund t'i nënshtrohet një vazektomie të sigurt, përfshirë edhe meshkujt të cilët:

- Nuk kanë fëmijë, kanë një, apo disa fëmijë

- Nuk janë të martuar
- Nuk kanë aprovimin e bashkëshortes
- Janë të rinj
- Kanë sëmundje të qelizave të gjakut - anemia drepanocitare
- Janë në rrezik të lartë infektimi me HIV ose me një IST tjetër
- Janë të infektuar me HIV, pavarësisht nëse janë, apo jo në terapi me antiretroviralë.

Në disa prej këtyre situatave këshillimi i kujdesshëm është veçanërisht i rëndësishëm, për t'u siguruar që mashkulli nuk do të pendohet për vendimin e tij, për faktin që vazektomia është e përhershme.

Për të përcaktuar nëse një mashkull mund të bëjë vazektomi, ndiqni listën e mëposhtme të kontrollit.

Kriteret mjekësore për kualifikimin nga ana shëndetësore për kryerjen e vazektomisë

Të gjithë meshkujt mund t'i nënshtrohen vazektomisë. Asnjë gjendje mjekësore nuk e pengon një mashkull që t'i nënshtrohet vazektomisë. Kjo listë kontrolli drejton pyetje klientit mbi gjendje e tij shëndetësore të njohur, që mund të kufizojnë kur, ku, ose si duhet të kryhet procedura e vazektomisë. Bëji klientit

pyetjet e mëposhtme. Në rast se ai u përgjigjet me “jo” të gjitha pyetjeve, atëherë procedura e vazektomisë mund të kryhet në një ambient të zakonshëm pa asnjë vonesë. Në rast se ai i përgjigjet me “po” ndonjëres prej pyetjeve të mëposhtme, ndiqni udhëzimet, të cilat rekomandojnë përjasjet e mëposhtme, kujdes, shtyrje apo trajtim të posaçëm.

Në listën e mëposhtme të kontrollit:

- *Kujdes* - do të thotë që procedura mund të kryhet në një ambient të zakonshëm, por me një përgatitje dhe përkujdesje të veçantë, në varësi të gjendjes.
- *Shtyrje* - do të thotë shtyrje e sterilizimit femëror. Këto kushte duhet të trajtohen dhe zgjidhen përpara se të mund të kryhet sterilizmi femëror. Ofrojini klientes një metodë tjetër për përdorim derisa të mund të kryhet procedura.
- *Të posaçme* - do të thotë që masa të posaçme duhet të ndërmerren për kryerjen e procedurës në një ambient me kirurg dhe staf me eksperiencë, të pajisur për të dhënë anestezi të plotë dhe mbështetje tjetër mjekësore shtesë. Për këto gjendje është i nevojshëm kapaciteti njerëzor i posaçëm për të vendosur mbi procedurën më të mirë të mundshme dhe për regjimin e anestezisë. Ofrojini klientes për përdorim një metodë zëvendësuese* derisa të mund të kryhet procedura.

*Metodat mbështetëse përfshijnë abstinencën, prezervativët për meshkuj dhe femra,

spermicidet dhe tërheqjen. Shpjegojini mashkullit se spermicidet dhe tërheqja janë metodat kontraceptive më pak të efektshme. Nëse është e mundur, jepini prezervativë.

1. A keni probleme me organet tuaja gjenitale, të tilla si infeksione, ënjtje, dëmtime, ose lungë në penis, ose skrotum? Nëse po, çfarë problemesh?

☐JO ☐PO Nëse mashkulli ka njërën prej gjendjeve të mëposhtmeve, veproni me kujdes:

- Dëmtime të mëparshme skrotale
- Skrotum të ënjtur për shkak të venave, apo membranave të ënjtura në tubin spermatik, apo testikuj (varikocelë, apo hidrocelë e përmasave të mëdha)
- Testikuj të zbritur – vetëm në njërën anë. (Vazektomia kryhet vetëm në anën normale. Më pas, nëse në një kampion fare, pas 3 muajsh, ka ende spermë, e njëjta ndërhyrje duhet të bëhet edhe në anën tjetër.)

Në rast se mashkulli vuan nga njëra prej sëmundjeve të mëposhtme, shtyjeni vazektominë:

- Infeksion aktiv të transmetuar seksualisht

- Ënjtje, ndjeshmëri (inflamacion) të majës së penisit, të kanaleve të spermës (epididimis), ose testikujve
- Infeksion të lëkurës së skrotumit, ose një masë në skrotum

Në rast se mashkulli vuan prej njëres nga gjendjet e mëposhtme, merrni parasysh të kryeni trajtim të posaçëm:

- Hernie në organet seksuale mashkullore (groin hernia). (Nëse është e mundur, punonjësi i shëndetësisë mund ta kryejë vazektominë në të njëjtën kohë që bën ndërhyrjen për hernien. Në rast se kjo nuk është e mundur, hernia duhet të operohet në fillim.)
- Testikuj të zbritur – të të dyja anët.

2. A vuani nga ndonjë sëmundje, apo infektion tjetër? Nëse po, nga cila?

☐JO ☐PO Në se mashkulli ka njëren nga gjendjet e mëposhtme, veproni me kujdes:

- Diabet
- Depresion
- Moshë të re

- Lupus me antikorpe antifosfolipide pozitive, (ose të panjohura), ose nën trajtim imunosupresiv

Në rast se mashkulli vuan nga njëra prej gjendjeve të mëposhtmeve, shtyjeni vazektominë:

- Infeksion i organizmit - të tillë si infeksione bakteriale apo virale që prekin gjithë organizamin, psh. gripi, apo gastroenterit
- Filariazi apo elefantoza

Në rast se mashkulli vuan prej njëres nga gjendjet e mëposhtme, merrni masa të posaçme:

- AIDS
- Pamundësia për koagulim (mosmpiksja) i gjakut (çrregullime koagulimi)
- Lupus me trombocitopeni të rëndë

Kur duhet të kryhet vazektomia

Në çdo kohë që një mashkull e kërkon një gjë të tillë (në rast se nuk ka ndonjë arsye mjekësore që kërkon shtyrjen e saj).

Sigurimi i një zgjedhjeje të informuar

E rëndësishme: Një këshillues i mirë, i cili di të dëgjojë shqetësimet e klientit, u përgjigjet pyetjeve të tij dhe jep informacion të qartë dhe praktik rreth procedurës – veçanërisht natyrën e saj të përhershme – e ndihmon klientin në marrjen e një vendimi të informuar dhe që ai të jetë një përdorues i suksesshëm e i kënaqur, pa u penduar më pas (Shihni: [Sepse sterilizimi është i përhershëm](#), faqe 280). Përfshirja e partneres në këshillim mund të ndihmojë, por nuk është e domosdoshme.

Gjashtë pikat e miratimit të informuar

Këshillimi duhet të përfshijë të 6-ta pikat e miratimit të informuar. Në disa shërbime klienti dhe këshilluesi firmosin një formular për dhënien e miratimit të informuar. Në mënyrë që të japë miratimit të informuar për vazektominë, është e nevojshme që klienti të kuptojë pikat e mëposhtme:

1. Klienti mund të përdorë edhe kontraceptivë të përkohshëm.
2. Sterilizimi vullnetar është një procedurë kirurgjikale.
3. Procedura ka rreziqet dhe përfitimet e saj. (Si rreziqet ashtu edhe përfitimet duhet të shpjegohen në një mënyrë të kuptueshme për klientin.)

Gjashtë pikat e miratimit të informuar

4. Nëse është e suksesshme, kjo procedurë do të bëjë të mundur që klienti të mos ketë kurrë më fëmijë.
5. Procedura konsiderohet e përhershme dhe ka mundësi të mos rikthehet më.
6. Klienti mund të heqë dorë prej saj në çdo moment para kryerjes (pa humbur të drejtën për shërbime mjekësore, shëndetësore, apo shërbime, ose përfitime të tjera).

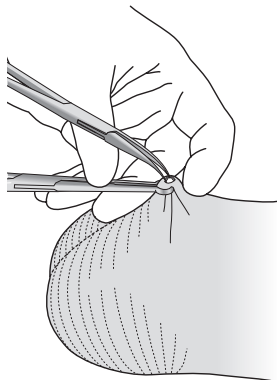
Kryerja e procedurës së vazektomisë

Shpjegimi i procedurës

Një person që ka zgjedhur vazektominë duhet të dijë se çfarë do të ndodhë gjatë procedurës. Përshkrimi i mëposhtëm mund të ndihmojë në shpjegimin e procedurës personit. Për të mësuar se si duhet të kryhet vazektomia nevojitet trajnim dhe praktikë nën mbikëqyrje të vazhdueshme. Prandaj, ky përshkrim është një përmbledhje dhe jo udhëzim i detajuar.

1. Personeli mjekësor në çdo kohë përdor procedurat e duhura për parandalimin e infeksioneve. Personit i bëhet një injeksion anestezik lokal në skrotum për të parandaluar dhimbjen. Ai qëndron zgjuar dhe i ndërgjegjshëm gjatë gjithë procedurës.

2. Personeli mjekësor prek lëkurën e skrotumit për të gjetur secilin prej tubave vas deferens—2 tubat në skrotum që çojnë spermën.



3. Personeli mjekësor bën një vrimë, ose prerje në lëkurë:
 - Kur përdoret teknika pa bisturi e vazektomisë, mjeku e kap tubin me një forceps të projektuar posaçërisht dhe bën një vrimë të vogël në lëkurë në pjesën e mesit të skrotumit, me anë të një mjeti kirurgjikal të mprehtë, të veçantë.
 - Kur përdoret procedura tradicionale, mjeku bën 1, ose 2 prerje të vogla me bisturi në lëkurë.
4. Personeli mjekësor nxjerr një nyje të vogël të secilit prej tubave nga vrima, ose prerja. Shumica e personelit mjekësor më pas presin secilin prej tubave dhe qepin me pe njërin, ose të dy fundet e prera. Disa i mbyllin fundet e

prera me ngrohje, ose elektro kuagulum. Gjithashtu, mund ta fusin njërin fund të tubit në shtresën e hollë të indit që rrethon tubin.

5. Vrima mbulohet me ankeplast, ose prerja mund të mbyllet me qepje.
6. Personit i jepen udhëzime se çfarë duhet të bëjë pasi të largohet nga klinika, ose spitali. Ai mund të ndiejë gjendje të fikëti pak pas përfundimit të procedurës. Duhet të ndihmohet për t'u ngritur në këmbë dhe duhet të pushojë për rreth 15 deri 30 minuta. Zakonisht, mund të largohet brenda një ore.

Udhëzime për klientin

Para procedurës:

- Të veshë rroba të pastra, të lirshme kur të shkojë në institucionin shëndetësor, nëse është e mundur.
- Të pastrojë pubikun dhe organin gjenital me sapun dhe ujë.

Pas procedurës:

- Të pushojë, brenda mundësive, për 2 ditë.
- Nëse është e mundur, të vendosë kompresë të ftohta në skrotum përgjatë 4 orëve të para, të cilat lehtësojnë dhimbjen dhe rrjedhjen e gjakut. Ai do të ketë shqetësime, ënjtje

dhe mavijosje të lehta. Këto kalojnë brenda 2 deri 3 ditëve.

- Të veshë të mbathura, ose pantallona të rehatshme për 2 deri 3 ditë, që të ndihmojë mbajtjen e skrotumit. Kjo pakëson ënjtjen, rrjedhjen e gjakut dhe dhimbjen.
- Të mbajë të pastër dhe të thatë pjesën e shpuar/prerë (plagën) për 2 deri 3 ditë. Për t'u pastruar mund të përdorë një peshqir, por nuk duhet të bëjë dush, apo të lahet në vaskë.
- Të mos kryejë marrëdhënie seksuale për të paktën 2 deri në 3 ditë.
- Të përdorë prezervativë, ose një metodë tjetër të efektshme të planifikimit familjar për 3 muaj pas procedurës. (Alternativa e këshilluar më parë, për të pritur 20 ejakulacione nuk këshillohet më. Ajo është provuar të jetë më pak e besueshme se pritja për 3 muaj.)

Çfarë duhet bërë në rastin e problemeve më të zakonshme

Dhimbjet, shqetësimet në skrotum zakonisht zgjasin 2 deri në 3 ditë. Sugjeroni ibuprofen (200 - 400 mg), paracetamol (325 - 1000 mg), ose lehtësues të tjerë për dhimbje. Klienti nuk duhet të marrë aspirinë, pasi ajo pengon koagulimin e gjakut.

Planifikimi i vizitës pasuese

Kërkojini klientit të kthehet pas 3 muajsh për një analizë të farës, nëse është e mundur.

Vazektomia, gjithsesi, nuk duhet t'i mohohet askujt, vetëm nga që ndjekja e klientit mund të jetë e vështirë, ose e pamundur.

“Kthehu në çdo kohë”: Arsytet për t'u Rikthyer

I thoni çdo klienti, dhe sigurojeni atë, që është i mirëpritur të kthehet në çdo moment - për shembull, nëse ka probleme, ose pyetje, ose nëse partnerja e tij mendon se është shtatzënë. (Vetëm një pjesë e vogël e vazektomive dështojnë dhe partneret e këtyre meshkujve mbeten shtatzëna.) Gjithashtu, në rast se:

- I rrjedh gjak, ka dhimbje, i ka mbledhur plaga, ka të nxehtë, ënjtje, ose skuqeje në zonën gjenitale, që përkeqësohet, ose nuk kalon.

Këshillë e përgjithshme shëndetësore:

Çdokush, i cili papritur ndien që diçka serioze nuk shkon me shëndetin e tij, duhet të kërkojë menjëherë ndihmën e infermieres ose të mjekut. Ka shumë mundësi që shkaku i gjendjes së tij të mos jetë metoda kontraceptive, por ai duhet t'i tregojë infermieres ose doktorit se cilën metodë është duke përdorur.

Probleme të zakonshme

Efektet më të zakonshme anësore përfshijnë:

- Gjakrrjedhje, ose mpiksje gjaku pas procedurës
- Infeksion, ose abces
- Dhimbje

Trajtimi i problemeve të zakonshme

Problemet me vazektominë ndikojnë në kënaqësinë e meshkujve. Ato meritojnë vëmendjen e personelit mjekësor. Në rast se klienti raporton komplikacione të vazektomisë, dëgjojeni shqetësimet e tij dhe, nëse është e nevojshme, trajtojeni ato.

Gjakrrjedhja, ose mpiksja e gjakut pas procedurës

- Sigurojeni klientin se gjakrrjedhja, apo mpiksjet e vogla të gjakut zakonisht kalojnë brenda dy javëve, pa nevojën e ndonjë trajtimi.
- Mpiksjet e mëdha të gjakut mund të jetë e nevojshme të thahen në mënyrë kirurgjikale.
- Mpiksjet e infektuara të gjakut kërkojnë antibiotikë dhe shtrim në spital.

Infeksioni në pjesën e çarjes, ose prerjes (skuqje, të nxehtë, dhimbje, qelbëzim)

- Pastroni zonën e infektuar me sapun dhe ujë, ose me antiseptik.

Infeksioni në pjesën e çarjes, ose prerjes (skuqje, të nxehtë, dhimbje, qelbëzim)

- Jepini antibiotikë nga goja për 7 deri në 10 ditë.
- Në rast se infeksioni nuk kalon pas përfundimit të të gjithë antibiotikëve, kërkojeni klientit të vijë përsëri.

Abcesi (qelbëzim nën lëkurë i shkaktuar nga infeksioni)

- Pastrojeni zonën me antiseptikë.
- Çajeni (prijeni me bisturi) dhe thani abcesin.
- Trajtojeni plagën.
- Jepini antibiotikë nga goja për 7 deri në 10 ditë.
- Këshillojeni klientin të vijë përsëri, në rast se ai ka të nxehtë, skuqje, dhimbje, ose drenazh të plagës pas përfundimit të të gjithë antibiotikëve.

Dhimbje që zgjasin me muaj të tërë

- Këshillojeni ta ngrejë skrotumin me të mbathura, ose pantallona të rehatshme, ose me anë të një mbajtësi atletik.
- Këshillojeni larjen me ujë të ngrohtë.
- Këshillojeni të marrë aspirinë (325 - 650 mg), ibuprofen (200 - 400 mg), paracetamol (325 - 1000 mg), ose qetësues të tjerë dhimbjesh.
- Jepini antibiotikë, nëse dyshohet se ka infektion.

Dhimbje që zgjasin me muaj të tërë

- Nëse dhimbja vazhdon dhe nuk është e durueshme, drejtojeni për përkujdesje të mëtejshme mjekësore.

Pajisjet e kërkuara për vazektominë

- Set veglash mjekësore për vazektominë (Shihni mëposhtë: [Pajisjet që përdoren për vazektominë](#)).

Ekzaminimet që kërkojnë për vazektominë

Një mashkull mund të kryejë vazektomi:

- Pa kryer analiza gjaku, apo analiza të tjera laboratorike rutinë
- Pa kontrolluar presionin e gjakut
- Pa bërë një analizë hemoglobine
- Pa bërë kontroll të kolesterolit, apo të funksionimit të mëlçisë
- Edhe nëse fara nuk mund të analizohet më vonë me mikroskop, për të parë nëse vazhdon të ketë spermë apo jo.

Pajisjet që përdoren për vazektominë

Art.	Sasia	Përshkrimi
1.	1 secili	Vasketë veglash mjekësore, 10 1/2" x 5" x 2"

Art.	Sasia	Përshkrimi
2.	1 secili	Mbulesë për vasketë veglash mjekësore
3.	1 secili	Gotë Jodin, 6 oz 2" lartësi
4.	1 secili	Forceps, garzë, strukturë e butë, 7"
5.	2 secili	Forceps artereje keli, i drejtë, 5 1/2"
6.	1 secili	Forceps unazor për vazektominë
7.	1 secili	Forceps prerës për vazektominë
8.	1 secili	Mbajtës gjilpërë, Mayo-Hegar, 7"
9.	1 secili	Gërsërë operacioni, Mayo, e lakuar, 6 3/4"
10.	1 secili	Shiringë hipodermike, 10 cc, ekluzë frëngjyze prej qelqi
11.	2 paketa	Gjilpërë hipodermike, 22 garzë x 1 1/2", 6/paketë
12.	2 paketa	Gjilpërë sy, 1/2 rrethore, me majë konike, me madhësi 6, 6/pkg

16

Prezervativët mashkullor

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe klientët

- **Prezervativët mashkullorë ndihmojnë në mbrojtjen ndaj infeksioneve seksualisht të transmetueshme, përfshirë HIV-in.** Prezervativët janë metoda e vetme kontraceptive që të mbron si nga shtatzënia ashtu dhe nga infeksionet seksualisht të transmetueshme.
- **Për më shumë efektshmëri, duhet të përdoret në mënyrë të përpiktë në çdo akt seksual.**
- **Kërkon bashkëpunimin e të dy partnerëve. Të biseduarit rreth përdorimit të tij përpara aktit seksual, përmirëson mundësitë e përdorimit të prezervativit.**
- **Te disa meshkuj mund të zbehë ndjenjat për marrëdhënie seksuale.** Diskutimi ndërmjet partnerëve, ndonjëherë ndihmon për ta kaluar mospranimin.

Prezervativët mashkullorë janë këllëfë, ose tip mbështjellësi, që i përshtatet penisit të erektuar të një mashkulli. Quhen, gjithashtu, kondomë, këllëfë, “pardesy”, “çadra”, lëkurë dhe profilaktikë; të njohur nga shumë emra të ndryshëm markash. Pjesa dërrmuese e tyre përbëhen nga gomë e hollë lateksi.

Mekanizmi i funksionimit

Funksionon duke krijuar pengesë për kalimin dhe futjen e spermës në vaginë, duke parandaluar kështu shtatzëninë. Gjithashtu, shmang infektimin e partnerit tjetër nga infeksione të ndryshme në farë, penis, ose vaginë.

Efektshmëria

Është një prej metodave më të efektshme, por gjithsesi ka një rrezik të vogël dështimi.

Efektshmëria varet nga përdoruesi: Rreziku ndaj shtatzënisë, ose infeksioneve seksualisht të transmetueshme (IST) është më i lartë kur gjatë çdo akti seksual nuk përdoren prezervativë. Rastet e shtatzënive, ose infeksioneve, si pasojë e përdorimit jo të duhur, rrëshqitjes, apo çarjes së prezervativit, janë të pakta.

Mbrojtja ndaj shtatzënisë:

- Kur përdoret zakonisht, gjatë vitit të parë, mundësitë janë rreth 15 shtatzëni në



100 femra, partnerët e të cilave përdorin prezervativët.

- Kur përdoret në mënyrën e duhur, gjatë çdo akti seksual, gjatë vitit të parë mundësitë janë 2 shtatzëni në 100 femra, partnerët e të cilave përdorin prezervativët mashkullorë.

Kthimi i fertilitetit

Pas ndërprerjes së përdorimit të prezervativit, fertiliteti kthehet pa asnjë vonesë.

Përfitimet

Kontraceptive

Mbron ndaj:

- Rreziqeve nga shtatzënitë

Jokontraceptive

Mbron ndaj:

- IST-ve, përfshirë këtu edhe HIV-in

Mund të mbrojë ndaj:

- Infeksioneve Seksualisht të Transmetueshme dhe komplikacionet prej tyre:
 - Sëmundje kronike të infeksionit pelvik dhe të dhimbjeve kronike të pelvisit

- Kanceri i qafës së mitrës
- Infertiliteti (mashkullor dhe femëror).
- Nuk ka efekte anësore hormonale.
- Mund të përdoret si metodë e përkohshme, apo mbështetëse.
- Mund të përdoret pa u këshilluar me një personel shëndetësor.
- Shiten në shumë vende dhe përgjithësisht gjenden lehtë edhe jashtë shërbimit shëndetësor.

Kufizimet

- Për të pasur sa më shumë efektshmëri kërkojnë përdorim të rregullt gjatë çdo akti seksual.
- Kërkojnë bashkëpunimin e parterëve femër dhe mashkull.
- Mund të zvogëlojnë ndjenjën për marrëdhënie seksuale te disa meshkuj.

Kush mund t'i përdorë prezervativët mashkullorë

Të gjithë meshkujt dhe femrat mund t'i përdorin në mënyrë të sigurt prezervativët mashkullorë, me përjashtim të atyre që kanë:

- Reaksion të fortë alergjik ndaj gomës lateks

Kur duhet filluar

- Në çdo kohë që dëshiron klienti

Udhëzime për Klientin

Pesë janë hapat themelorë për përdorimin e një prezervativi mashkullor. (Kurdo që është e mundur, tregojini klientit se si vendoset prezervativi. Përdorni për demonstrim një model penisi, nëse e keni një të tillë, ose një objekt tjetër cilindrik për të demonstruar përdorimin e saktë):

1. Në çdo akt seksual përdorni një prezervativ të ri.
 2. Para çdo kontakti fizik, vendoseni prezervativin në majën e penisit të erektuar, me pjesën e mbështjellë nga jashtë.
 3. Rrëshqiteni plotësisht pjesën e mbështjellë të prezervativit deri te fundi i penisit të erektuar.
 4. Menjëherë pas ejakulimit, mbajeni buzën e prezervativit pa e lëvizur dhe tërhiqeni penisin sa është ende në gjendje të erektuar.
 5. Hidheni prezervativin e përdorur në një vend të sigurt për plehra.
- Përdorimi i një prezervativi të ri për çdo akt seksual është i rëndësishëm. Vetëm një akt seksual i pambrojtur mund të çojë në shtatzëni të padëshiruar, apo IST – ose në të dyja. Nëse nuk përdor prezervativ për një akt seksual, përdore në aktin tjetër. Një gabim i bërë një, ose dy herë nuk do të thotë që nuk ka më

kuptim të përdorësh prezervativë në të ardhmen.

- Në rastet e përdorimit të gabuar të prezervativit mund të përdoren pilulat kontraceptive të urgjencës - përfshi rastin kur nuk është përdorur prezervativ - për të parandaluar shtatzëninë (Ofrojini PKU-të, nëse është e mundur.)
- Mund t'i blini prezervativët, nëse është e nevojshme, në farmaci apo dyqane, pasi gjenden lehtësisht.
- Gjatë përdorimit të prezervativit këshillohet përdorimi i lubrifikantëve. Lubrifikimi ndihmon në mosçarjen e prezervativit. Ekzistojnë 3 mënyra për të siguruar lubrifikimin: sekrecionet natyrale të vaginës, duke shtuar lubrifikant, ose duke përdorur prezervativë të ambalazhuar me lubrifikant.

Ndonjëherë mund të përdoren lubrifikantët e bërë nga glicerina, ose silikoni, të cilët janë të sigurt për t'u përdorur me prezervativë lateks. Për lubrifikim, mund të përdoren gjithashtu ujë i pastër, ose pështymë. Lubrifikantët duhet të përdoren në pjesën e jashtme të prezervativit, në vaginë, ose në anus. Lubrifikantët nuk duhet të vendosen mbi penis, sepse kjo mund ta bëjë prezervativin të rrëshqasë. Një, ose dy pika lubrifikant në pjesën e brendshme të prezervativit përpara se ai të vihet, në disa meshkuj ndihmon rritjen e ndjesisë seksuale. Megjithatë, përdorimi i lubrifikantit më

shumë nga ç'duhet, mund të shkaktojë rrëshqitjen e prezervativit.

Mos përdorni si lubrifikantë për prezervativë lateks produkte që kanë përmbajtje vajore. Ato mund ta dëmtojnë lateksin. Materialet, të cilat *nuk* duhet të përdoren, përfshijnë: çdo lloj vaji (gatimi, për bebe, kokosi, mineral), vazelinë, locione, kremra, gjalpë, gjalpë kakaoje, dhe margarinë.

- Mund t'ju duhet të përpiqeni ta bindni partnerin tuaj për përdorimin e prezervativit. Më poshtë ka disa këshilla për të diskutuar përdorimin e prezervativit.

Diskutimi mbi përdorimin e prezervativit

Disa femra e kanë të vështirë ta diskutojnë me partnerët e tyre dëshirën për të përdorur prezervativë. Disa të tjera e kanë të vështirë t'i bindin partnerët e tyre që, sa herë që kryejnë marrëdhënie seksuale, të përdorin prezervativë. Meshkujt japin arsye të ndryshme për të cilat nuk duan të përdorin prezervativë. Disave nuk u pëlqen se si prezervativi venit ndjesinë seksuale. Ndonjëherë arsyet e meshkujve janë të bazuara në fjalë, ose keqkuptime. Duke njohur faktet, një grua ka mundësinë t'ia argumentojë partnerit të saj kundërshtimet e tij.

Të flasësh para aktit seksual, mund të ndihmojë. Femrat, të cilat, para se të kryejnë marrëdhënie seksuale, flasin me partnerët e tyre mbi përdorimin e prezervativit, kanë më tepër mundësi që ta përdorin më pas prezervativin. Në varësi të partnerit dhe rrethanave, ato mund të provojnë me mënyrat më të përshtatshme. Disa prej argumenteve që janë provuar të jenë bindëse në situata të ndryshme janë:

- Theksimi i përdorimit të prezervativit më tepër për të shmangur shtatzëninë se sa për t'u mbrojtur nga IST-të.
- Duke treguar merak për njëri-tjetrin, për shembull: "Shumë njerëz nga komuniteti ynë janë të infektuar me HIV, prandaj bëjmë mirë të tregohemi të kujdesshëm."
- Duke mbajtur një qëndrim të papërkulur, për shembull: "Nuk mund të bëjmë marrëdhënie bashkë, nëse nuk përdor prezervativ."
- Të sugjerosh që të provoni prezervativin femëror, nëse keni të tillë. Disa meshkuj i parapëlqejnë ato më tepër se sa prezervativët mashkullorë.
- Për femrat që janë shtatzëna, mund të diskutohet mbi rreziqet që i kanosen shëndetit të fëmijës nga infektimi me IST-të dhe të theksohet fakti që prezervativi ndihmon në mbrojtjen e fëmijës.

- Gjithashtu, një grua mund t'i sugjerojë partnerit që ai ose të dy bashkë të shkojnë në klinikë për t'u këshilluar mbi rëndësinë e përdorimit të prezervativit.

Çfarë nuk duhet të bëjnë përdoruesit e prezervativëve

Disa veprime rrisin rrezikun e çarjes së prezervativit dhe duhet të shmangen.

- Mos e tendosni prezervativin përpara se ta vendosni mbi penis.
- Mos përdorni lubrifikantë me bazë vajore, sepse ata dëmtojnë lateksin.
- Mos përdorni prezervativë që nuk e kanë ngjyrën të njëtrajtshme, ose që u ka ndryshuar ngjyra.
- Mos përdorni prezervativë që janë të brishtë, të tharë, ose që ngjitin shumë.
- Mos i ripërdorni prezervativët.
- Mos kryeni marrëdhënie seksuale në të thatë.

Gjithashtu, mos përdorni të njëjtin prezervativ kur ndryshoni aktet penetruese seksuale, si p.sh. nga seksi anal në atë vaginal. Në këtë mënyrë mund të transferohen bakteret që shkaktojnë infeksion.

“Kthehuni në çdo kohë”: Arsyet për t’u kthyer

Sigurojeni çdo klient, që ajo ose ai është i mirëpritur të kthehet në çdo moment; për shembull, nëse ai, ose ajo ka probleme, pyetje, ose dëshiron një metodë tjetër; ose nëse partnerja e tij mendon se është shtatzënë. Gjithashtu nëse:

- Klienti has vështirësi me përdorimin e saktë të prezervativit, ose sa herë që ai, ose ajo kryejnë marrëdhënie seksuale.
- Klienti shfaq shenja, ose simptoma të një reaksioni të rëndë alergjik ndaj prezervativit lateks.
- Gruaja ka kryer kohët e fundit marrëdhënie seksuale të pambrojtura dhe dëshiron të shmangë mbetjen shtatzënë. Ajo mund të përdorë PKU-të (Shihni: [Pilulat Kontraceptive të Urgjencës](#), faqe 99).

Trajtimi i problemeve të zakonshme

Problemet ndikojnë në kënaqësinë e mashkullit, apo të femrës, me përdorimin e prezervativit. Ato meritojnë vëmendjen e personelit shëndetësor. Nëse klienti raporton komplikacione nga përdorimi i prezervativit, dëgjojeni shqetësimet e tij/saj dhe, nëse duhet, trajtojeni ato.

Prezervativi çahet, rrëshqet, ose nuk përdoret.

- PKU-të parandalojnë shtatzëninë në të tilla raste (Shihni: [Pilulat Kontraceptive të Urgjencës](#), faqe 99). Nëse mashkulli vë re që prezervativi është çarë, ose ka rrëshqitur, ai duhet t’ia thotë këtë gjë partneres, në mënyrë që ajo, në rast se dëshiron, mund të marrë një PKU.
- Mbetet pak për të bërë, për të ulur rrezikun ndaj IST-ve, në rast se prezervativi çahet, rrëshqet nga penisi, ose nuk përdoret. Në qoftë se klienti shfaq shenja, ose simptoma të infektimit me IST-të pas kryerjes së marrëdhënieve seksuale të pambrojtura, vlerësoni gjendjen, ose drejtojeni atë për te specialisti.
- Kur klienti raporton çarje, ose rrëshqitje të prezervativit:
 - Kërkojuni klientëve t’ju tregojnë se si hapet paketa e prezervativit dhe si vendoset ai, duke përdorur një model, ose një send tjetër. Korrigjoni gabimet e mundshme.
 - Pyetini nëse përdorin ndonjë lubrifikant. Lubrifikanti i gabuar, ose përdorimi i pakët i tij rrit mundësinë e çarjes së prezervativit (Shihni: [Lubrifikantët për prezervativët lateks](#), faqe 321). Përdorimi i tepërt i lubrifikantit mund të shkaktojë rrëshqitjen e prezervativit.

Prezervativi çahet, rrëshqet, ose nuk përdoret (vazhdim)

- Pyeteni kur e tërheq penisin. Pritja e gjatë e tërheqjes, kur ereksioni fillon të bjerë, rrit mundësinë e rrëshqitjes të prezervativit nga penisi.

Vështirësi në vendosjen e prezervativit.

- Kërkojuni klientëve t'ju tregojnë se si e vendosin prezervativin, duke përdorur një model, ose një send tjetër. Korrigjoni gabimet e mundshme.

Vështirësi për ta bindur partnerin të përdorë prezervativ, ose pamundësia e përdorimit të prezervativit në çdo rast.

- Diskutoni mënyrat për të folur rreth prezervativëve me partnerin (Shihni: [Të diskutosh mbi përdorimin e prezervativëve](#), faqe 321) dhe njëkohësisht mbi mbrojtjen e dyfishtë (Përdorimi i prezervativit në mënyre korrekte dhe të vazhdueshme plus një metodë tjetër planifikimi familjar).
- Jepini rëndësi përdorimit të kombinuar të prezervativit me:
 - Një metodë tjetër të efektshme kontrceptive, për një mbrojtje më të sigurt ndaj shtatzënisë së padëshiruar.
 - Kur nuk ekziston rreziku ndaj IST-ve, mund të merrni parasysh përdorimin e metodave mbi njohjen e fertilitetit dhe përdorimin e prezervativit vetëm

Vështirësi për ta bindur partnerin të përdorë prezervativ, ose pamundësia e përdorimit të prezervativit në çdo rast. (vazhdim)

- në periudhën e fertilitetit (Shihni: [Metodat e ditëve standarte](#), faqe 333).
- Veçanërisht kur klienti, ose partneri është i rrezikuar nga IST-të, nxitni përdorimin e vazhdueshëm të prezervativit, ndërkohë që trajtoni problemin. Kur asnjëri prej partnerëve nuk ka infeksion, një marrëdhënie seksuale reciprokisht besnike siguron mbrojtje ndaj IST-ve, pa qenë i nevojshëm përdorimi i prezervativit, por nuk të mbron prej shtatzënisë.

Acarim i lehtë në/dhe rreth vaginës, ose penisit, ose reaksion i lehtë alergjik ndaj prezervativit (kruajtje, skuqje, acarim i lëkurës, dhe/ose ënjtje e gjenitaleve, organeve seksuale të meshkujve, apo kofshëve gjatë ose pas përdorimit të prezervativit)

- Këshilloni të provojë një markë tjetër prezervativësh. Dikush mund të jetë më tepër i ndjeshëm ndaj një marke prezervativësh, se sa ndaj markave të tjera.
- Këshilloni të përdorë lubrifikant, ose ujë mbi prezervativ, për të zvogëluar fërkimin që mund të shkaktojë acarim.
- Në qoftë se simptomat vazhdojnë, merrni masa për gjendjen, ose

Acarim i lehtë në/dhe rreth vaginës, ose penisit, ose reaksion i lehtë alergjik ndaj prezervativit (vazhdim)

drejtojeni për një infeksion të mundshëm vaginal, ose IST, si ta gjykoni të arsyeshme.

- Në qoftë se nuk ka infeksion dhe acarimi vazhdon, ose përsëritet, klienti mund të jetë alergjik ndaj lateksit.
- Në qoftë se nuk është i rrezikuar nga IST-të, përfshi HIV-in, ndihmoheni klientin të zgjedhë një metodë tjetër.
- Në qoftë se klienti, ose partneri është i rrezikuar nga IST-të, nëse është e mundur, këshillojini përdorimin e prezervativëve femërorë, ose prezervativëve plastik mashkullorë. Në qoftë se kjo nuk është e mundur, nxiteni të vazhdojë përdorimin e prezervativëve lateks. Bëjani të ditur klientit që duhet ta ndërpresë përdorimin e prezervativëve lateks, në qoftë se simptomat përkeqësohen (Shihni: [Reaksioni i rëndë alergjik ndaj prezervativit](#), në faqen vijuese).
- Në qoftë se asnjëri prej partnerëve nuk ka infeksion, një marrëdhënie seksuale reciprokisht besnike siguron mbrojtje ndaj IST-ve, pa qenë i nevojshëm përdorimi i prezervativit, por nuk të mbron prej shtatzënisë.

Partnerja po përdor mikonazol ose ekonazol (për trajtimin e infeksioneve vaginale)

- Femra nuk duhet të mbështetet te prezervativët lateks, kur është duke përdorur mikonazol, ose ekonazol vaginal. Mikonazoli dhe ekonazoli vaginal mund ta dëmtojë lateksin. (Mjekimi nga goja nuk e dëmton prezervativin.)
- Ajo duhet të përdorë prezervativët femërorë, ose prezervativët plastik mashkullorë, një metodë tjetër kontraceptive, ose të mos kryejë marrëdhënie seksuale deri sa të përfundojë mjekimin.

Reaksioni i rëndë alergjik ndaj prezervativit (urtikarie, ose acarim i lëkurës në pjesën më të madhe të trupit, marramendje, vështirësi në frymëmarrje, ose humbje ndjenjash gjatë ose pas përdorimit të prezervativit)

- I thoni klientit të mos përdorë më prezervativë lateks.
- Drejtojeni për trajtim, në qoftë se është e nevojshme. Reaksioni i rëndë alergjik ndaj lateksit mund të shkaktojë shok anafilaktik të rrezikshëm për jetën. Ndihmoheni klientin të zgjedhjen e një metode tjetër.
- Në qoftë se klienti, ose partneri nuk mund ta shmangin rrezikun ndaj IST-ve, këshillojuni përdorimin

Reaksioni i rëndë alergjik ndaj prezervativit (vazhdim)

e prezervativëve femërorë, ose prezervativëve plastikë mashkullorë, nëse është e mundur. Në qoftë se asnjëri prej partnerëve nuk ka infektion, një marrëdhënie seksuale reciprokisht besnike siguron mbrojtje ndaj IST-ve, pa qenë i nevojshëm përdorimi i prezervativit, por nuk të mbron prej shtatzënisë.

Pajisjet e nevojshme për përdorimin e prezervativit

Prezervativë

Ekzaminimet e duhura për përdorimin e prezervativit

Asnjë

Prezervativitvi femëror

- Prezervativët femërorë janë këllëfë, apo kapuçë të brendshëm, të cilët përshtaten dhe shtrihen në pjesën e brendshme të vaginës së gruas. Ata janë të përbërë nga material plastik, shumë i hollë dhe i tejdukshëm.
- Prezervativët femërorë ndihmojnë në parandalimin e infeksioneve seksualisht të transmetueshme, përfshirë këtu edhe HIV. Prezervativët

Prezervativitvi femëror (vazhdim)

janë metoda e vetme kontraceptive që mbrojnë njëkohësisht nga shtatzënitë e paplanifikuara dhe nga infeksionet seksualisht të transmetueshme.

- Të gjitha gratë mund ta përdorin prezervativin plastik femëror. Asnjë gjendje shëndetësore nuk pengon përdorimin e kësaj metode. Për prezervativët femërorë me lateks, drejtojeni informacionit të përshtatshëm mbi prezervativët mashkullorë me lateks.
- Për të pasur më shumë efektshmëri, duhet të përdoren në mënyrë të rregullt për çdo akt seksual. Gjatë përdorimit të zakonshëm të tyre ndodhin 21 shtatzëni për 100 gra që i përdorin ato gjatë vitit të parë të përdorimit.
- Një femër mund të fillojë ta përdorë prezervativin femëror, por kjo metodë kërkon bashkëpunimin e partnerit.
- Mund të kërkojë praktikim të metodës për vendosjen e saj. Vendosja dhe heqja e prezervativit femëror nga vagina bëhet më e lehtë sa më shumë ta praktikoni atë.



Prezervativitvi femëror

17

Metoda e ditëve standarde

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe klientët

- **Metoda e ditëve standarde kërkon bashkëpunimin e partnerit.** Në ditët fertile, çiftet duhet të abstenojnë, ose të përdorin një metodë tjetër mbrojtëse.
- **Në përputhje me rregullat e metodës është e nevojshme të mbahen shënim ditët.**
- **Nuk ka kundërindikacione, ose efekte për shëndetin.**

Metoda e ditëve standarde (MDS)

Përfshin mbajtjen shënim të ditëve të ciklit menstrual, për të identifikuar fillimin dhe mbarimin e ditëve fertile. Njihet edhe si metoda e abstinencës periodike.

Mekanizmi i veprimit:

Funksionon duke ndihmuar gruan të dijë se kur ajo mund të mbetet shtatzënë. Në këtë mënyrë çifti parandalon shtatzëninë duke shmangur marrëdhëniet seksuale vaginale të pambrojtura gjatë këtyre ditëve fertile - zakonisht duke mos kryer

marrëdhënie seksuale, ose duke përdorur prezervativë. Disa çifte përdorin tërheqjen, por kjo konsiderohet si ndër metodat më pak efikase.

Efektshmëria:

Efektshmëria varet nga përdoruesi: Rreziku ndaj shtatzënisë është më i madh kur çiftet kryejnë marrëdhënie seksuale gjatë ditëve fertile pa përdorur ndonjë metodë tjetër.

- Nëse përdoret vazhdimisht dhe në mënyrë korrekte, do të ndodhin 5 shtatzëni në 100 gra që e përdorin këtë metodë, gjatë vitit të parë të përdorimit. Kjo do të thotë se 95 nga 100 gra nuk do të mbeten shtatzëna.
- Kur përdoret zakonisht, në vitin e parë rezultati është rreth 25 shtatzëni në 100 femra që përdorin metodën e ditëve standarde. Kjo do të thotë që 75 në çdo 100 femra, që mbështeten te metoda e ditëve standarde, nuk do të mbeten shtatzëna.
- Në përgjithësi, gjatë periudhës fertile abstenenca është më e efektshme se sa përdorimi i ndonjë metode tjetër.

Rithimi i fertilitetit:

Pas ndërprerjes së përdorimit të metodës së ditëve standarde fertiliteti është tërësisht i kthyeshëm menjëherë.

Mbrojtja ndaj infeksioneve seksualisht të transmetueshme (IST-ve):

Asnjë mbrojtje.

Përfitimet:

- Mund të jetë mjaft efikase në qoftë se përdoret në mënyrë të qëndrueshme dhe siç duhet.
- Nuk ka efekte anësore.
- Nuk kërkon asnjë lloj procedure dhe asnjë furnizim me materiale.
- Ndihmon gratë të mësojnë në lidhje me trupin e tyre dhe fertilitetin.
- U mundëson disa çifteve të respektojnë normat e tyre fetare dhe kulturore në lidhje me kontraceptimin.
- Mund të përdoret për identifikimin e ditëve fertile, si nga femrat që dëshirojnë, ashtu edhe prej atyre që nuk dëshirojnë të mbeten shtatzëna.
- Nuk kërkon nivel arsimor, apo edukim të përparuar.
- Nuk është e dëmshme për meshkujt që abstenojnë prej aktit seksual.

Kufizimet:

- Nuk është efikase në rast se një çift përllëgarit gabim periudhën e fertilitetit, si për shembull mendon se periudha

e fertilitetit ndodh gjatë ciklit të përnuajshëm menstrual.

- Nuk mbron kundrejt IST-ve dhe sëmundjeve të tjera seksualisht të transmetueshme (p.sh. HBV, HIV/AIDS).

Metoda e ditëve standarde për femrat me HIV

- Femrat që janë të infektuara me HIV dhe kanë AIDS, ose që janë në terapi me antiretroviralë (ARV) mund ta përdorin pa asnjë rrezik metodën e ditëve standarde.
- Nxitini këto femra që krahas metodës së ditëve standarde të përdorin edhe prezervativë. Në rastin e përdorimit të prezervativëve në mënyrë të vazhdueshme dhe korrekte, ata ndihmojnë parandalimin e transmetimit të HIV-it dhe IST-ve. Prezervativët sigurojnë gjithashtu mbrojtje shtesë për femrat në terapi me ARV.

Kush mund ta përdorë metodën e ditëve standarde

Metoda e ditëve standarde mund të përdoret nga të gjitha femrat. Nuk ekziston asnjë kusht shëndetësor që ta ndalojë përdorimin e kësaj metode, por disa kushte mund ta vështirësojnë përdorimin me efikasitet të saj.

Kriteret mjekësore për përdorimin e metodës së ditëve standarde

Kujdes - do të thotë që mund të nevojitet këshillim shtesë, ose i posaçëm për të siguruar përdorimin e saktë të metodës.

Shtyrja - do të thotë që përdorimi i metodës së ditëve standarde duhet të shtyhet deri në vlerësimin, ose kurimin e gjendjes. Jepini klientes të përdorë një metodë tjetër derisa të mund të fillojë përdorimin e metodës së ditëve standarde.

Në situatat e mëposhtme bëni *kujdes* me metodën e ditëve standarde:

- Cikli menstrual sapo ka filluar, është bërë më i rrallë, ose është ndërprerë për shkak të moshës së madhe. (Çrregullimet e ciklit menstrual janë të zakonshme te vajzat e reja në vitet e para pas ardhjes së menstruacioneve të para dhe te gratë në moshë, që janë pranë moshës së menopauzës. Përcaktimi i periudhës fertile mund të jetë i vështirë.)

Në situatat e mëposhtme *shtyni* fillimin e përdorimit të metodës së ditëve standarde:

- Gruaja ka lindur kohët e fundit, ose ka ende fëmijën në gji. (Shtyni përdorimin deri në përfundimin e ciklit të 3-të menstrual dhe derisa ciklet e saj të jenë përsëri të rregullta. Bëni kujdes

në përdorimin e metodës së ditëve standarde edhe pasi kanë kaluar disa muaj që nga normalizimi i ciklit menstrual.)

- Gruaja ka abortuar kohët e fundit. (*Shtyni* përdorimin deri në fillimin e ciklit menstrual vijues.)
- Gruaja ka gjakrrjedhje të çrregullt vaginale.

Në situatat e mëposhtme *shtyni*, ose bëni *kujdes* me metodën e ditëve standarde:

- Marrja e medikamenteve që ndikojnë në ndryshimin e gjendjeve emocionale të tilla si terapitë kundër ankthit (përveç benzodiazepinave), antidepressantët (frenues i receptoreve selektive të serotoninës, triciklik, ose tetraciklik), përdorimi për një kohë të gjatë i antibiotikëve të caktuar, ose përdorimi i gjatë i çdo ilaçi josteroidal antiinflamator (si aspirina, ibuprofeni, ose paracetamoli). Këto ilaçe mund të vonojnë ovulimin.

Kur të fillohet metoda e ditëve standarde?

Sapo një femër, ose një çift është këshilluar dhe mirë informuar mbi metodën dhe mënyrën e përdorimit të saj, mund ta fillojnë në çdo kohë përdorimin e metodës së ditëve standarde. Klientëve që nuk mund ta fillojnë menjëherë përdorimin e kësaj metode, jepuni një metodë tjetër deri kur përdorimi i MDS të bëhet i mundur.

Situata e Femrës	Kur mund të përdoren
Cikël i rregullt menstrual	Në çdo kohë të muajit • Nuk është e nevojshme pritja e ciklit menstrual vijues.
Nuk ka cikël menstrual të përmuajshëm	• Shtyjeni përdorimin e metodës deri në kthimin e ciklit menstrual të përmuajshëm.
Pas lindjes (nëse e ushqen fëmijën me gjë, ose jo)	• Shtyjeni përdorimin e metodës së ditëve standarde, kur të kenë kaluar 3 cikle menstruale dhe cikli i fundit të ketë qenë 26 - 32 ditë i gjatë. • Cikli menstrual te gratë që e ushqejnë fëmijën me gjë kthehet më vonë se sa tek ato që nuk e bëjnë këtë gjë.
Pas abortit	• Shtyjeni përdorimin e metodës së ditëve standarde deri kur të fillojë cikli i ardhshëm menstrual, dhe atëherë kur ajo nuk ka gjakrrjedhje si pasojë e dëmtimit të traktit gjental.

Situata e Femrës	Kur mund të përdoren
Kalimi nga një metodë hormonale	- Shtyjeni fillimin e metodës së ditëve standarde deri në fillimin e ciklit të ardhshëm menstrual. - Në qoftë se klientja po ndryshon mënyrën e injektimit me MDS-në, shtyjeni përdorimin e metodës së ditëve standarde, të paktën deri kur duhej të bënte injektimin e radhës, dhe pastaj ajo mund ta nisë përdorimin e metodës në fillim të ciklit të saj menstrual vijues.
Pas marrjes së pilulave kontraceptive të urgjencës	Shtyjeni përdorimin e metodës së ditëve standarde deri në fillimin e ciklit vijues të menstruacioneve.

Udhëzime për klientin

E rëndësishme: Një femër mund ta përdorë metodën e ditëve standarde në qoftë se cikli i saj menstrual zgjat përgjithësisht 26 deri 32 ditë. Në qoftë se ajo brenda një viti ka 2, ose më shumë cikle menstruale më të shkurtra, ose më

të gjata se kaq, atëherë metoda e ditëve standarde do të jetë më pak efikase dhe ndoshta asaj do t'i nevojitet të zgjedhë një metodë tjetër.

Vëzhgimi i ditëve të ciklit menstrual

- Femrat i ndjekin ditët e ciklit të tyre menstrual, duke shënuar ditën e parë të ciklit menstrual si ditën 1.

Shmangia e marrëdhënieve seksuale të pambrojtura në ditët 8 - 19

- Ditët 8 - 19 të çdo cikli menstrual konsiderohen si ditët fertile për të gjithë përdoruesit e Metodës të Ditëve Standarde.
- Çiftet i shmangin marrëdhëniet seksuale vaginale, ose përdorin prezervativë gjatë ditëve 8 - 19 të ciklit menstrual. Ata mund të përdorin gjithashtu tërheqjen, por kjo është metoda më pak efikase.
- Çiftet mund të kryejnë marrëdhënie seksuale të pambrojtura në çdo ditë tjetër të ciklit - ditët 1 deri 7 në fillim të ciklit dhe nga dita e 20-të deri kur fillon cikli tjetër menstrual.

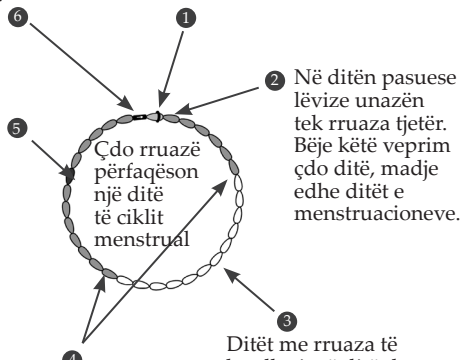
Përdorimi, më se i nevojshëm, i mjeteve ndihmëse për ndjekjen e ditëve të ciklit menstrual

- Çiftet mund të përdorin një palë rruaza, që quhen rruazat ciklike, me ngjyra që tregojnë ditët fertile dhe jofertile të ciklit menstrual. Një mënyrë tjetër është t'i shënojnë në kalendar, ose të përdorin diçka tjetër për të shënuar ditët e ciklit.

Nëse menstruacionet nuk fillojnë para se të arrihet tek rruaza e fundit bojëkafe, cikli i saj menstrual është më i gjatë se 32 ditë.

Në ditë 1 - dita e parë e menstruacioneve - lëvizë unazën prej gome tek rruaza e kuqe.

Nëse menstruacionet nuk fillojnë përsëri para se të arrihet tek rruaza bojëkafe e errët, cikli i saj menstrual është më i shkurtër se 26 ditë.



Ditët me rruaza bojëkafe janë ditët kur nuk ka të ngjarë që gruaja të mbetet shtatzënë dhe ajo mund të kryejë marrëdhënie seksuale të pambrojtura.

Ditët me rruaza të bardha janë ditët kur gruaja mund të mbetet shtatzënë. Gjatë këtyre ditëve ajo duhet të shmangë marrëdhëniet seksuale të pambrojtura.

Mbështetja që mund t'u jepet përdoruesve

“Kthehuni në çdo kohë”: Arsytet për t'u kthyer

Vizita për kontrollin rutin nuk është e nevojshme. Punonjësi i shëndetësisë duhet t'i ftojë gratë, ose çiftet të takohen bashkërisht disa herë gjatë cikleve të para, në rast se ata kanë nevojë për ndihmë. Siguroni çdo kliente që është e mirëpritur të vijë sa herë dëshiron - për shembull, nëse ajo ka probleme, pyetje, ose dëshiron një metodë tjetër; nëse, gjatë kësaj kohe, ka pasur ndryshime thelbësore në gjendjen e saj mjekësore; ose nëse ajo mendon se ka mbetur shtatzënë. Gjithashtu, nëse:

- Ajo e ka të vështirë të përcaktojë ditët e saj fertile.
- Ajo ka probleme me shmangien e marrëdhënieve seksuale, ose me përdorimin e një metode tjetër gjatë ditëve fertile. Për shembull, partneri i saj nuk është bashkëpunues dhe mbështetës.

Ndihma ndaj përdoruesve të rregullt

Ndihma ndaj klientëve në çdo vizitë

1. Pyesni klientët se si po ecin me metodën dhe nëse janë të kënaqur. Pyesni nëse kanë ndonjë pyetje, ose diçka që duan ta diskutojnë.

2. Pyesni veçanërisht nëse hasin vështirësi në përcaktimin e ditëve fertile, ose me shmangien e marrëdhënieve seksuale të pambrojtura gjatë ditëve fertile.
3. Sigurohuni që çifti e përdor në mënyrë korrekte metodën. Rishikoni vrojtimet dhe shënimet për shenjat e fertilitetit. Nëse e shikoni të nevojshme, planifikoni një takim tjetër.
4. Pyesni klienten, që e ka përdorur për kohë të gjatë këtë metodë, nëse ka pasur probleme të tjera shëndetësore që prej vizitës së fundit. Trajtojini këto probleme seriozisht dhe në mënyrën e duhur.
5. Pyesni një kliente, që e ka përdorur për kohë të gjatë këtë metodë, nëse ka pasur ndonjë ndryshim thelbësor në jetë, që mund të ndikojë në nevojat e saj - veçanërisht nëse planifikon të bëhet me fëmijë, ose nëse është e rrezikuar ndaj infektimit me IST/HIV. Ndiqeni atë sipas nevojës.

Trajtimi i problemeve

Probleme me përdorimin

- Problemet me metodën e ditëve standarde mund të ndikojnë në kënaqësinë e gruas dhe përdorimin e metodës. Ato meritojnë vëmendjen e punonjësit të shëndetësisë. Në rast se klientja shprehet për ndonjë problem, dëgjojeni shqetësimet e saj dhe këshillojeni atë.

- Mundësojini asaj të zgjedhë një metodë tjetër - nëse dëshiron, ose nëse problemi nuk mund të kapërcehet.

Pamundësia për të abstenuar ndaj kryerjes së marrëdhënieve seksuale gjatë kohës fertile

- Flisni me çiftin në mënyrë të hapur mbi problemin dhe ndihmojini ata të ndihen të qetë dhe jo të ndrojtur.
- Flisni për mundësinë e përdorimit të prezervativit, ose tërheqjes, ose për mundësinë e krijimit të kontaktit seksual pa kryer akt seksual vaginal gjatë periudhës fertile.
- Në qoftë se ajo ka kryer marrëdhënie të pambrojtura seksuale në 5 ditët e shkuara mund të përdorë PKU-të (Shihni [Pilulat Kontraceptive të Urgjencës](#), faqe 99).

Ciklet menstruale që e kalojnë vargun kohor prej 26 - 32 ditësh për Metodën e Ditëve Standarde

- Në qoftë se klientja ka 2, ose më shumë cikle menstruale që i kalojnë 26 deri 32 ditët brenda një harku kohor prej 12 muajsh, këshillojeni më mirë të përdorë një metodë tjetër të planifikimit familjar.

18

Tërheqja

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe për klientët

- **Është e mundshme në çdo situatë.** Mund të përdoret si metodë parësore, ose si metodë mbështetëse.
- **Për përdorimin e kësaj metode nuk nevojiten rezerva, apo vizita klinike, apo të shkosh në farmaci.**
- **Një prej metodave kontraceptive më pak të efektshme.** Megjithatë, disa meshkuj dinë ta përdorin me efektshmëri këtë metodë. Jep mbrojtje më të mirë ndaj shtatzënisë, se sa mospërdorimi i asnjë metode mbrojtëse.
- **Nxit përfshirjen e mashkullit dhe komunikimin ndërmjet çiftit.**

Tërheqja është metoda kontraceptive gjatë së cilës mashkulli nxjerr penisin e tij jashtë vaginës së partneres dhe ejakulon jashtë saj, duke e derdhur në këtë mënyrë spermën dhe farën e tij jashtë organeve gjenitale femërore. Njihet gjithashtu si coitus interruptus dhe “tërheqja.”

Mekanizmi i funksionimit

Funksionon duke mbajtur spermën larg trupit të femrës.

Efektshmëria

Efikasiteti varet nga përdoruesi:

Rreziku ndaj shtatzënisë së padëshiruar është më i lartë kur mashkulli nuk tërhiqet përpara ejakulimit në çdo akt seksual.

- Është një prej metodave më pak të efektshme, nëse përdoret vazhdimisht.
- Nëse tërheqja kryhet vazhdimisht, ndodhin rreth 27 shtatzëni në çdo 100 femra, partnerët e të cilave tërhiqen gjatë vitit të parë të përdorimit të kësaj metode.
- Kur përdoret në mënyrë të saktë dhe të përpiktë në çdo akt seksual, ndodhin rreth 4 shtatzëni në 100 femra, partnerët e të cilave përdorin tërheqjen gjatë vitit të parë të përdorimit të kësaj metode.



Rikthimi i fertilitetit

Pasi metoda e tërheqjes nuk përdoret më, gruaja mbetet menjëherë shtatzënë.

Përfitimet

Kontraceptive

Mbron prej shtatzënisë kur përdoret çdo herë në mënyrë të suksesshme.

Jokontraceptive

- Nuk ka efekte anësore.
- Nuk ka nevojë të shkosh të vizitohesh te një personel shëndetësor.
- Nuk ka nevojë për pajisje të tjera.

Kufizimet

- Kërkon aftësi nga ana e mashkullit, për t'u tërhequr në kohë.
- Kërkon bashkëpunimin e partnerëve, si të femrës ashtu edhe të mashkullit.
- Ka mundësi të lartë të mbetjes shtatzënë.

Kush mund ta përdorë tërheqjen

- Të gjithë meshkujt mund ta përdorin tërheqjen. Nuk ka asnjë kusht mjekësor që ndalon përdorimin e kësaj metode.

Kush nuk mund ta përdorë tërheqjen

- Meshkujt, të cilët nuk janë të ndjeshëm në mënyrë të vazhdueshme se kur mund të ndodhë ejakulimi.

- Meshkujt, të cilët kanë ejakulim të parakohshëm.

Kur mund të fillohet përdorimi

- Mund të përdoret në çdo kohë.

Udhëzime për Klientin

- Kur mashkulli është afër ejakulimit, ai duhet ta tërheqë penisin e tij nga vagina e femrës dhe të ejakulojë jashtë vaginës, duke derdhur në këtë mënyrë spermën dhe farën e tij jashtë gjenitaleve të femrës.
- Në qoftë se ka ejakuluar së fundi, para aktit tjetër seksual ai duhet të urinojë dhe ta fshijë kokën e penisit për të larguar spermën e mbetur.
- Përvetësimi i duhur i metodës mund të kërkojë pak kohë. Çifti mund të përdorë, gjithashtu, edhe një metodë tjetër derisa ai të mund të tërhiqet në mënyrën e duhur dhe në çdo akt seksual.

Ka mënyra më të efektshme të mbrojtjes ndaj shtatzënisë së padëshiruar. Çifti mund të përdorë një metodë mbështetëse/ndihmëse, ose alternative të planifikimit familjar. Çiftet që e përdorin me efektshmëri tërheqjen nuk kanë pse të heqin dorë nga përdorimi i mëtejshëm i saj.

Në rastin kur një mashkull ejakulon para se të tërhiqet, femra mund të përdorë pilulat kontraceptive të urgjencës (PKU-të).

(Shpjego përdorimin e PKU-ve dhe ofro PKU, nëse ka.)

Pajisjet e nevojshme për përdorimin e tërheqjes

Asnjë

Ekzaminimet e nevojshme për përdorimin e tërheqjes

Asnjë

19

Sigurimi i shërbimeve të planifikimit familjar për adoleshentët

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe klientët

- Të rinjtë e pamartuar dhe të martuar mund të kenë nevoja të ndryshme për shëndetin seksual dhe riprodhues.
- Të gjithë kontraktivët mund të përdoren në mënyrë të sigurt nga të rinjtë.

Të rinjtë mund të shkojnë tek punonjësi i shëndetësisë të planifikimit familjar jo vetëm për të mësuar mbi metodat kontraktive, por edhe për t'u këshilluar për ndryshimet fizike, seksin, marrëdhëniet në çift, familjen dhe për çdo problem që lidhet me rritjen dhe zhvillimin e tyre. Nevojat e tyre varen nga situatat përkatëse në të cilat ata mund të gjenden. Disa janë të pamartuar dhe seksualisht aktivë, ndërkohë që disa të tjerë mund të mos jenë seksualisht aktivë edhe të jenë të martuar. Disa kanë tashmë fëmijë. Mosha në vetvete ka të bëjë shumë, duke marrë parasysh faktin që të rinjtë rriten shumë shpejt gjatë periudhës së

adoleshencës. Këto ndryshime bëjnë të nevojshme që punonjësi i shëndetësisë të njohë fillimisht çdo klient, për të kuptuar arsyen e vizitës së klientit dhe për të dhënë këshillimin dhe shërbimet në përputhje me kërkesat dhe nevojat e klientit.

Tregoni kujdes dhe respekt gjatë ofrimit të shërbimeve

Të rinjtë kanë nevojë për një shërbim që nuk i paragjykon dhe trajtim me respekt, pavarësisht moshës së tyre. Sjelljet kritike, ose sjelljet jomikpritëse, do t'i largonin të rinjtë nga përkujdesi i nevojshëm. Këshillimi dhe shërbimet nuk i nxisin të rinjtë që të kryejnë marrëdhënie seksuale. Përkundrazi, ato i ndihmojnë të rinjtë që të mbrojnë shëndetin e tyre.

Për t'i bërë shërbimet sa më miqësore për të rinjtë, ju mund t'u:

- Tregojuni të rinjve se keni kënaqësi të punoni me ta.
- Këshillojini ata në ambiente të mbyllura, larg personave të tjerë dhe ku bisedat tuaja nuk mund t'i dëgjojnë persona të tjerë. Siguroni ruajtjen e fshehtësisë dhe bëjani këtë gjë të ditur klientit, duke e siguruar atë për ruajtjen e kësaj fshehtësie.
- Dëgjojini ata me vëmendje dhe bëjuni pyetje të hapura, të tilla si: "Si mund t'ju ndihmoj?" dhe "A keni pyetje?"
- Përdorni një gjuhë të thjeshtë dhe shmangni përdorimin e termave mjekësorë.

- Përdorni terma që u përshtaten të rinjve. Shmangni terma të tillë si "planifikimi familjar," term i cili mund t'u duket i papërshtatshëm atyre që nuk janë të martuar.
- Mirëprisni partnerët dhe përfshijini edhe ata në këshillim, nëse klienti/ja e dëshiron një gjë të tillë.
- Sigurohuni që zgjedhjet e një vaje të re janë të lira dhe të vullnetshme dhe jo të ndikuara nga partneri, apo familja e saj. Në veçanti, nëse ajo po nxitet që të kryejë marrëdhënie seksuale, ndihmoheni atë të arsyetojë në mënyrën e duhur, për t'i bërë ballë shtytjes dhe presionit. Praktikoni aftësimin për të rënë dakord mbi përdorimin e prezervativit.
- Komunikoni duke mos qenë paragjykes (për shembull, përdorni "Ti mund" në vend të "Ti duhet"). Mos e kritikoni, edhe pse nuk jeni dakord me atë që e reja thotë, apo bën. Ndihmohuni klientët e rinj në moshë, për të marrë vendime që janë në interesin e tyre.
- Merrni kohën e nevojshme për të trajtuar pyetjet, pasiguritë, dhe keqinformimin mbi seksin, infeksionet seksualisht të transmetueshme (IST-të) dhe kontraceptivët. Shumë të rinj e ndiejnë të nevojshme të sigurohen që ndryshimet fizike dhe emocionale që po kalojnë janë më se normale. Jini të përgatitur për t'u përgjigjur pyetjeve të zakonshme për pubertetin, menstruacionet, masturbimin, ejakulimin në gjumë dhe higjienën gjentile.

Të gjitha llojet e kontraktivëve janë të sigurt për të rinjtë

Të rinjtë mund t'i përdorin pa problem të gjitha llojet e metodave kontraktive.

- Femrat e reja janë më të ndjeshme ndaj efekteve anësore, se sa femrat më të pjekura në moshë. Nëpërmjet këshillimit ato informohen, gjithsesi, mbi këto efekte dhe mundësitë që ato ta ndërpresin përdorimin e metodave kontraktive janë më të pakta.
- Të rinjtë që nuk janë të martuar mund të kenë më shumë partnerë seksualë se sa të rriturit dhe për rrjedhojë mund të jenë më të rrezikuar ndaj infektimit me IST-ë. Vlerësimi në masën e duhur i rrezikut të infektimit dhe mënyrat sesi mund të parandalohet ai, përbëjnë një pjesë të rëndësishme të këshillimit.

Për disa metoda kontraktive ka gjëra specifike që duhet të merren parasysh për të rinjtë (për udhëzime të plota shih kapitujt mbi metodat kontraktive):

Kontraktivët hormonalë

(kontraktivët oralë, të injektueshëm, manikota e kombinuar, unaza e kombinuar vaginale dhe implantet)

- Kontraktivët e injektueshëm dhe unaza e kombinuar mund të përdoren pa u vënë re nga të tjerët.

Kontraktivët hormonalë

(kontraktivët oralë, të injektueshëm, manikota e kombinuar, unaza e kombinuar vaginale dhe implantet) (vazhdim)

- Disa vajza të reja e kanë veçanërisht të vështirë marrjen në mënyrë të rregullt të tabletave kontraktive.

Pilulat kontraktive të urgjencës (PKU-të)

- Vajzat e reja janë më të shkujesura se sa femrat në moshë, për sa i përket kryerjes së marrëdhënieve seksuale dhe përdorimit të metodave kontraktive. Atyre mund t'u nevojiten më shpesh PKU-të.
- Ofrojuni paraprakisht vajzave të reja PKU-të, që t'i përdorin kur të jetë e nevojshme. PKU-të mund të përdoren sa herë që kryhen marrëdhënie seksuale të pambrojtura, përfshi dhe marrëdhëniet seksuale kundër dëshirës, ose kur ka bërë një gabim gjatë përdorimit të metodës kontraktive.

Sterilizimi i femrave dhe vazektomia

- Bëni kujdes të veçantë gjatë sigurimit të këtij shërbimi. Të rinjtë dhe njerëzit që nuk kanë shumë, ose asnjë fëmijë janë ata që kryesisht pendohen për sterilizimin.

Prezervativët femërorë dhe mashkullorë

- Të mbrojnë si nga shtatzënia ashtu edhe nga IST-të, mbrojtje për të cilën kanë nevojë shumë të rinj.
- Janë lehtësisht të gjindshëm e nuk kushtojnë shumë; dhe të përshtatshëm për marrëdhënie seksuale të rastësishme.
- Të rinjtë mund të jenë më pak të suksesshëm se më të rriturit në përdorimin e saktë të prezervativit. Atyre mund t'u duhet ta praktikojnë vendosjen e prezervativit.

Diapozitivi intrauterin (DIU-të me përmbajtje bakri dhe hormone)

- DIU-të përdoren më shumë nga femrat që nuk kanë lindur ende, pasi mitra e tyre është më e vogël.

Tërheqja

- Është e nevojshme që mashkulli ta ndiejë kur është afër ejakulimit, në mënyrë që të tërhiqet në kohë. Kjo për disa djem të rinj mund të jetë e vështirë.
- Tërheqja është një prej metodave më pak të efektshme për mbrojtjen nga shtatzënia, por për disa të rinj mund të jetë metoda e vetme që e kanë kollaj - dhe e kanë në çdo kohë.

20

Planifikimi familjar për femrat afër menopauzës

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe klientët

- Një grua duhet të përdorë kontraceptivë derisa të mos ketë menstruacione për 12 muaj me radhë, në mënyrë që të jetë e sigurt shmangia e shtatzënisë.

Një grua ka arritur moshën e menopauzës kur vezoret e saj nuk prodhojnë më vezë (nuk ovulojnë). Duke qenë se menstruacionet nuk vijnë më çdo muaj, kur afron periudha e menopauzës, gruaja nuk konsiderohet më fertile, në qoftë se nuk ka pasur një cikël menstrual për 12 muaj radhazi.

Menopauza ndodh zakonisht në moshën 45 dhe 55 vjeç. Rreth gjysma e femrave e arrijnë menopauzën në moshën 50 vjeç. Rreth moshës 55 vjeç, rreth 96% e grave e kanë arritur menopauzën.

Për të parandaluar shtatzëninë, derisa të jetë e sigurt që gruaja nuk është më fertile, një grua në moshë mund të përdorë cilëndo

metodë të planifikimit familjar, në qoftë se nuk vuan nga ndonjë gjendje që e pengon përdorimin e metodës. Moshë në vetvete nuk përbën pengesë në zgjedhjen e cilësdo prej metodave kontrceptive.

Çfarë duhet marrë veçanërisht në konsideratë në lidhje me zgjedhjen e metodës

Kur ndihmoni gratë afër menopauzës në zgjedhjen e një metode kontrceptive, merrni në konsideratë:

Metodat hormonale të kombinuara (kontraktivët oralë të kombinuar (KOK), kontraktivët mujorë të injektueshëm, manikotën e kombinuar, unazën vaginale të kombinuar)

- Gratë në moshën 35 vjeç e lart, që pinë duhan - pavarësisht se sa cigare pinë - nuk duhet të përdorin KOK-ët, manikotën, ose unazën vaginale.
- Gratë në moshën 35 vjeç e lart, që pinë 15, ose më shumë cigare në ditë, nuk duhet t'i përdorin kontraktivët mujorë të injektueshëm.
- Gratë në moshën 35 vjeç e lart, nuk duhet t'i përdorin KOK-ët, kontraktivët mujorë të injektueshëm, manikotën, ose unazën vaginale, në qoftë se vuajnë nga migrena (pavarësisht nëse kjo e fundit është me aura apo jo).

Metodat vetëm me progestin (kokrrat vetëm-progestin, kontraktivët e injektueshëm vetëm -progestin, implantet)

- Janë një zgjedhje e mirë për gratë që nuk mund t'i përdorin metodat që përmbajnë estrogen.
- Gjatë përdorimit, DMPA-ja pakëson disi densitetin mineral të kockës. Nuk dihet nëse ky pakësim rrit, më vonë, pas menopauzës, rrezikun e thyerjes së kockave.

Pilulat kontrceptive të urgjencës

- Mund të përdoren nga femrat e të gjitha moshave, përfshi këtu edhe ato që nuk mund t'i përdorin në mënyrë të vazhdueshme metodat hormonale.

Sterilizimi i femrave dhe vazektomia

- Mund të jetë një zgjedhje e mirë për gratë në moshë dhe për partnerët e tyre, të cilët e dinë tashmë që nuk dëshirojnë të kenë më fëmijë.
- Gratë në moshë ka shumë mundësi të kenë gjendje të tilla mjekësore që mund të kërkojnë shtyrjen, drejtimin për një trajtim më të specializuar, ose kujdes me sterilizimin e femrave.

Prezervativët mashkullorë, femërorë dhe tërheqja

- Mbron mirë gratë në moshë, duke marrë në konsideratë fertilitetin

Prezervativët mashkullorë, femërorë dhe tërheqja (vazhdim)

e zvogëluar gjatë viteve para menopauzës.

- Janë të përballueshme dhe të përshtatshme për gratë që kryejnë marrëdhënie seksuale të rastësishme.

Dispozitivi intrauterin (DIU-të me përmbajtje bakri dhe hormonale)

- Rastet e përjashtimit zvogëlohen me rritjen e moshës së grave dhe janë ndër më të ulëtat te gratë mbi 40 vjeç.
- Vendosja mund të jetë më e vështirë për shkak të ngushtimit të kanalit cervical.

Kur mund ta ndërpresë një femër përdorimin e metodave të planifikimit familjar

Duke marrë parasysh faktin që para menopauzës menstruacionet nuk vijnë çdo muaj, është e vështirë për një femër, e cila mendon se i janë ndërprerë menstruacionet, të dijë se kur mund ta ndërpresë përdorimin e metodës kontraceptive. Për këtë arsye, këshillohet që gratë të përdorin për 12 muaj pas menstruacioneve të fundit një metodë të planifikimit familjar, në rast se menstruacionet u rikthehen përsëri.

Metodat hormonale ndikojnë te menstruacionet, prandaj është e vështirë të përcaktohet nëse një grua që përdor këto metoda ka arritur menopauzën. Pas ndalimit

të përdorimit të metodës hormonale, ajo mund të përdorë një metodë johormonale.

Nuk ka më nevojë të përdorë metoda kontraceptive, nëse menstruacionet nuk i kanë ardhur për 12 muaj radhazi.

Dispozitivi intrauterin me bakër (DIU) mund të mbahet edhe pas menopauzës. Ai duhet të hiqet 12 muaj pas menstruacioneve të fundit.

Lehtësimi i simptomave të menopauzës

Gratë para, gjatë dhe pas menopauzës pësojnë ndryshime fizike si: afshe, djersitje të madhe, vështirësi në mbajtjen e urinës, thatësi vaginale, që mund ta bëjë aktin seksual të dhimbshëm dhe probleme me pagjumësinë.

Për lehtësimin e disa prej këtyre simptomave, punonjësit e shëndetësisë mund të këshillojnë mënyrat e mëposhtme, si:

- Frymëmarrja e thellë nga diafragma mund të bëjë që afshet të kalojnë më shpejt. Gruaja mund të provojë, gjithashtu, të përdorë ushqime me përmbajtje soje, ose të marrë çdo ditë 800 njësi vitaminë E.
- Të përdoren ushqime të pasura me kalcium (të tilla si bulmetrat, bishtajat, peshku) dhe të ushtrohen aktivitete fizike të lehta, të cilat ngadalësojnë humbjen e densitetit të kockave si pasojë e menopauzës.

- Mund të përdoren lubrifikantë, ose hidratues vaginalë, në qoftë se thatësia vaginale vazhdon, ose shkakton acarim. Gjatë marrëdhënieve seksuale, mund të përdoren lubrifikantët vaginalë që tregtohen, ujë, ose pështymë si lubrifikant, në qoftë se thatësia vaginale përbën problem.

Kush duhet ta marrë Terapinë zëvendësuese me hormone

Terapia zëvendësuese me hormone (TZH) këshillohet për kontrollin afatshkurtër të simptomave, apo shenjave shqetësuese si rrjedhojë e menopauzës, të tilla si afshet¹ gjatë menopauzës, tharjet vaginale dhe vështirësi në mbajtjen e urinës.

Përfitimet e mundshme

- Terapia afatshkurtër e zëvendësimit me hormone ndihmon në kontrollin e simptomave të sindromit vazomotor, simptomat e urinimit dhe simptomat e tharjes vaginale.

Dëmtime të mundshme

- Kombinimi i terapisë zëvendësuese me hormone është i shoqëruar me rrezik të lartë të trombozave të venave të thella dhe embolizëm të mushkërive.
- Kombinimi i terapisë zëvendësuese me hormone është i shoqëruar me

rritje të lehtë të goditjeve ishemike në gratë e shëndetshme pas menopauzës. Përfundimet e rasteve të trajtuara me terapinë zëvendësuese vetëm me estrogen tregojnë se rritja e rrezikut të goditjeve është e ngjashme me ato raste të trajtuara me estrogen dhe progestin, të ndjekura 5.2 vjet pasi kishte ndalur kjo terapi.

- Kombinimi i terapisë zëvendësuese me hormone dhe i përdorimit të terapisë së pakontrolluar vetëm me estrogen janë të shoqëruara me një rrezik të vogël të kancerit të gjirit. Terapia vetëm me estrogen nuk tregon rritje të rreziqeve të gratë që kanë histerektomi.
- Kombinimi i terapisë zëvendësuese me hormone është e shoqëruar me një rritje dyfish të shkallës së demencias, përfshirë këtu edhe sëmundjen e Alzheimerit.
- Evidencat tregojnë se ndryshimet mamografike të shoqëruara me përdorimin e hormoneve mund të fshehin apo të shtyjnë diagnostikimin e kancerit të gjirit.
- Efekte të tjera anësore të terapive zëvendësuese me hormone janë, tendosjet e gjoksit, gjakrrjedhje të çrregullta vaginale dhe dhimbje koke.

Këshilla të përgjithshme

Terapia zëvendësuese me hormone nuk është metodë kontraceptive. Për dhënien e saj duhet të jepen këshilla të përshtatshme nga mjeku specialist gjinekolog.

¹ Sindromi Vazomotor.

21

Përfshirja e meshkujve

Çështje kryesore për punonjësën e shëndetësisë dhe klientët

- Informacioni i saktë mbi metodat kontrceptive dhe çështje të tjera të lidhura me ato, mund t'i ndihmojë meshkujt që të marrin një vendim më të mirë, si për shëndetin e tyre, ashtu edhe për shëndetin e partneres.
- Kur çifti i diskuton metodat kontrceptive, ata kanë më shumë mundësi t'i përdorin ato.

Mbështetës të mirë dhe klientë të rëndësishëm

Për personelin shëndetësor, meshkujt janë të rëndësishëm për 2 arsye. Së pari, meshkujt kanë ndikim te gratë. Disa prej tyre janë të interesuar për shëndetin riprodhues të partnereve të tyre dhe në këtë mënyrë i mbështesin gratë. Disa të tjerë janë pengesë, ose marrin vendime në vend të partnereve të tyre. Prandaj sjelljet e meshkujve mund të përcaktojnë nëse femra praktikon sjellje të shëndetshme. Në disa kushte të caktuara, të tilla si shmangia e infektimit nga HIV-i, apo marrja e shpejtë e ndihmës në një urgjencë

obstetrikale, veprimet e një mashkulli mund të përcaktojnë nëse një grua do të jetojë, apo do të vdesë.

Së dyti, meshkujt janë gjithashtu të rëndësishëm edhe si klientë. Metodat më të rëndësishme të planifikimit familjar - prezervativët mashkullorë dhe vazektomia - përdoren prej meshkujve. Ata kanë, gjithashtu, nevojat dhe kërkesat e tyre për sa i përket jetës seksuale dhe shëndetit riprodhues - veçanërisht për sa u përket infeksioneve seksualisht të transmetueshme (IST-ve), të cilat meritojnë vëmendjen e sistemit të përkujdesit shëndetësor dhe të punonjësve të shëndetësisë.

Mënyrat e shumta për t'u ardhur në ndihmë meshkujve

Punonjësit e shëndetësisë duhet t'i mbështesin dhe t'u mundësojnë shërbime meshkujve, qofshin këta si përkrahës të grave, po ashtu edhe si klientë.

Nxitini çiftet të diskutojnë

Çiftet që i diskutojnë midis tyre metodat e planifikimit familjar – me, ose pa ndërmjetësimin e një punonjësi shëndetësor - kanë më tepër mundësi që të përdorin ndonjë metodë të planifikimit familjar.

Punonjësit e shëndetësisë mund:

- T'i drejtojnë meshkujt dhe femrat për mënyrën sesi të diskutojnë me partnerët e tyre mbi marrëdhëniet seksuale, mbi

planifikimin familjar dhe IST-të.

- Të nxisin marrjen e vendimeve të përbashkëta për sa u përket çështjeve që kanë të bëjnë me marrëdhëniet seksuale dhe shëndetin riprodhues.
- Të ftojnë dhe nxisin gratë që t'i sjellin edhe partnerët e tyre në klinikë për këshillim, vendimmarrje dhe përkujdesje të përbashkët.
- T'u parashtrojnë klienteve të tyre rëndësinë e të biseduarit me partnerët përkatës, lidhur me shërbimet shëndetësore për meshkujt. Jepuni, nëse keni, materiale informuese të shkruara.

Siguroni informacion të saktë

Që meshkujt të marrin vendime dhe të kenë opinione të bazuara në njohuri, është e nevojshme që t'u jepet një informacion i saktë dhe të ndreqen mendimet e gabuara që kanë krijuar. Temat e rëndësishme për meshkujt përfshijnë:

- Metodat e planifikimit familjar, si për meshkujt edhe për femrat, përfshi sigurinë dhe efektshmërinë e këtyre metodave.
- IST-të, përfshi HIV/AIDS-n - si mund dhe si nuk mund të transmetohen ato, shenjat dhe simptomat, analizat dhe trajtimi.
- Efektet pozitive të distancimit të lindjeve nga njëra tjetra, duke filluar që prej kohës kur fëmija më i vogël të ketë mbushur 2 vjeç.

- Anatomia dhe funksioni seksual dhe riprodhues i mashkullit dhe i femrës.
- Shtatzënia dhe lindja e sigurt.

Jep shërbime të tjera, ose drejto për te specialisti

Shërbimet e rëndësishme që mund kërkohen prej shumë meshkujve përfshijnë:

- Prezervativët, vazektomia dhe këshillimi mbi metodat e tjera.
- Këshillimi dhe ndihma mbi problemet seksuale.
- Këshillimi mbi IST-të/HIV-in, analizat dhe trajtimin e tyre.
- Këshillimi mbi fertilitetin
- Ekzaminimi për kancerin e penisit, të testikujve dhe të prostatës.

Ashtu si dhe femrat, meshkujt e të gjitha moshave, të martuar ose jo, kanë nevojat e tyre për sa i përket jetës seksuale dhe shëndetit riprodhues. Ata meritojnë shërbime cilësore dhe këshillim të plotë, me respekt, përkrahës dhe jo gjykyes.

22

Planifikimi familjar pas lindjes

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe klientët

- **Prisni derisa fëmija më i vogël të jetë të paktën 2 vjeç, para se të provoni të mbeten sërish shtatzënë.** Largësia nga njëra lindje në tjetrën është diçka e mirë si për shëndetin e nënës, ashtu edhe për atë të fëmijës.
- **Mendoni para se të lindni fëmijën, për planifikimin familjar pas lindjes.**
- **Përgatituni për lindjen.** Bëni një plan për lindje normale dhe gjithashtu një plan urgjence.
- **Ushqejeni foshnjën me gji** që ai/a jo të jetë më i shëndetshëm.

Shumë punonjës shëndetësie vizitojnë dhe janë në kontakt me gra që duan të mbeten shtatzënë, që janë shtatzënë, apo që kanë lindur kohët e fundit. Punonjësit e shëndetësisë mund t'i ndihmojnë gratë që t'i planifikojnë shtatzënitë e tyre, të planifikojnë për parandalim të shtatzënisë pas lindjes, të përgatiten për lindje dhe të kujdesen për bebet e tyre. Punonjësit e shëndetësisë duhet

ti flasin gruas gjatë kohës së shtatzënisë mbi kontracepsionin pas lindjes. Personeli i kujdesit shëndetësor, specialistë si pediatri, mjekë familje dhe personeli i mesëm, duhet të shfrytëzojë çdo mundësi për të biseduar dhe diskutuar mbi përdorimin e suksesshëm të Metodës së Amenoresë nga Laktacioni pas lindjes, distancimin e shëndetshëm të shtatzënisë, si dhe për metodat e tjera të planifikimit familjar, gjatë vizitave për fëmijën e shëndetshëm (vaksinimit apo kontrollit për shëndetin dhe zhvillimin e fëmijës).

Planifikimi i parandalimit të shtatzënisë pas lindjes

Ndihmohini gratë shtatzëna dhe nënat e reja të vendosin sesi do ta shmangin shtatzëninë pas lindjes. Do të ishte ideale nëse këshillimi për planifikimin familjar do të fillonte gjatë kujdesit para lindjes.

- Gruaja duhet të presë që fëmija të jetë të paktën 2 vjeç, para se të provojë të mbetet sërish shtatzënë. Kjo është praktika më e mirë si për beben, ashtu edhe për nënën.
- Një grua që nuk e ushqen foshnjën vetëm, apo pjesërisht me gji, është e aftë të mbetet shtatzënë menjëherë pas 4-6 javë pas lindjes.
- Një grua që është duke e ushqyer fëmijën vetëm me gji, mund të mbetet shtatzënë menjëherë 6 muaj pas lindjes (Shihni: [Metoda e Amenoresë nga Laktacioni](#), faqe 255).
- Për të qenë e sigurt dhe për mbrojtje sa më

të mirë, një grua nuk duhet të presë deri sa të fillojë ciklin menstrual, për të filluar një metodë kontraceptive. Përkundrazi, ajo duhet ta fillojë metodën sapo t'ia lejojnë udhëzimet përkatëse (Shihni më poshtë [Koha më e afërt që një grua mund të fillojë metodën e planifikimit familjar pas lindjes](#)).

- Pas lindjes, harmonizoni vizitat e planifikimit familjar me programin e imunizimit të foshnjës.
- Ushqyerja vetëm me gji mundëson përfitim të trefishtë: përmirësime të rëndësishme në mbijetesën dhe shëndetin e fëmijës, shëndet më të mirë për nënat dhe mbrojtje të përkohshme nga shtatzënia. Gjithsesi, çdo lloj mënyre e të ushqyerit me gji është shumë më e mirë sesa aspak ushqim me gji (përveç rastit nëse gruaja është me HIV).

Koha më e afërt që një grua mund të fillojë metodën e planifikimit familjar pas lindjes

Metoda e Planifikimit Familjar	Ushqyerje vetëm me gji	Ushqyerje pjesërisht me gji, apo jo ushqim me gji
Metoda e amenoresë nga laktacioni	Menjëherë	(Metoda nuk përdoret)

Metoda e Planifikimit Familjar	Ushqyerje vetëm me gji	Ushqyerje pjesërisht me gji, apo jo ushqim me gji
Vazektomia	Menjëherë, ose gjatë shtatzënisë së partneres [†]	
Prezervativët mashkullorë, ose femërorë	Menjëherë	
Spermicidet		
DIU-të me përmbajtje bakri	Brenda 48 orëve pas lindjes, përndryshe prit 4 javë	
Sterilizimi femëror	Brenda 7 ditëve pas lindjes, përndryshe prit 6 javë	
DIU-ja Levonorgestrel	4 javë pas lindjes	
Metodat e vetëdijësisë mbi fertilitetin	Fillo kur menstruacionet janë kthyer normalisht (për metodat e bazuara në simptoma), apo ajo ka pasur 3 cikle të rregullta menstruale (për metodat e bazuara në kalendar). Kjo gjë do të jetë më vonë për gratë që ushqejnë foshnjën me gji, se sa për ato që nuk ushqejnë aspak me gji.	

Metoda e Planifikimit Familjar	Ushqyerje vetëm me gji	Ushqyerje pjesërisht me gji, apo jo ushqim me gji
Pilulat vetëm me progestin	6 javë pas lindjes [§]	Menjëherë, nëse nuk ushqen me gji [§]
Injeksionet vetëm me progestin		6 javë pas lindjes, nëse ushqen pjesërisht me gji [§]
Implantet		
Kontracetivët oralë të kombinuar	6 muaj pas lindjes [§]	21 ditë pas lindjes, nëse nuk ushqen me gji [§]
Injeksionet mujore të kombinuara		6 javë pas lindjes, nëse ushqen pjesërisht me gji [§]
Manikota e kombinuar		
Unaza e kombinuar vaginale		

[†] Nëse një mashkull ka bërë vazektomi gjatë 6 muajve të parë të shtatzënisë së partneres së tij, vazektomia do të jetë e efektshme kur ajo ta lindë beben.

[§] Përdorimi i hershëm, zakonisht, nuk është i këshillueshëm, për aq kohë sa metoda të tjera më të përshtatshme nuk janë të pranueshme, apo të disponueshme.

Trajtimi i problemeve të ushqyerjes me gji

Nëse një kliente raporton ndonjë prej këtyre problemeve të zakonshme, dëgjoji shqetësimet e saj dhe këshilloje.

Fëmija nuk pi qumësht në sasi të duhur (mjaftueshëm)

- Siguroje gruan që pjesa më e madhe e grave janë të afta për të prodhuar qumësht gjiri në sasi të mjaftueshme për të ushqyer bebet e tyre.
- Nëse i sapolinduri shton më shumë se 500 gram në muaj, dhe pas 2 javësh peshon më shumë sesa kur ka lindur, apo urinon të paktën 6 herë në ditë, siguroje nënën që bebjë e saj po merr mjaftueshëm qumësht gjiri.
- Thuaji asaj ta ushqejë me gji të sapolindurin afërsisht në çdo 2 orë, edhe natën, në mënyrë që ta rrisë “furnizimin” me qumësht.
- Këshillo dhënien sa më pak të jetë e mundur të ushqimeve dhe/ose lëngjeve shtesë ndryshe nga qumështi i gjirit, nëse fëmija është më pak se 6 muajsh.

Gjinj që dhembin

- Nëse gjinjtë e gruas janë plot me qumësht, të fortë dhe i dhembin, ajo mund t'i ketë gjinjtë të fryrë dhe të tejkopur me qumësht. Nëse njëri prej gjinjve ka kokrra të buta, atëherë ajo mund t'i ketë kanalet

të bllokuara. Gjinjtë e fryrë/të tejkopur, apo kanalet e bllokuara mund të përkeqësohen duke u skuqur, duke u bërë më të ndjeshëm dhe të infektuar. Trajtojini gjinjtë e infektuar me antibiotikë, sipas udhëzimeve klinike. Për të ndihmuar shërimin, këshilloje atë të:

- Vazhdojë të ushqejë me gji shpesh
- Masazhojë gjinjtë e saj para dhe pas ushqyerjes me gji
- Vendosë kompresë të ngrohta, ose të ftohta në gjinj para dhe pas ushqyerjes me gji
- Provojë qëndrime të ndryshme gjatë ushqyerjes me gji
- Sigurohet që foshnja e kap gjirin siç duhet
- Nxjerrë pak qumësht para se të fillojë ushqyerjen me gji

Thithka që dhembin, apo të çara

- Nëse thithkat e saj janë çarë, mund ta vazhdojë ushqyerjen me gji. Siguroje atë që ato do të shërohen me kalimin e kohës.
- Për të ndihmuar shërimin, këshilloje gruan të:
 - Vendosë disa pika qumësht gjiri në thithka pas ushqyerjes me gji dhe t'i lërë të thahen vetë.
 - Pas ushqyerjes me gji, të përdorë një gisht për të ndaluar thithjen, para se ta heqë fëmijën nga gjiri.

- Mos presë deri sa ta ketë gjirin plot me qumësht, para se të fillojë ta ushqejë fëmijën me gji. Nëse i ka plot, të nxjerrë pak qumësht në fillim.
- Mësoje atë për vendosjen e duhur të foshnjës në gji dhe se si të kontrollojë për shenja që fëmija nuk e ka kapur gjirin siç duhet.
- Thuaji asaj të pastrojë thithkat vetëm me ujë, një herë në ditë, dhe të shmangë përdorimin e sapunit dhe solucioneve me alkool.
- Ekzamino dhe trajto thithkat e saj, si dhe gojën dhe të ndenjurat e bebes për shenja të infeksionit mykotic (myku).

23

Planifikimi familjar si pjesë e rëndësishme e kujdesit pas abortit

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe klientët

- **Fertiliteti rikthehet shpejt pas abortit, brenda disa javëve pas kryerjes së tij.**
- Gruaja duhet të fillojë përdorimin e metodës së planifikimit familjar, pothuajse menjëherë pas abortit, për të shmangur kështu një shtatzëni të padëshiruar.

Gratë që kanë bërë abort, apo që trajtohen për komplikacione pas abortit, kanë nevojë për ofrim të menjëhershëm të shërbimeve të planifikimit familjar dhe lehtësisht të arritshme. Kur të tilla shërbime të përfshira në shërbimet e kujdesit pas-abortit, u jepen menjëherë pas abortit, apo janë të mundshme pa vonesë, gratë kanë më shumë mundësi t'i përdorin kontraktivët kur përballen me rrezikun e shtatzënisë së padëshiruar.

Ndihmojini gratë të marrin metoda të planifikimit familjar

Këshilloni dhe jeni të ndjeshëm ndaj nevojave të gruas pas-abortit

Një grua që ka bërë abort, ka nevojë për mbështetje. Një grua që është përballur me rrezikun e dyfishtë të shtatzënisë dhe ka bërë abort në mënyrë të pasigurt, ka nevojë për mbështetje të veçantë. Këshillimi i mirë siguron një mundësi që të kujdeset për shëndetin e saj. Veçanërisht:

- Mundohu të kuptosh se çfarë i është dashur të përjetojë.
- Trajtoje me respekt, duke shmangur gjykimin dhe kritikën.
- Siguro privatësinë dhe fshehtësinë.
- Pyete nëse ajo dëshiron që gjatë këshillimit të ketë të pranishëm, dikë tek i/e cili/a ka besim.

Jep informacion të rëndësishëm

Një gruaje i duhet të bëjë zgjedhje të rëndësishme rreth kujdesit pas-abortit. Për të marrë vendime për shëndetin dhe fertilitetin e saj, ajo duhet të dijë:

- Fertiliteti rikthehet shpejt - brenda 2 javëve pas abortit të tremujorit të parë dhe brenda 4 javëve pas abortit të tremujorit të dytë. Prandaj, ajo ka nevojë pothuajse menjëherë për mbrojtje nga shtatzënia.
- Mund të zgjedhë ndër shumë metoda të planifikimit familjar, të cilat mund të fillojë t'i përdorë menjëherë (Shihni:

Kur të fillohen metodat kontrceptive, faqe 373). Metodat që gratë nuk duhet t'i përdorin menjëherë pas lindjes, nuk përbëjnë rreziqe të veçanta pas trajtimit për komplikacione të abortit.

- Mund të presë para se të zgjedhë një kontrceptiv për përdorim të vazhdueshëm, por ajo duhet të mos nënvleftësojë përdorimin e metodës mbështetëse*, ndërkohë që mund të ketë marrëdhënie seksuale. Nëse një grua vendos të mos përdorë kontrceptivë për këtë herë, punonjësit e shëndetësisë mund t'i ofrojnë informacion në lidhje me metodat që mund t'i jepen dhe ku mund të gjenden ato. Gjithashtu, punonjësit e shëndetësisë mund t'i japin prezervativë, kontrceptivë oralë, apo pilula kontrceptive të urgjencës, që gruaja t'i marrë ato në shtëpi dhe t'i përdorë më vonë.
- Për të shmangur infeksionin, një grua pas abortit duhet të mos ketë marrëdhënie seksuale deri në momentin që gjakrrjedhja të pushojë - afërsisht 5 deri në 7 ditë. Nëse trajtohet për infeksion, apo dëmtim vaginal, apo cervikal, për të pasur sërish marrëdhënie seksuale, ajo duhet të presë deri në momentin që të shërohet plotësisht.
- Nëse ajo dëshiron të mbesë sërish shtatzënë brenda një kohe të shkurtër, përkraheni duke e këshilluar të presë të paktën 6 muaj. Në këtë mënyrë ajo mund t'i zvogëlojë mundësitë për lindje me peshë të vogël të foshnjës, lindje

prematur dhe anemi të nënës. Një grua që merr kujdes pas-abortit mund të ketë nevojë për shërbime të tjera të shëndetit riprodhues. Veçanërisht, një punonjës shëndetësie mund ta ndihmojë atë të mos e lërë pas dore faktin që mund të jetë ekspozuar ndaj infeksioneve seksualisht të transmetueshme.

**Metodat ndihmëse përfshijnë abstinencën, prezervativët femërorë dhe mashkullorë, spermicidet dhe tërheqjen. I thoni gruas se spermicidet dhe tërheqja janë metodat kontraceptive më pak të efektshme. Jepini prezervativë, kur është e mundur.*

Kur të fillohen metodat kontraceptive

- Kontraceptivët oralë të kombinuar, pilulat vetëm me progestin, injeksionet vetëm me progestin, injeksionet mujore të kombinuar, manikotat e kombinuara, implantet, prezervativët mashkullorë dhe ato femërorë dhe tërheqja mund të fillojnë menjëherë në çdo rast pas abortit, edhe nëse grua ka dëmtime në traktin gjenital, apo ka një infeksion të mundshëm, apo të vërtetuar.
- DIU-të, sterilizimi femëror dhe metoda të ndërgjegjësimit të fertilitetit mund të fillojnë menjëherë pasi infeksioni është përjashtuar si mundësi, apo është shëruar.
- DIU-të, unazat vaginale të kombinuara, spermicidet, diafragmat, kapat cervikale, sterilizimi femëror dhe metodat e

ndërgjegjësimit të fertilitetit mund të fillojnë menjëherë pasi janë shëruar dëmtimet e çdo lloji të traktit gjenital.

Vëmendje e veçantë:

- Vendosja e *DIU-së* menjëherë pas një aborti të tremujorit të dytë, kërkon një punonjës shëndetësie të trajnuar veçanërisht për këtë procedurë.
- *Sterilizimi femëror* duhet të vendoset paraprakisht dhe jo kur grua është nën efektin e qetësuesve, nën presion të stresit, apo me dhimbje. Këshillo me kujdes dhe sigurohu që i ke përmendur metodat e kthyeshme, e që janë të mundshme (Shihni: [Sterilizimi femëror, sepse sterilizimi është i përhershëm](#), faqe 280).
- *Unaza vaginale e kombinuar, spermicidet, diafragmat dhe kapat cervikale* mund të përdoren menjëherë, edhe në rastet e shpimit (perforimit) pa komplikacione të uterusit.
- *Diafragma* duhet të rivendoset pas abortit pa komplikacione të tremujorit të parë. Pas abortit pa komplikacione të tremujorit të dytë, përdorimi duhet të shtyhet pas 6 javësh, në mënyrë që uterusit të rikthehet në masën normale dhe më pas të rivendoset diafragma.

24

Dhuna me bazë gjinore ndaj grave

Çështje kryesore për punonjësit e shëndetësisë dhe klientët

- **Dhuna nuk është faji i gruas.**
- **Mund të ndodhë shumë shpesh.**
- **Mund të ketë shërbime lokale,** që mund të ndihmojnë në menaxhimin e rasteve të dhunës me bazë gjinore ndaj grave.

Çdo punonjës shëndetësie i planifikimit familjar ka shumë mundësi të ketë parë shumë raste të femrave që kanë kaluar përvoja dhune. Dhuna kundër femrave është e pranishme kudo, dhe në disa vende është shumë e shpeshtë. Përcaktimi i konceptit të dhunës ndikohet nga kultura dhe ndryshon vazhdimisht në varësi të ndryshimit të vlerave dhe normave të shoqërisë, për këtë arsye nuk ka një përcaktim përfundimtar të saj. Organizata Botërore e Shëndetësisë e përkufizon dhunën si: Përdorimi i qëllimshëm i forcës apo pushtetit, në formën e kërcënimit apo veprimit të menjëhershëm, kundrejt vetes, një personi tjetër, apo kundrejt një

grupi apo komuniteti, e cila rezulton apo ka mundësinë të rezultojë në lëndime, plagosje, vdekje, dëmtime psikologjike, keqzhvillim apo deprivim. Disa lloje të dhunës përfshijnë kategoritë si: Dhuna fizike - përfshin një sërë sjelljesh, duke përfshirë goditjen, goditjen me pëllëmbë, shkelmimet dhe rrahjen. Dhuna seksuale - përfshin kontaktin seksual apo ngacmimin seksual të padëshiruar, marrëdhënie seksuale të detyruar dhe marrëdhënie seksuale me forcë (përdhunim). Dhuna psikologjike - ndodh shpesh ndaj grave dhe mund të shprehet në format e kontrollimit të sjelljeve, kërcënimit, poshtërit, veçimit të gruas prej familjes dhe miqve dhe kufizimit të mundësive ekonomiko-sociale të saj për ofrimin e burimeve dhe shërbimeve.

Gratë që kanë kaluar përvoja dhune të ushtruara ndaj tyre kanë nevojë të veçanta shëndetësore; një pjesë e mirë e tyre të lidhura me shëndetin riprodhues. Dhuna mund të çojë në një sërë problemesh shëndetësore, përfshi këtu plagosje, shtatzëni të padëshiruar, infeksione seksualisht të transmetuara (IST), përfshi këtu edhe HIV-in, ulje të dëshirës seksuale, dhimbje gjatë aktit seksual dhe dhimbje kronike të pelvisit, probleme të shëndetit mendor. Për disa gra, dhuna mund të fillojë, apo të përkeqësohet gjatë shtatzënisë, duke vënë në këtë mënyrë në rrezik edhe fetusin. Përveç kësaj, dhuna e një mashkulli, apo kërcënimi për dhunë, mund t'ia heqë të drejtën një femre që të bëjë zgjedhjen e vet për të përdorur, ose jo metoda të planifikimit familjar, apo metodën që ajo dëshiron

të përdorë. Prandaj, stafi shëndetësor i shëndetit riprodhues, kanë më shumë mundësi se profesionistët e tjerë, të kenë kontakte me gra të abuzuara ndër klientët e tyre të zakonshëm.

Çfarë mund të bëjnë punonjësit e shëndetësisë?

1. T'i ndihmojnë femrat që të ndihen të mirëpritura, të sigurt dhe të lira për të folur.

T'i ndihmojnë femrat që të ndihen rehat kur flasin për çështje vetjake, përfshi këtu edhe dhunën. Sigurojeni çdo grua, se vizita e saj dhe ato ccka ajo bisedon me ju do të jetë e fshehtë.

Jepuni femrave mundësinë të diskutojnë mbi dhunën, si p.sh. për sjelljen e partnerit të saj kundrejt përdorimit të metodave të planifikimit familjar; pyeteni nëse ajo parashikon ndonjë problem për përdorimin e metodave të planifikimit familjar, dhe pyeteni thjesht nëse ka diçka tjetër që ajo dëshiron të diskutojë me ju¹.

2. Pyeteni gruan në lidhje me dhunën, kurdo që ajo është diçka për të cilën dyshoni

¹Të ndiqen dhe zbatohet rregullorja dhe rekomandimet për dhunën sipas protokolleve të Ministrisë së Shëndetësisë

Ndërkohë që shumë femra nuk do të diskutojnë që po abuzohet me to, shumë të tjera do ta bëjnë një gjë të tillë, nëse do të pyeten në lidhje me dhunën. Këshillohet që pyetjet ndaj të gjitha klienteve nëse po dhunohen, të bëhen vetëm nga punonjës shëndetësie të mirëtrajnuar në këshillimin për dhunën, sigurimin e privatësisë dhe mundësia e ruajtjes së fshehtësisë së rastit që u paraqitet, si dhe pasjen e shërbimeve të përshtatshme për drejtimin dhe trajtimin në mënyrën e duhur të rasteve të identifikuar të dhunës. Në këto kushte, punonjësit e shëndetësisë mund të drejtojnë pyetje kurdo që dyshojnë për raste dhune, duke përqendruar vëmendjen dhe shërbimet e duhura te personat që kanë nevojë për kujdes të menjëhershëm (simbas rekomandimeve për dhunën që ka Ministria e Shëndetësisë).

Jini vigjilentë ndaj simptomave, dëmtimeve, apo shenjave që tregojnë për dhunë të mundshme. Punonjësit e shëndetësisë mund të dyshojnë për dhunë kur ka depresion, ankth, dhimbje koke kronike, dhimbje të pelvisit, apo dhimbje stomaku, shenja në trup, mavijosje apo fraktura, të cilat nuk janë përmirësuar nga trajtimi përkatës. Një tjetër shenjë dhune mund të jetë rasti kur historia rrëfyer prej klientes në lidhje me dëmtimet që ka nuk përputhet me llojin e dëmtimeve që ajo ka. Dysho për dhunë në çdo rast që shikon dëmtime gjatë shtatzënisë, sidomos në bark, apo gjoks.

Disa këshilla për të nisur një bisedë në lidhje me dhunën (sipas protokolleve për dhunën të Ministrisë së Shëndetësisë):

- Për të rritur besimin, shpjegoni arsyen përse po e bëni pyetjen në fjalë - pra, sepse doni të ndihmoni.
- Përdorni një fjalor me të cilin jeni i natyrshëm, që i përshtatet më së miri stilit tuaj dhe me të cilin ju ndiheni rehat.
- Mos bëni pyetje kur partneri i gruas, apo dikush tjetër është i/e pranishëm/ me, apo kur nuk arrini dot të siguronit privatësinë e duhur.
- Mund të thoni: “Dhuna në familje është një problem i zakonshëm në bashkësinë ku ne jetojmë, prandaj ne kemi pyetur vazhdimisht klientët që vijnë këtu në lidhje me abuzime të mundshme.”
- Mund të bëni pyetje të tipit:
 - “Simptomat tuaja mund të vijnë si pasojë e stresit. A grindeni shpesh me partnerin? A jeni lënduar ndonjëherë?”
 - “A do ndonjëherë partneri të ketë marrëdhënie seksuale me ju, ndërkohë që ju nuk keni dëshirë për një gjë të tillë? Çfarë ndodh në situata të tilla?”
 - “A keni frikë nga partneri juaj?”

3. Këshilloni në mënyrë jo gjyquese, të ndjeshme dhe mbështetëse

Një shërbim i rëndësishëm për femrat që kanë një marrëdhënie të dhunshme është këshillimi. Këshillimi për dhunën duhet të bëhet sipas dhe duke iu përshtatur rrethanave të gruas që keni përballë. Femrat mund të jenë në shkallë, apo nivele të ndryshme dëshire për të kërkuar ndryshim të situatës. Kjo do të ndikojë në atë që një grua do të pranojë, ose jo ndihmë. Disa femra nuk do të jenë të gatshme për të folur për situatën e tyre me një punonjës shëndetësie. Qëllimi i këshillimit nuk është të zbulojë me patjetër nëse klientja po dhunohet apo jo, por më tepër ta trajtojë problemin duke qenë i ndjeshëm dhe i kuptueshëm, dhe t'i lini asaj të kuptojë që ju shqetësoheni për të dhe gjenden e saj.

- Nëse ajo nuk dëshiron të flasë në lidhje me dhunën, sigurojeni që ju jeni i/e gatshëm/me kurdo që ajo të ketë nevojë për ju. Tregojini se cilat janë mundësitë që ajo ka dhe burimet e mundshme të shërbimeve dhe mundësive për trajtimin e rastit, (informacionet dhe shërbimet e mundshme që i ofron komuniteti, policia, punonjës social në bashki, etj) nëse ajo do të kishte ndonjëherë nevojë për to.
- Nëse ajo dëshiron të flasë për përvojat e saj të dhunës, ju mund të:

- Siguroni privatësi dhe ta mbani të fshehtë situatën e gruas në fjalë. Tregojuni vetëm atyre që duhet të dinë (si p.sh. shërbimeve në bazë të ligjit të dhunës në familje, në Shqipëri) dhe bëjeni këtë gjë vetëm pasi të keni marrë miratimin e klientes.
- Pranojeni përvojën e saj. Dëgjoheni, ofroni mbështetje dhe shmangni gjykimet. Respektoni mundësinë e saj dhe të drejtën e saj për të bërë zgjedhjet dhe për të marrë vendimet për jetën e saj.
- Mundohuni të lehtësoni ndjenjat e mundshme të turpërimit, apo vetëfajësime, që mund të ketë ajo: “Askush nuk meriton të rrihet.” “Ti nuk e meriton abuzimin dhe kjo që ka ndodhur nuk është faji yt.”
- Shpjegoni që dhuna është një problem i zakonshëm dhe që ndodh shpesh: “Kjo i ndodh shumë grave/vajzave.” “Ti nuk je vetëm dhe mund të të jepet ndihmë.”
- Shpjegojini që dhuna nuk ka mundësi të ndalojë vetë: “Abuzimi ka prirje të vazhdojë dhe shpesh të përkeqësohet e të ndodhë më shpesh, apo të shtrihet edhe mbi fëmijët, apo pjesëtarë të tjerë të familjes.”

4. Vlerësoni rrezikun e menjëhershëm që i kanoset gruas, ndihmoheni atë të hartojë një plan sigurie dhe drejtoheni

atë në shërbimet lokale (sipas udhëzimeve në zbatim të ligjeve për parandalimin e dhunës)

Nëse gruaja përballet me rrezik të menjëhershëm, ndihmoheni atë të mos i nënvlerësojë veprimet e ndryshme që mund të ndërmarë. Nëse rreziku nuk është i menjëhershëm, ndihmoheni atë të hartojë një plan afatgjatë.

- Ndihmoheni të vlerësojë situatën aktuale:
 - “A është ai në ndërtesë tani?”
 - “A jeni ju, apo fëmijët tuaj në rrezik tani?”
 - “A ndiheni të sigurt në shtëpi?”
 - “A keni ndonjë mik, apo të afërm që mund t’ju ndihmojë me situatën në shtëpi?”
- Ndihmoheni atë të mbrojë veten dhe fëmijët e saj, nëse dhunohen. Këshillojeni që të mbajë gati një çantë me dokumentet e rëndësishme dhe rroba, në mënyrë që, nëse është e nevojshme, të mund të largohet menjëherë. Këshillojeni që të ketë një sinjal për t’ua bërë të ditur fëmijëve, që duhet të kërkojnë ndihmë prej fqinjëve.
- Hartoni dhe mbani të përditësuar një listë të shërbimeve që zotëroni për të ndihmuar viktimat e abuzimit, duke

përfshirë këtu policinë, shërbimet e këshillimit, dhe organizatat e grave që mund të japin mbështetje emocionale, ligjore e madje edhe financiare. Jepini klientes një kopje të listës.

- Zbatoni protokollin e trajtimit të viktimave të dhunës që ka qendra juaj shëndetësore, bazuar në ligjin Shqiptar për Dhunën me Bazë Gjinore.

5. Këshilloni dhe jepni ndihmën e duhur

Përshtateni kujdesin dhe këshillimin sipas rrethanave dhe kushteve të gruas në fjalë.

- Trajtoni çdo dëmtim, ose bëni të mundur që ajo të trajtohet për to.
- Vlerësoni rrezikun për shtatzëni dhe jepni kontraceptivë të urgjencës, nëse duhet dhe nëse dëshirohet një gjë e tillë.
- Këshilloni pilulat kontraceptive të urgjencës për përdorim të ardhshëm (shih [Pilulat Kontraceptive të Urgjencës](#), faqe 99).
- Nëse ajo dëshiron, jepni një metodë kontraceptive që mund të përdoret pa njohurinë e partnerit, siç janë injeksionet.
- Ndihmoheni gruan të mendojë nëse është e mundur të propozohet

në mënyrë të sigurt përdorimi i prezervativëve, pa rrezikuar dhunë të mëtejshme.

- Në rast përdhunimi:
 - Ndiqni udhëzimet dhe rregulloren për rastet e përdhunimit duke njoftuar autoritet kompetente të mjekësisë ligjore. Rekomandohet të merrni çdo kampion që mund të përdoret si provë (si p.sh. një copë e grisur apo me njollë, flokë dhe gjak apo njolla sperme).
 - Bëjeni ju, ose drejtojeni për te specialisti për analizën e HIV-it dhe IST-së dhe për trajtimin e duhur. Disa gra mund të kenë nevojë për shërbime të tilla disa herë.
 - Jepini rëndësi përdorimit të parandalimit pas-ekspozimit për HIV-in; në qoftë se keni dhe trajtim për gonorrenë, klamidën, sifilizin dhe IST të tjera që janë të pranishëm në zonën përkatëse.

6. Dokumentoni kushtet e gruas

Dokumentoni me kujdes simptomat, apo dëmtimet e gruas, shkaqet e tyre dhe historikun e abuzimit. Mbani me kujdes dhe qartësisht shënim identitetin e abuzuesit, marrëdhënien e tij me viktimën dhe ndonjë detaj tjetër në lidhje me të. Përdorni protokollet e dokumentacionit dhe pajisjes së viktimave të dhunës me këto dokumentacion. Këto shënime mund

të jenë të rëndësishme dhe ndihmojnë për ndjekjen mjekësore dhe veprimet e tjera ligjore, nëse do të ndërmerren të tilla. Drejtojuni politikave të shërbimit ku punoni rreth raportimit të dhunës gjinore tek autoritetet përkatëse.

25

Praktikat kryesore për parandalimin e infeksioneve në shërbimet e planifikimit familjar

Dhënia e shërbimeve të sigurta dhe të efektshme të planifikimit familjar kërkon përmbushjen e praktikave kryesore të parandalimit të infeksioneve. Këto veprime janë praktike, të efektshme dhe të qëndrueshme për punonjësit e shëndetësisë dhe ambientet për zbatimin e tyre në praktikën klinike të zakonshme. Parandalimi i infeksioneve (PI) në shërbimet e planifikimit familjar dhe shëndetit riprodhues përqendrohet në dy qëllime kryesore:

- Parandalimi i infeksioneve te klientët që përdorin metodat kontraceptive, të cilat përfshijnë trajtime klinike, të tilla si Injeksionet, Dispozitivët Intrauterinë, Implantet, Lidhja e Tubave dhe Vazektomia.
- Parandalimi, apo minimizimi i rrezikut nga transmetimi i sëmundjeve infektive, të tilla si hepatitet (B, C, D dhe E), virusi i deficencës së imunitetit human (HIV) te klientët, punonjësit e shëndetësisë

dhe stafi mbështetës i klinikës, si dhe komuniteti ku klinika është vendosur.

Praktikat e rekomanduara të PI-së pasqyrojnë Principet e Protokolleve Standarde për Masat Parandaluese që aplikohen te të gjithë klientët dhe pacientët që ndiqen në klinikat, apo ambientet e kujdesit shëndetësor¹. Këto parime përfshijnë:

- **Çdo person** (klient, pacient apo personel) duhet të konsiderohet burim infektimi i mundshëm.
- **Larja e duarve** është veprimi më praktik për parandalimin e ndotjes së ndërsjellë. Përkufizohet si fërkim i të gjithë sipërfaqes së lëkurës së duarve e ndjekur me shpëlarje në ujë të rrjedhshëm.
- **Vishni doreza** para se të prekni ndonjë lëkurë të çarë, membrana mukoze, gjak, apo lëngje të tjera të trupit (sekrecione, apo sekrete).
- **Përdorni mjete mbrojtëse vetjake** (syze mbrojtëse, maska për fytyrën dhe përparëse), për të paraprirë nëse bie pështymë dhe stërkala të lëngjeve të trupit (sekrecione, apo sekrete).
- **Përdorni trajtimin korrekt të veglave mjekësore gjatë punës, si dhe ruajtjen e tyre në kushte gjithashtu korrekte.**

¹ 2007, 1996 CDC Udhëzime për Izolim Parandalues: Parandalimi i Transmetimit të Agjentëve Infektiv në Ambientet e Kujdesit Shëndetësor.

- **Përdorni praktika pune të sigurta**, të tilla si: mos e vendos kapuçin e ages, por hidhe atë në kutinë e caktuar; mos i thyej gjilpërat; dhe hidhi mbeturinat mjekësore në vendin e duhur.

Higjiena e duarve

Higjiena e duarve është hapi i parë më praktik dhe i efektshëm në parandalimin e infeksioneve. Në një ambient klinik, higjiena e duarve përfshin:

- Larjen e zakonshme të duarve duke përdorur sapun edhe ujë, para dhënies së kujdesit shëndetësor dhe mbas tij (p.sh. ekzaminimi pelvik, vendosja e implantit)
- Lani duart para ndërhyrjeve kirurgjikale dhe mbas saj (p.sh. mbyllja e tubave, vazektomia).

Larja e zakonshme e duarve:

- Lani duart para dhe pas ekzaminimit të çdo klienti (kontakt direkt).
- Lani duart pas heqjes së dorezave, pasi këto të fundit mund të kenë vrima - mund të jenë çarë.
- Lani duart pas ekspozimit ndaj gjakut, apo ndonjë lëngu tjetër të trupit (sekrecione, apo sekrete), edhe nëse janë përdorur doreza.

Për të nxitur e vlerësuar larjen e duarve, administratori apo menaxheri i klinikës

duhet të bëjë çdo përpjekje për të siguruar sapun dhe furnizim të vazhdueshëm me ujë të pastër, si nga çezma ashtu edhe nga kova, si edhe peshqirë me një përdorim. (Mos përdorni peshqirë të përbashkët për të fshirë duart). Klinika duhet, gjithashtu, të mos nënvleftësojë përdorimin e mundësive të thjeshta por të efektshme, të tilla si, një solucion me alkool për të fërkuar duart (shih kutinë më poshtë).

Solucion me alkool për fërkimin e duarve

Një fërkues duarsh antiseptik, joacarues, mund të përgatitet duke shtuar:

- Glicerinë (2 ml)
- 60-90 % izopropil, apo alkool etanoli 70 gradë (100 ml)

Përdor 5 ml (rreth një lugë të plotë çaji) për çdo përdorim dhe vazhdo fërkimin me solucion mbi duar deri sa të jenë të thata (15 - 30 sekonda).

Fërkimi i duarve për fillimin e ndërhyrjeve kirurgjikale

Për ndërhyrjet kirurgjikale, të tilla si lidhja e tubave dhe vazektomia, këshillohet fërkimi i duarve për rreth 3-5 minuta, duke përdorur solucionin antiseptik me përmbajtje kloresidine, apo jodin providon, para vendosjes së dorezave kirurgjikale sterile

të dezinfektuara. Duke përdorur një tjetër mundësi, kirurgu mund t'i lajë duart vetëm me sapun e më pas të vendosë solucionin me alkool (shih kutinë) në duar dhe t'i fërkojë, para se të veshë dorezat, deri sa të thahen.

Hapat për fërkimin e duarve para fillimit të ndërhyrjeve kirurgjikale

Hapi	Përshkrimi
Mjetet e nevojshme	• Sapun antiseptik • Ujë i rrjedhshëm • Shkop për pastrimin e thonjve • Furçë e butë për thonjtë dhe për pastrimin e lëkurës • Peshqir steril
1	Hiqni të gjitha bizhuteritë
2	Duke mbajtur duart mbi nivelin e bërrylave, lagini ato plotësisht. Përdorni sapunin antiseptik dhe pastroni poshtë çdo thoi, duke përdorur një furçë.
3	Duke filluar nga majat e gishtave, me lëvizje rrethore, lani me furçë të butë, ose sfungjer. Lani në mes të gjithë gishtave.

3 (vazhdim)	Lani duke lëvizur nga majat e gishtave drejt bërrylit të njëres dorë. Përsërisni të njëjtën gjë edhe për dorën tjetër.
4	Lani duart për rreth 3-5 minuta.
5	Duke i mbajtur duart mbi nivelin e bërrylit, shpëlani secilën dorë njëra pas tjetrës, duke filluar nga majat e gishtave e duke vazhduar më lart.
6	Vazhdoni t'i mbani duart mbi nivelin e bërrylit, përdorni peshqir të veçantë për të tharë secilën dorë, duke filluar nga majat e gishtave e duke vazhduar më lart.
7	Vishni përparëse sterile dhe më pas doreza sterile. Pasi i keni veshur të dyja dorezat, vazhdoni t'i mbani duart mbi nivelin e kyçit derisa të jeni gati për të filluar ndërhyrjen.

Dorezat

Vishni doreza kur:

- Kryeni një trajtim, apo ndërhyrje në një klinikë apo sallë operacioni
- Merreni me vegla, doreza dhe sende të tjera të ndotura
- Hidhni në plehra sende të ndotura (pambuk, garzë, apo veshje)

Në mënyrë që të shmangët ndotja e ndërsjellë, për çdo klient duhet të përdoren doreza të veçanta.

Kërkesat për veshjen e dorezave gjatë veprimeve të zakonshme në shërbimet e planifikimit familjar

Detyra apo aktiviteti	A duhen dorezat?	Dorezat e parapëlqyera	Dorezat e pranueshme
Matja e tensionit	Jo		
Matja e temperaturës	Jo		
Injeksionet	Jo		
Marrja, apo mbledhja e kampionit të gjakut	Po	Ekzaminimi	Kirurgjikale
Ekzaminimi i pelvisit	Po	Ekzaminimi	Kirurgjikale

Detyra apo aktiviteti	A duhen dorezat?	Dorezat e parapëlqyera	Dorezat e pranueshme
Vendosja e DIU-së (e ngarkuar në paketën sterile dhe DIU-ja vendoset duke përdorur teknikën pa prekje)	Po	Ekzaminimi	Kirurgjikale
Heqja e DIU-së (duke përdorur teknikën pa prekje)	Po	Ekzaminimi	Kirurgjikale
Vendosja dhe heqja e implanteve	Po	Kirurgjikale sterile	Kirurgjikale
Ndërrhyrje kirurgjikale (lidhja e tubave, vazektomia)	Po	Kirurgjikale sterile	Kirurgjikale
Manovrimi me dhe pastrimi i veglave mjekësore	Po	Me përdorim të zakonshëm	Ekzaminimi apo kirurgjikale
Manovrimi me plehrat e ndotura	Po	Me përdorim të zakonshëm	Ekzaminimi apo kirurgjikale
Pastrimi i gjakut, apo stërkalave të lëngjeve të tjera trupore	Po	Me përdorim të zakonshëm	Ekzaminimi apo kirurgjikale

Parapëlqehet përdorimi i dorezave me një përdorim, por kur burimet janë të kufizuara dorezat kirurgjikale mund të ripërdoren nëse:

- Dekontaminohen (pastrohen nga ndotjet), duke i krehur në solucion klorin 0.5% për 10 minuta,
- Lahen e shpëlaken dhe
- Sterilizohen (me autoklavë), apo dezinfektohen në nivel të lartë (me avull).

Manovrimi i sigurt i mjeteve të mpërhta dhe gjilpërave

Shpimi aksidental me gjilpërë mund të ndodhë kur:

- Kirurgu/ia shpon aksidentalisht veten gjatë qepjes së plagës.
- Infermieret/ët shpojnë aksidentalisht veten kur manovrojnë me gjilpërat dhe shiringat hipodermike, apo shpohen aksidentalisht nga kirurgu/ia.
- Personeli i pastrimit shpesh shpohet nga gjilpërat gjatë punës me veglat mjekësore të ndotura.
- Personeli i shërbimit të pastrimit shpesh shpohet nga gjilpërat në momentin e hedhjes së plehrave.

Si të manovrosh me gjilpërat, gërshërët dhe sendet e tjera të mprehta që dëmtojnë lëkurën

Zona brenda klinikës	Praktikat e sigurta
Salla e operacionit	- Përdorni një tavolinë (tabaka) për veglat mjekësore (zonën e sigurt), për të mbajtur dhe kaluar sendet e mprehta (p.sh. kalo gjilpërat e qepjes në një mbajtëse gjilpërash). - Mos i lini sendet e mprehta në vende të tjera përveç zonës së sigurt. - Tregoj, apo thuaju punonjësve të tjerë para se të kaloni sendet e mprehta.
Klinika ambulatorë, laborator, pavijoni i të sëmurëve	- Përdorni vetëm një herë çdo age dhe shiringë. - Kurrë mos përdorni një shiringë për më shumë se një injeksion. Studimet kanë treguar që ndërrimi vetëm i ages, dhe jo i shiringës, për më shumë se një klient, mund të sjellë për pasojë transmetimin

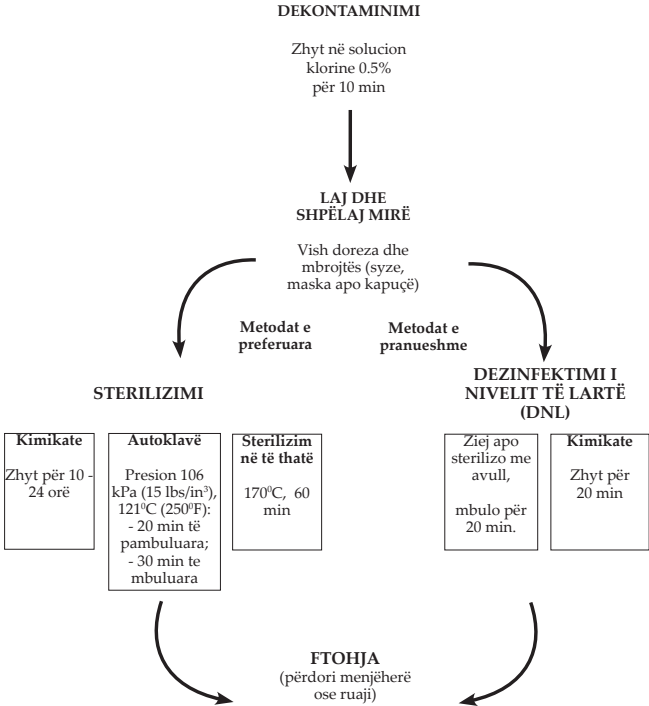
Klinika ambulatorë, laborator, pavijoni i të sëmurëve (vazhdim)

e hepatitit B dhe/apo të HIV/AIDS.

- Mos e lini agen të vendosur në tapën prej gome të një shisheje për thithjen e dozave të shumëfishta. Kjo praktikë është e rrezikshme, pasi siguron një rrugë të drejtpërdrejtë për bakteret, që ato të hyjnë në shishen e ilaçit dhe ta infektojnë lëngun nga njëri përdorim në tjetrin.
- Mos e hiqni agen nga shiringa pas përdorimit.
- Mos e vendosni kapakun e ages, mos përkul, apo thyej aget para se t'i hedhësh në plehra.
- Hidhini aget dhe shiringat në një kosh të veçantë kundër shpimit.
- Bëjini shiringat dhe aget hipodermike të papërdorshme, duke i djegur, groposur, apo mbështjellë në mënyrë që të mos hapen dot.

Hapat e trajtimit të veglave mjekësore

Ndjekja me rigorozitet e hapave në trajtimin e veglave mjekësore bën të mundur sigurinë e personelit të pastrimit, si edhe parandalon infektimin e grave gjatë një trajtimi në klinikë. Hapat e sterilizimit të veglave mjekësore janë të skematizuara në diagramin e mëposhtëm.



Hapi	Qëllimi	Praktika
Dekontamini	I bën objektet të sigurta për t'u manovruar nga personeli para pastrimit	• Zhytini veglat mjekësore të ndotura në solucion klori 0.5% për 10 minuta (shih kutinë më poshtë për udhëzime se si ta përgatisni solucionin e klorit)
Pastrimi	Mënyra më e efektshme për t'i hequr deri në 80 % mikrobet që kanë ndotur veglat mjekësore para trajtimit përfundimtar	Zbërthejini veglat mjekësore para pastrimit Përdorni fuqë të butë dhe ujë me sapun për t'i larë plotësisht veglat jekësore Shpëlajini me ujë të pastër të rrjedhshëm

Hapi	Qëllimi	Praktika
Dezinfektim në nivel të lartë	- Proces i pranueshëm për trajtimin përfundimtar të veglave mjekësore, kur sterilizimi nuk është i mundshëm - Çaktivizon pjesën më të madhe të mikrobeve përveç sporeve - Zierja, pastri mi me avull dhe zhytja kimike	Zierja - Zieni për 20 minuta. - Veglat mjekësore duhet të mbulohen plotësisht nga uji. - Mos shtoni vegla mjekësore në momentin që ka filluar zierja. - Lërimi të ftohen dhe thajini. - Përdorini menjëherë, apo vërin mënjanë.
		Dezinfektimi kimik - Përdorni glutaraldehyd 2 % apo solucion klori 0.1%. - Zhytini për 20 minuta.

Hapi	Qëllimi	Praktika
Dezinfektim në nivel të lartë (vazhdim)		- Veglat mjekësore duhet të mbulohen plotësisht nga dezinfektuesi. - Mos shtoni vegla mjekësore kur zierja ka filluar. - Shpëlajini mirë me ujë të zier dhe thajini. - Përdorini menjëherë, apo vërin mënjanë.
Sterilizimi	- Hapi i fundit i këshilluar për trajtimin e veglave mjekësore - Çaktivizon të gjitha mikrobet, duke përfshirë këtu edhe sporet	Autoklava – avull me presion 121 gradë Celsius 106 kPa (15 lbs/in²)

Hapi	Qëllimi	Praktika
Sterilizimi (vazhdim)	Sterilizim me avull me presion të lartë, në të thatë, kimikate dhe me gaz	20 minuta për sende të pa mbështjella, apo 30 minuta për sende të mbështjella
		Furrë – në të thatë 160 gradë Celsius për 120 minuta. Ideal për veglat mjekësore të mprehta, të tilla si gërshërë 170 gradë Celsius për 60 minuta
		Kimikate – Dezinfektues - Zhytja në glutaraldehyd për 8-10 orë - Shpëlani plotësisht me ujë steril para përdorimit, apo para vënies nënjanë

Hapi	Qëllimi	Praktika
Vënia nënjanë/ruajtja	- Atëherë kur veglat mjekësore të trajtuara nuk do të përdoren menjëherë. - Vënia nënjanë/ruajtja e përshtatshme siguron që veglat mjekësore të trajtuara të përdoren pa i ritrajtuar	- Për vendosjen nënjanë/ruajtjen përdorni mbajtëse me kapak. - Mbajtësit hermetikë sigurojnë jetëgjatësi më të madhe të veglave mjekësore të trajtuara. - Gjithmonë shënoni datën e trajtimit, kur i vendosni veglat mjekësore nënjanë/ i ruani ato. - Ruajini veglat mjekësore në rafte, apo dollapë të mbyllur, për të

Hapi	Qëllimi	Praktika
Vënia mënjane/ruajtja (vazhdim)		minimizuar ekspozimin ndaj pluhurit. • Veglat mjekësore DNL mund të ruhen për një javë në mbajtës me kapak. • Veglat mjekësore të sterilizuara në paketimin hermetik mund të mbahen deri në 30 ditë.

Përgatitja e solucionit klorin të holluar

Burimi klorin	Udhëzime
Solucion i përqendruar i lëngshëm p.sh. zbardhues	Për të përgatitur një solucion klori 0.5% prej një zbardhuesi klori 5 % (Pjesa më e madhe e zbardhuesve tregtarë kanë

Burimi klorin	Udhëzime
• Njësi në total = [% përqendrimit / % e hollimit]-1	përqendrim që luhaten nga 4 - 7%. Kontrollo etiketën para përgatitjes. • [5% / .05%] - 1 = 9 njësi ujë • Për një njësi 5% zbardhuesi, shto dhe përziej 9 njësi ujë
Pluhur i përqendruar p.sh. klor për pishina • Gram/Litrë = [% holluesi / % përqendrimi] x 1000	Për të përgatitur një solucion pluhuri klori të përqendruar .05 % (35 %) • [.05 % / 35 %] x 1000 = 14.2 gms apo 1 (lugë gjelle) • Shto 1 tbsp pluhuri klorinë për një litër ujë

Hedhja e mbeturinave

Qëllimi i hedhjes së mbeturinave është:

- Të parandalojë përhapjen e infeksionit te personeli i klinikës, të cilët merren më hedhjen e mbeturinave;

- Të parandalojë përhapjen e infeksionit në komunitetin lokal, dhe
- Të mbrojë prej plagosjeve aksidentale ata që merren me mbeturinat.

Mbeturinat mjekësore mund të jenë ose jo të infektuara. Mbeturinat e painfektuara (p.sh. letra nga zyrat, kutia) nuk përbëjnë rrezik infektimi dhe mund të hidhen sipas udhëzimeve lokale. Manovrimi i përshtatshëm me mbeturinat e infektuara (gjak - apo lëngje trupore - sende të infektuara) kërkohet për arsyen e zvogëlimit të përhapjes së infeksionit te personeli i klinikës dhe te komuniteti lokal. Manovrimi i përshtatshëm me mbeturinat nënkupton:

- Veshjen e dorezave me përdorim të zakonshëm
- Transportimin e mbeturinave të ngurta të infektuara në vendin e hedhjes së mbeturinave, në mbajtëse mbeturinash të mbuluara
- Hedhjen e sendeve të mprehta në mbajtëse mbeturinash kundër shpimit
- Derdhjen me kujdes të mbeturinave të lëngëta në një tubacion, apo tualet me ujë të rrjedhshëm
- Djegien, apo groposjen e mbeturinave të ngurta të infektuara
- Larjen e duarve, dorezave dhe mbajtësve të mbeturinave infektuese

Të zbatohen procedurat e largimit të mbetjeve të ngurta që ka Qendra Shëndetësore.

Shtojcë

Shtojca A

Lista e Kontrollit të Shtatzënisë

Drejtojeni klientes pyetjet nga 1 deri në 6. Sapo klientja t'i përgjigjet “po” njëres prej pyetjeve, ndaloni dhe ndiqni udhëzimet e mëposhtme.

JO		PO
1	A keni lindur një bebe më pak se 6 muaj më parë, a e ushqeni vetëm me gjí fëmijën dhe nuk keni patur gjakrrjedhje mujore që prej asaj kohe?	
2	A keni abstenuar ndaj marrëdhënieve seksuale që prej gjakrrjedhjes së fundit mujore apo lindjes?	
3	A keni lindur një bebe në 4 javët e fundit?	
4	A ju ka filluar gjakrrjedhja mujore këto 7 ditët e fundit (apo brenda 12 ditëve nëse klientja planifikon të përdorë një DIU)?	
5	A keni patur një abort spontan apo të dëshiruar në 7 ditët e fundit (apo brenda 12 ditëve nëse klientja planifikon të përdorë një DIU)?	
6	A keni përdorur një metodë të besueshme kontrceptive në mënyrë të vazhdueshme dhe korrekte?	



Nëse klientja i përgjigjet “jo” të gjitha pyetjeve, nuk mund të përjashtohet shtatzënia. Klientja duhet të presë për gjakrrjedhjen e ardhshme ose të përdorë një test shtatzënie.



Nëse klientja i përgjigjet “po” të paktën njëres prej pyetjeve, dhe nuk ka shenja apo simptoma shtatzënie, mund t'i jepni asaj metodën kontrceptive që ajo ka zgjedhur.

Shtojca B

**Kriteret mjekësore
për kualifikimin nga ana
shëndetësore për përdorimin
e metodave kontraceptive
sipas OBSH-së**

Tabela në faqet në vazhdim përmbledh kriteret e kualifikimit mjekësor të Organizatës Botërore të Shëndetësisë për përdorimin e metodave kontraceptive. Këto kriterë janë themelet për listën e kontrollit të kriterëve të kualifikimit mjekësor nga kapitulli 1 deri tek ai 19.

Kategoritë për metodat e përkohëshme

Kategoria	Me gjykim klinik	Me gjykim klinik të kufizuar
1	Përdor metodën në çdo rrethanë	Po (Përdor metodën)
2	Përgjithësisht përdor metodën	
3	Përdorimi i metodës zakonisht nuk rekomandohet; rekomandohet përdorimi i metodës vetëm nëse nuk ka metoda të tjera të përshtatshme, të disponueshme, apo të pranueshme	Jo (Mos e përdor metodën)
4	Metoda nuk duhet të përdoret	

Shënim: Në tabelën Karakteristikat personale dhe historiku i riprodhimit, për kategorinë 3 dhe 4, kushtet janë ngjyrosur për të treguar që metoda nuk duhet të ofrohet nëse gjykimi klinik është i kufizuar. Shikoni kushtet në lidhje me vazektominë, prezervativët femërorë dhe ata mashkullorë, spermicidet, diafragmat, kapat cervikale dhe metodën e amenorrësë nga laktacioni. Shikoni kushtet në lidhje me metodat e ndërgjegjësimit mbi fertilitetin.

Shtojcë

Kategoritë për metodat e përhershme

Prano (P)	Nuk ka arsye mjekësore për t'i mohuar metodën një personi me këtë kusht apo në këtë rrethanë.	
Kujdes (K)	Metoda ofrohet zakonisht në një ambient të zakonshëm, por me një përgatitje dhe përkujdesje të veçantë.	
Shtyrje (SH)	Kryerja e metodës duhet shtyrë derisa kushtet mjekësore janë vlerësuar dhe/ose korrigjuar. Ofroji klientes për përdorim metoda alternative të përkohshme kontraceptive.	
Të vecanta (V)	Procedura duhet të kryhet në një ambient me kirurg dhe staf me eksperiencë, me pajisje për kryerjen e anestezisë të plotë dhe materiale të tjera mjekësore mbështetëse. Gjithashtu, për këto gjendje është i nevojshëm kapaciteti njerëzor i posaçëm për të vendosur për procedurën dhe regjimin më të mirë të mundshëm të anestezisë. Ofroji klientes për përdorim metoda alternative të përkohshme kontraceptive nëse ka nevojë për referim apo shtyrje të tjera të procedurës.	

= Përdor metodën = Mos përdor metodën F = Fillimi i metodës V = Vazhdimi i metodës — = Përdor metodën NA = Nuk Aplikohet	Kontraceptivët oralë të kombinuar	Injeksionet mujore	Manikotat dhe unazat vagjinale të kombinuara	Pilulat vetëm me progestin	Injeksionet vetëm progestin	Implantet	Pilulat kontraceptive të urgjencës	DIU me përmbajtje bakri	DIU me Levonorgestrel	Sterilizimi i femrave*	
Kushtet mjekësore											
KARAKTERISTIKAT PERSONALE DHE HISTORIKU I RIPRODHIMIT											
Shtatzënë	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	4	4	SH
	Menarka deri në < 40 vjeç		Menarka deri në < 18 vjeç								
	1	1	1	1	1	2	1	—			
	≥ 40 vjeç		18 deri në 45 vjeç								
	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
Moshë			> 45								
			1		2		1		—		

Pariteti											
Nuliparus (nuk ka lindur)	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	P
Parus (ka lindur)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	P
Ushqimi me gji											
< 6 javë pas lindjes	4	4	4	4	3 ^a	3 ^a	3 ^a	1	b	b	*
≥ 6 javë deri në < 6 muaj pas lindjes (kryesisht ushqim me gji)	3	3	3	3	1	1	1	1	b	b	P
≥ 6 muaj pas lindjes	2	2	2	2	1	1	1	1	b	b	P
Pas lindjes (Nuk ushqen me gji)											
< 21 ditë	3	3	3	3	1	1	1	1	b	b	*
≥ 21 ditë	1	1	1	1	1	1	1	1	b	b	
Pas abortit											
Të tremujorit të parë	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	*
Të tremujorit të dytë	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	
Abort si rezultat i infeksionit akut të endometrit	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	*
Shtatzëni e mëparshme ektopike	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	P

☐	= Përdor metodën	Kontraceptivët oraalë të kombinuar	Injeksionet mujore	Manikolat dhe unazat vagjinale të kombinuara	Pilulat vetëm me progestin	Injeksionet vetëm progestin	Implantet	Pilulat kontraceptive të urgjencës ^a	DIU me përmbajtje bakri	DIU me Levonorgestrel	Sterilizimi i femrave ^a
☐	= Mos përdor metodën										
F	= Fillimi i metodës										
V	= Vazhdimi i metodës										
☐	= Përdor metodën										
NA	= Nuk Aplikohet										
Kushtet mjekësore											
Historiku i ndërhyrjeve kirurgjikale pelvike		1	1	1	1	1	1	—	1	1	K ^a
Duham-pirja											
Moshë < 35 vjeç		2	2	2	1	1	1	—	1	1	P
Moshë ≥ 35 vjeç											
<15 cigare/ditë		3	2	3	1	1	1	—	1	1	P
≥15 cigare/ditë		4	3	4	1	1	1	—	1	1	P

* Shiko kushtet mjekësore shtesë në lidhje me pilulat kontraceptive të urgjencës dhe sterilizimin femëror.

a Në vendet ku patologjitë e shtatzënieve dhe rreziku i vdekshmërisë është i lartë; dhe kjo metodë është një ndër të paktat metoda kontraceptive të disponueshme, mund t'u ofrohet grave që ushqejnë fëmijën me gji menjëherë pas lindjes.

Shtojcë

b Përdorimi i DIU-së pas lindjes: Për DIU-të me përmbajtje bakri, vendosja për <48 orë është kategoria 1. Për DIU-në LNG, vendosja për <48 orë është kategoria 3 për gratë që ushqejnë fëmijën me gji dhe kategoria 1 për gratë që nuk ushqejnë fëmijën me gji. Për të gjitha gratë dhe për të dyja llojet e DIU-ve, vendosja nga 48 orë në <4 javë është kategoria 3; ≥4 javë, kategoria 1; dhe puerperal sepsis, kategoria 4.

= Përdor metodën	Kontraceptivët orale të kombinuar	Injeksonet mujore	Manikotat dhe unazat vaginale të kombinuara	Pilulat vetëm me progestin	Injeksonet vetëm progestin	Implantet	Pilulat kontraceptive të urgjencës	DIU me përmbajtje DIU me Levonorgestrel	Sterilizimi i femrave ^a
= Mos përdor metodën									
F = Fillimi i metodës									
V = Vazhdimi i metodës									
— = Përdor metodën									
NA = Nuk Aplikohet									
Kushtet mjekësore									
Obeziteti									
> 30 kg/m2 tregues i masës trupore	2	2	2	2	1	1**	1	1	K
Nuk ka mundësi të matet presioni i gjakut	NA ^c	NA ^c	NA ^c	NA ^c	NA ^c	NA ^c	NA ^c	NA	NA
SËMUNDJE KARDIOVASKULARE									
Faktorë të shumëfishtë rreziku për sëmundje arteriale kardiovaskulare (moshë e madhe, duhan-pirja, diabeti dhe hipertensioni)	3/4 ^d	3/4 ^d	3/4 ^d	2	3	2	—	1	V

Hipertensioni^e	3	3	3	2 ^c	—	2	1	1	2	NA
Histori të hipertensionit, kur presioni i gjakut NUK MUND të vlerësohet (përfishi këtu hipertensionin gjatë shtatzënisë)	3	3	3	2 ^c	—	2 ^c	2 ^c	1	1	K
Hipertension i kontrolluar siç duhet, kur presioni i gjakut MUND të vlerësohet	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Presion i lartë i gjakut (i matur ashtu siç duhet)	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Sistolik 140–159 ose diastolik 90–99	3	3	3	3	3	3	3	3	3	K ^f
Sistolik ≥ 160 ose diastolik ≥ 100 ^g	4	4	4	4	4	4	4	4	4	V ^f
Sëmundjet vaskulare	4	4	4	4	4	4	4	4	4	V
Histori të presionit të lartë të gjakut gjatë shtatzënisë (kur matet presioni aktual i gjakut dhe është normal)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	P

= Përdor metodën	Kontraceptivët oralë të kombinuar	InjekSIONET mujore	Manikotat dhe unazat vaginale të kombinuara	Pilulat vetëm me progestin	InjekSIONET vetëm progestin	Implantet	Pilulat kontraceptive të urgjencës	DIU me përmbajtje bakri	DIU me Levonorgestrel	Sterilizimi i femrave*	
= Mos përdor metodën											
F = Fillimi i metodës											
V = Vazhdimi i metodës											
— = Përdor metodën											
NA = Nuk Aplikohet											
Kushtet mjekësore											
Tromboza e venave së thella (TVTH)/ Embolizma Polmonare (EP)											
Histori të TVTH/EP	4	4	4	4	2	2	2	*	1	2	P
TVTH/EP akute	4	4	4	4	3	3	3	*	1	3	SH
Historiku i familjes mbi TVTH/EP (të afërm të gradës së parë)	2	2	2	2	1	1	1	*	1	1	P
TVTH/EP dhe që është në terapi me antikoagulantë	4	4	4	4	2	2	2	*	1	2	V

Shtojcë

****** Prej menstruacionit të parë deri në moshën <18 vjeç, ≥30 kg/m2 tregues i masës trupore është kategoria 2 për DMPA, kategoria 1 për NET-EN.

- Në ambientet ku patologjia e shtatzënisë dhe rreziku i vdekshmërisë është i lartë dhe kjo metodë është një ndër të pakat metoda kontraceptive të disponueshme, grave nuk duhet t’u mohohet ofrimi i metodës vetëm sepse nuk mund t’u matet presioni i gjakut.
- Nëse ekzistojnë faktorë të shumëfishtë rreziku, ku secili prej të cilëve më vete do të rriste në mënyrë të konsiderueshme rrezikun për sëmundje kardiovaskulare, përdorimi i metodës mund të rrisë rrezikun në një nivel të papranueshëm për të. Gjithsesi, nuk synohet një shtim i thjeshtë i kategorive për faktorët e shumëfishtë të rrezikut. Për shembull, një kombinim i faktorëve që përcakton kategorinë 2 mund të mos garantojnë domosdoshmërisht një kategori më të lartë.
- Supozojmë se nuk ekziston asnjë rrezik tjetër për sëmundje kardiovaskulare. Vetëm një matje e presionit të gjakut nuk është e mjaftueshme për të klasifikuar gruan me hipertension.
- Presioni i lartë i gjakut duhet të kontrollohet para procedurës dhe të monitorohet gjatë procedurës.
- Ky kusht mjekësor mund ta bëjë shtatzëninë një rrezik të papranueshëm shëndetësor. Femrat duhet të këshillohen se për shkak të shkallës relativisht të larta të shtatzënisë si pasojë e përdorimit të zakonshëm të spermicideve, tërheqjes, metodave të ndërgjegjësimit mbi fertilitetin, kapat cervikale, diafragmat, apo prezervativët femërorë apo mashkullorë, këto metoda mund të mos jenë zgjedhja më e përshtatshme për to.

= Përdor metodën = Mos përdor metodën F = Fillimi i metodës V = Vazhdimi i metodës — = Përdor metodën NA = Nuk Aplikohet										Sterilizimi i femrave*
Kushtet mjekësore										
Ndërhyrje të rënda kirurgjikale										
Me paafësi fizike të gjatë	4	4	4	2	2	2	2	1	2	SH
Me paafësi fizike jo të gjatë	2	2	2	1	1	1	1	1	1	P
Ndërhyrje e lehtë kirurgjikale	1	1	1	1	1	1	1	1	1	P
me paafësi fizike jo të gjatë										
Mutacione trombogjenike të njohura (p.sh., Faktori V Leiden, mutacioni Protrombin; Proteina S, Proteina C, dhe mungesat antitrombine)*	4	4	4	2	2	2	2	*	1	P

Tromboza e venave sipërfaqësore												
Venat varikoze (varice)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	P
Tromboflebiti sipërfaqësor	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	P
Sëmundje ishemike e zemrës ^g				F	V		F	V			F	V
Sëmundje aktuale ishemike e zemrës	4	4	4	2	3	3	2	3	*	1	2	3
Histori të sëmundjeve ishemike të zemrës												Sh
Hemoragji celebrale (histori të aksidenteve cerebrovaskulare) ^g	4	4	4	2	3	3	2	3	*	1	2	K
	2/3 ^h	2/3 ^h	2/3 ^h	2	2	2	2	2	—	1	2	P
Hiperlipidemi e njohur												
Sëmundje të valvulave të zemrës												
Jo e komplikuar	2	2	2	1	1	1	1	1	—	1	1	K ⁱ
E komplikuar ^{g†}	4	4	4	1	1	1	1	1	—	2 ⁱ	2 ⁱ	V ^r
Eritematoza Lupus e Sistemit						F	V			F	V	
Antikorpë antifosfolipide pozitive (apo të panjohura)	4	4	4	3	3	3	3	3	—	1	1	3
												V

	= Përdor metodën		Kontraceptivët oralë të kombinuar	Injeksionet mujore	Manikotat dhe unazat vaginale të kombinuara	Pilulat vetëm me progestin	Injeksionet vetëm progestin	Implantet	Pilulat kontraceptive të urgjencës*	DIU me përmbajtje bakri	DIU me Levonorgestrel	Sterilizimi i femrave*	
	= Mos përdor metodën												
F	= Fillimi i metodës												
V	= Vazhdimi i metodës												
—	= Përdor metodën												
NA	= Nuk Aplikohet												
Kushtet mjekësore													
Trombocitopeni e rëndë													
Trajtim imunosupresiv													
Asnjëra prej të listuarave më lart													
KUSHTE MJEKËSORE NEUROLOGJIKE													
Dhimbje kokej													
Që nuk rrjedhin nga migrena (të lehta apo të rënda)	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	P

Migrënë												
Pa aura	F	V	F	V	F	V	F	V	F	V	F	V
Mosha < 35	2	3	2	3	2	3	1	2	2	2	1	2
Mosha ≥ 35	3	4	3	4	3	4	1	2	2	2	1	2
Me aura, në çdo moshë	4	4	4	4	4	4	2	3	2	3	1	2
Epilepsi	1 ^k	4	1 ^k	4	1 ^k	4	1 ^k	3	2	1 ^k	1	1

- h
- Vlerësoni sipas tipit dhe ndjeshmërisë të hiperlipidemisë dhe prezencës së faktorëve të rrezikut kardiovaskular.
- i
- Marrja e antibiotikëve profilaktikë është e këshillueshme përpara përdorimit të metodës.
- j
- Kategoria është për gratë pa ndonjë rrezik tjetër për hemorragji cerebrale.
- k
- Nëse mermi antikonvulsantë, referojuni seksionit mbi [Ndërveprimi midis medikamenteve](#), fq. 449.
- +
- Hipertensioni pulmonar, fibrilacion atrial, histori subakute të endokarditit bakterial.

- = Përdor metodën
- = Mos përdor metodën
- F

 = Fillimi i metodës
- V

 = Vazhdimi i metodës
- = Përdor metodën
- NA

 = Nuk Aplikohet

Kushtet mjekësore

ÇRREGULLIMET DEPRESIVE

Çrregullimet depressive	1 ⁱ	1 ⁱ	1 ⁱ	1 ⁱ	1 ⁱ	1 ⁱ	—	1	1 ⁱ	K
-------------------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	---	---	----------------	---

ÇRREGULLIMET DHE INFEKSIONET E TRAKTIT RIPODHUES

vaginale (tipologjia e menstruacioneve)								F	V	
Tipologji e çrregullt pa gjakrrjedhje të rëndë	1	1	1	2	2	2	—	1	1	P

Kontraceptivët oralë të kombinuar	Injeksionet mujore	Manikotat dhe unazat vaginale të kombinuara	Pilulat vetëm me progestin	Injeksionet vetëm progestin	Implantet	Pilulat kontraceptive të urgjencës*	DIU me përmbajtje bakti	DIU me Levonorgestrel	Sterilizimi i femrave*
-----------------------------------	--------------------	---	----------------------------	-----------------------------	-----------	-------------------------------------	-------------------------	-----------------------	------------------------

Shtojcë

Gjakrrjedhje e rëndë apo e tejzgjatur (duke përfshirë tipologjinë e rregullt dhe të çrregullt)	1	1	1	2	2	2	—	2	1	2	P
Gjakrrjedhje e pashpjegueshme vaginale (dyshim për kushte të rënda shëndetësore), para vlerësimit	2	2	2	2	3	3	—	F	V	F	V
Endometrioza	1	1	1	1	1	1	—	2	1	1	V
Tumore beninjë të ovarëve (përshi këtu kistet)	1	1	1	1	1	1	—	1	1	1	P
Dismenonorre e rëndë	1	1	1	1	1	1	—	2	1	1	P
Sëmundia e trofoblastit											
Rënie e β-hCG	1	1	1	1	1	1	—	3	3	3	P
Rritje e β-hCG [§]	1	1	1	1	1	1	—	4	4	4	SH
Ektropio cervical	1	1	1	1	1	1	—	1	1	1	P
Neoplazi Intraepiteliale Cervikale	2	2	2	1	2	2	—	1	2	2	P
Kancer cervical (para trajtimit)	2	2	2	1	2	2	—	F	V	F	V
								4	2	4	2

= Përdor metodën = Mos përdor metodën F = Fillimi i metodës V = Vazhdimi i metodës — = Përdor metodën NA = Nuk Aplikohet										
Kushtet mjekësore										
Sëmundjet e gjirit										
Masa të pa diagnostikuara										
Sëmundje beninjë e gjirit										
Histori familjare të kancerit										
Kanceri i gjirit										
Aktual ^g										
I kaluar, asnjë shenjë e sëmundjes për të paktën 5 vjet										

	Kontraceptivët oralë të kombinuar	Injeksonet mujore	Manikotat dhe unazat vagjinale të kombinuara	Pilulat vetëm me progestin	Injeksonet vetëm progestin	Implantet	Pilulat kontraceptive të urgjencës*	DIU me përmbajtje bakri	DIU me Levonorgestrel	Sterilizimi i femrave*
	2	2	2	2	2	2	—	1	2	P
	1	1	1	1	1	1	—	1	1	P
	1	1	1	1	1	1	—	1	1	P
	4	4	4	4	4	4	—	1	4	K
	3	3	3	3	3	3	—	1	3	P

Kanceri endometrial^g	1	1	1	1	1	1	1	1	—	F	V	F	V	SH
	1	1	1	1	1	1	1	1	—	4	2	4	2	SH
Fibroza uterine														
Pa shformime (pa distorte) të kavitetit uterin	1	1	1	1	1	1	1	1	—	1	1	1	1	K
Me shformime të kavitetit uterin	1	1	1	1	1	1	1	1	—	4	4	4	4	K

1 Disa mjekime mund të ndërveprojnë me metodën, duke e bërë atë më pak efektive.

= Përdor metodën = Mos përdor metodën F = Fillimi i metodës V = Vazhdimi i metodës — = Përdor metodën NA = Nuk Aplikohet	Kontraceptivët oralë të kombinuar	Injeksionet mujore	Manikotat dhe unazat vaginale të kombinuara	Pilulat vetëm me progestin	Injeksionet vetëm progestin	Implantet	Pilulat kontraceptive të urgjencës*	DIU me përmbajtje bakti	DIU me Levonorgestrel	Sterilizimi i femrave*
Kushtet mjekësore										
Anormalitetet anatomike										
Kaviteti uterin i shformuar	—	—	—	—	—	—	—	4	4	—
Anormalitetet e tjera që nuk shformojnë kavitetin uterin, apo ndërhyjnë në vendosjen e DIU-së (duke përfshirë stenozen apo laceracionin cervikal)	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—

Sëmundjet inflamatore të pelvikut (SIP)										
SIP të kaluar (duke marrë të mirëqenë faktin që nuk ka faktorë aktualë që tregojnë rrezikshmëri për IST-ë)										
Që pasohet me shtatzëni	1	1	1	1	1	1	—	1	1	P
Që nuk pasohet me shtatzëni	1	1	1	1	1	1	—	2	2	K
SIP aktual	1	1	1	1	1	1	—	4	2 ^m	SH
Infeksione seksuale të transmetueshme (IST-ë) ^g										
Cervicit purulent, klamidia, apo gonorre aktuale	1	1	1	1	1	1	—	4	2	SH
IST-ë të tjera (duke përfshirur këtu HIV-in dhe hepatitet)	1	1	1	1	1	1	—	2	2	P
Vaginitet (duke përfshirë trikomonasin vaginal dhe vaginoza bakteriale)	1	1	1	1	1	1	—	2	2	P

= Përdor metodën = Mos përdor metodën F = Fillimi i metodës V = Vazhdimi i metodës — = Përdor metodën NA = Nuk Aplikohet	Kontraceptivët oralë të kombinuar										Injeksionet mujore		Manikotat dhe unazat vaginale të kombinuara		Pilulat vetëm me progestin		Injeksionet vetëm progestin		Implantet		Pilulat kontraceptive të urgjencës*		DIU me përmbajtje bakri		DIU me Levonorgestrel		Sterilizimi i femrave*	
Kushtet mjekësore																												
Rrezikshmëri e lartë për IST-ë	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	—	2/3 ⁿ	2	2/3 ⁿ	2	2	2	P
HIV/AIDS*																												
Rrezikshmëri e lartë për HIV	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	—	F	V	F	V	F	V	
E infektuar me HIV	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	—	2	2	2	2	2	2	P
AIDS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	—	3	2	3	2	3	2	V ^b
Trajtim me ITRN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	—	2/3 ^p	2	2/3 ^p	2	2	2	—

Shtojcë

Trajtim me JITRN	2	2	2	2	2	2	2	DMPA 1 NET- EN 2	2	—	2/3 ^p	2	2/3 ^p	2	—
Trajtim me frenues të proteazave me ritonavir	3	3	3	3	3	3	3	DMPA 1 NET- EN 2	2	—	2/3 ^p	2	2/3 ^p	2	—

Shënim: ITRN=Inhibitorët e transkriptazës reverse të nukleociteve, JITRN=Jo Inhibitorët e transkriptazës reverse të nukleociteve.

- m Trajto SIP-in duke përdorur antibiotikët e duhur. Zakonisht, nuk është e nevojshme të hiqet DIU-ja nëse klientja dëshiron të vazhdojë të përdorë këtë metodë.
- n Kushti mjekësor është i kategorisë 3 nëse gruaja ka shumë gjasë të jetë e ekspozuar ndaj gonorrësë apo klamidias.
- o Prezenca e një sëmundje që lidhet me AIDS-in mund të kërkojë një shtyrje në kryerjen e procedurës.
- p AIDS-i është kategoria 2 për vendosjen e DIU-së për ato gra që janë klinikisht mirë nën terapi me antiretrovirale; përndryshe, i përkasin kategorisë 3 për vendosje.

= Përdor metodën	Kontraceptivët oralë të kombinuar	InjekSIONET mujore	Manikotat dhe unazat vagjinale të kombinuara	Pilulat vetëm me progestin	InjekSIONET vetëm progestin	Implantet	Pilulat kontraceptive të urgjencës*	DIU me përmbajtje bakri	DIU me Levonorgestrel	Sterilizimi i femrave*
= Mos përdor metodën										
F = Fillimi i metodës										
V = Vazhdimi i metodës										
— = Përdor metodën										
NA = Nuk Aplikohet										
Kushtet mjekësore										
INFЕКSIONE TË TJERA										
Cistosomiazat										
Pa komplikacione	1	1	1	1	1	1	—	1	1	P
Fibroza të mëlçisë (nëse është e rëndë, shiko cerozën në faqen tjetër) ^g	1	1	1	1	1	1	—	1	1	K
Tuberkulozi ^g								F	V	V
Jo pelvik	1	1	1	1	1	1	—	1	1	P
I njohur pelvik	1	1	1	1	1	1	—	4	3	V

Malaria	1	1	1	1	1	1	—	1	1	P
KUSHTET MJEKËSORE ENDOKRINE										
Diabeti										
Histori diabeti gestacionale (të shatëzënisë)	1	1	1	1	1	1	—	1	1	P ^q
Diabeti jo vaskular										
Jo i varur nga insulina	2	2	2	2	2	2	—	1	2	K ^{i,q}
I varur nga insulina ^g	2	2	2	2	2	2	—	1	2	K ^{i,q}
Me dëmtime të veshkave, syve apo nervave ^g	3/4 ^r	3/4 ^r	3/4 ^r	2	3	2	—	1	2	V
Sëmundje të tjera vaskulare apo diabet me kohëzgjatje >20 vjet ^g	3/4 ^r	3/4 ^r	3/4 ^r	2	3	2	—	1	2	V
Çrregullime të tiroideve										
Strumë e thjeshtë	1	1	1	1	1	1	—	1	1	P
Hipertiroidë	1	1	1	1	1	1	—	1	1	V ^o
Hipotiroidë	1	1	1	1	1	1	—	1	1	K

= Përdor metodën = Mos përdor metodën F = Fillimi i metodës V = Vazhdimi i metodës — = Përdor metodën NA = Nuk Aplikohet	Kushtet mjekësore											Kontraceptivët oralë të kombinuar											Infeksionet mujore	Manikotat dhe unazat vagjinale të kombinuara	Pilulat vetëm me progestin	Injeksionet vetëm progestin	Implantet	Pilulat kontraceptive të urgjencës*	DIU me përmbajtje baktari	DIU me Levonorgestrel	Sterilizimi i femrave*
Kushtet mjekësore																															
KUSHTE MJEKËSORE GASTROINTESTINALE																															
Sëmundje të fshikëzës së tëmthit																															
Simptomatike																															
I trajtuar me kolistektomi																															
I trajtuar me mjekime																															
Aktuale																															
Asimptomatike																															

Histori të kolestazës																							
I lidhur me shtatzëninë																							
I lidhur me përdorimin e mëparshëm të kontraceptivëve oralë të kombinuar																							
Hepatiti viral																							
Akut apo i papritur																							
Mbartës																							
Kronik																							

q Nëse glukozja e gjakut nuk kontrollohet mirë, rekomandohet referimi në një shërbim me nivel të lartë.

r Vlerësimi duhet bërë në përputhje me rëndësinë e kushtit mjekësor.

s Tek gratë me hepatite virale simptomatike, ndërprisi këto metoda deri sa funksionimi i mëlçisë të kthehet në normalitet, apo 3 muaj pasi ajo të mos ketë simptoma, cilado prej tyre të ndodhë përpara.

	Kontraceptivët oralë të kombinuar	Infeksionet mujore	Manikotat dhe unazat vaginale të kombinuara	Pilulat vetëm me progestin	Infeksionet vetëm progestin	Implantet	Pilulat kontraceptive të urgjencës*	DIU me përmbajtje baktéri	DIU me Levonorgestrel	Sterilizimi i femrave*
= Përdor metodën										
= Mos përdor metodën										
F = Fillimi i metodës										
V = Vazhdimi i metodës										
— = Përdor metodën										
NA = Nuk Aplikohet										
Kushtet mjekësore										
Ceroza										
E lehtë (e balancuar)	1	1	1	1	1	1	—	1	1	P
E rëndë (e pabalancuar) ^g	4	3	4	3	3	3	—	1	3	V
Tumore të mëllçisë										
Hiperplasia fokale nodulare	2	2	2	2	2	2	—	1	2	P
Adenoma Hépato-qelizor	4	3	4	3	3	3	—	—	3	K ^t
Malinj (hepatoma) ^g	4	¾	4	3	3	3	—	1	3	K ^t
ANEMIA										
Talasemia	1	1	1	1	1	1	—	2	1	K

Sëmundja e qelizës drapërore ^g	2	2	2	1	1	1	1	—	2	1	K
Anemia e mungës së hekurit	1	1	1	1	1	1	1	—	2	1	SH/K ^u
NDËRVEPRIMI I MJEKËMEVE (për mjekimet antiretrovirale, shiko HIV/AIDS-in)											
Terapia antikonvulsante											
Disa antikonvulsantë (fenotina, karbamazepina,barbiturati, primidoni, topiramati, oksarbazepina)	3 ^l	2	3 ^l	3 ^l	DMPA 1 NET- EN 2	2 ^l	—	1	1	—	
Lamotrigine	3 ⁺⁺	3 ⁺⁺	3 ⁺⁺	1	1	1	—	1	1	—	
Terapia kundër mikrobeve											
Antibiotikë të tjerë	1	1	1	1	1	1	—	1	1	—	
Antifungale dhe antiparazitike	1	1	1	1	1	1	—	1	1	—	
Terapia me rifampicin apo rifabutin	3 ^l	2	3 ^l	3 ^l	DMPA 1 NET- EN 2	2	—	1	1	—	

t Duhet të vlerësohet funksionimi i mëllçisë.

u Për hemoglobinën < 7 g/dl, shtyje. Për hemoglobinën ≥ 7 to < 10 g/dl, duhet kujdes.

++ Kontraceptivët hormonalë të kombinuar mund të zvogëlojnë efektivitetin e lamotriginës.

Kushte të tjera të lidhura me përdorimin e pilulave kontraceptive të urgjencës

Kategoria 1: Përdorimi i përsëritur; përdhunimi.

Kategoria 2: Histori të komplikacioneve të rënda kardiovaskulare (sëmundje ishemike të zemrës, ataku cerebrovaskular, apo kushte tromboembolike, si dhe angina pektoris).

Kushte mjekësore të tjera të lidhura me sterilizimin e femrës

Kujdes: Hernie e diafragmës, sëmundjet e veshkave, deficienca të rënda të ushqyerjes, operacione të mëparshme abdominale apo pelvike; paralele me operacione të tjera të mundshme,

Shtuj: Infeksione të lëkurës abdominale; sëmundjet akute të frymëmarrjes (bronshiti, pneumonia); infeksione të sistemit apo gastroenteritis; operacionet emergjente (pa këshillim apo konsultim paraprak); operacion për një gjendje infeksioni; disa gjendje të caktuara pas lindjes (7-41 ditë pas lindjes së fëmijës); pre-eklampsia/eklampsia e rënduar; shkëputja e zgjatur e membranës (24 orë ose më shumë); ethe menjëherë apo gjatë lindjes; sepsis pas

Shtojcë

lindjes; hemorragji të rënda; trauma të rënda në gjentile; shkëputje cervikale apo vaginale gjatë kohës të lindjes; disa kushte të veçanta pas abortit (sepsis, ethe, apo hemorragji e rënduar; trauma të rënda të traktit gjental; shkëputje cervikale apo vaginale gjatë kohës së abortit; hematometra akute); endokarditis subakut bakterial; fibroza atriale të pa mjekuara. *Masa parandalueset veçanta:* Çregullime koagulumi, astma kronike, bronshite, emfisema, apo infeksione të mushkërive; uterus i pandryshueshëm për shkak të operacioneve apo infeksioneve të mëparshme; muri abdominal ose hernia umbilikale; shkëputje uterine pas lindje apo perforacion; dëmtime të uterusit pas abortit (perforacion i uterusit).

Kushte mjekësore të lidhura me vazektominë

Jo vëmendje e veçantë: Rrezik i lartë për HIV, i infektuar me HIV, sëmundje të qelizave drapore.

Kujdes: Moshë e re; sëmundjet depresive; diabeti; dëmtime të mëparshme të skrotumit;

varikocel apo hidrocel i zhvilluar; kriptorkidizëm (mund të nevojitet referim në shërbime të tjera); lupus me kundërtrupa antifosfolipide pozitive, apo të panjohur; lupus dhe nën trajtim immunosupresiv.

Shtuj: STT (duke përjashtuar HIV dhe hepatitet); infeksionet e lëkurës së skrotumit; balانيت; epididimiti apo orkiti; infeksioni i përgjithshëm apo gastroenteritis; filiazi; elefantiazi; masat intraskrotiale.

Masat të veçanta; AIDS (sëmundje të lidhura me AIDS mund të kërkojnë shtyrje); çregullimet e koagulimit; hernia inguinale; lupus me trombocitopeni të rëndë.

Kushte mjekësore të lidhura me prezervativët femërorë dhe mashkullorë, spermicidet, diafragmat, kapat cervikale dhe metodën e amenorresë nga laktacioni:

Të gjitha kushtet të listuara më poshtë që nuk shfaqen këtu janë kategoria 1, ose NA për prezervativët femërorë dhe ato mashkullorë, spermicidet, diafragmat dhe kapat cervikale; dhe të pa-listuara në Kriteret e kualifikimit mjekësor për përdorimin e metodës së amenorresë nga laktacioni.

Shtojcë

☐ = Përdor metodën	Prezervativët mashkullorë	Spermicide	Diafragmat	Kapat cervikale	Metoda e amenorresë nga laktacioni**
☐ = Mos përdor metodën					
F = Fillimi i metodës					
V = Vazhdimi i metodës					
— = Përdor metodën					
NA = Nuk Aplikohet					
Kushtet mjekësore					
HISTORIKU I RIPRODHIMIT					
Pariteti					
Nuliparus (nuk ka lindur)	1	1	1	1	—
Parus (ka lindur)	1	1	2	2	—
< 6 javë pas lindjes	1	1	NA	NA	—
SËMUNDJET KARDIOVASKULARE					
Sëmundje të komplikua të valvulave të zemrës (hipertension pulmonar, rrezik i fibrilimit atrial, histori të endokarditit subakut bakterial)	1	1	2	2	—

	= Përdor metodën
	= Mos përdor metodën
F	= Fillimi i metodës
V	= Vazhdimi i metodës
—	= Përdor metodën
NA	= Nuk Aplikohet

Kushtet mjekësore

INFEKSIONET DHE SEMUNDJE TË TRAKTIT RIPIRODHUES					
Neoplasia cervikale intraepiteliale	1	1	1	4	—
Kanceri cervikal	1	2	1	4	—
Çrregullime anatomike	1	1	NA ^w	NA ^x	—
HIV/AIDS ^s					
Rrezik i lartë ndaj HIV	1	4	4	4	—
Infektuar me HIV	1	3	3	3	K ^y
AIDS	1	3	3	3	K ^y

Shtojcë

TË TJERA					
Histori të sindromës së shokut toksik	1	1	3	3	—
Infeksione të traktit urinar	1	1	2	2	—
Alergji ndaj lateksi ^z	3	1	3	3	—

v Pritje për përdorim deri në plotësimin e uterusit.

w Diafragma nuk mund të përdoret në disa raste të prolapsit të uterusit.

x Përdorimi i kapave cervikale nuk është i përshtatshëm për klientet me çrregullime të rënda të anatomisë së cerviksit.

y Gratë më HIV apo AIDS duhet të shmangin ushqyerjen me gji nëse ushqimi zëvendësohet është i mundur, i përballueshëm, i pranueshëm dhe i sigurt. Në të kundërt, ushqyerja vetëm me gji rekomandohet përgjatë 6 muajve të parë të jetës së fëmijës dhe më pas të shkëputet për një periudhë mbi nga 2 ditë deri në 3 javë.

z Nuk lejohet përdorimi i prezervativëve plastikë, diafragmave dhe kapave cervikale.

****Kushte të tjera lidhur me metodën e amenorresë nga laktacioni:**

Mjekimet e përdorura gjatë ushqyerjes me gji: Për të mbrojtur shëndetin e të porsalindurit, ushqyerja me gji nuk rekomandohet për gratë të cilat përdorin mjekime të tilla si, medikamente për anti-metabolizmin, bromokriptinë, disa antikoagulantë, kortikosteroide (doza të larta), ciklosporinë, ergotaminë, litium, mjekime për ngritjen e humorit, mjekime radioaktive dhe reserpinë.

Kushte që ndikojnë të porsalindurin dhe që vështirësojnë ushqyerjen me gji: Deformime të lindura të gojës, nofullës apo qiellzës, të lindurit prematurë dhe që kanë nevojë për përkujdesje neonatale; dhe disa çrregullime metabolizmi.

Kushte të lidhura me përdorimin e metodave mbi njohjen e fertilitetit:

P = Prano	K = Kujdes	SH = Shtyj	Metoda të bazuara në simptoma	Metoda kalendarike
Kushtet mjekësore				
Moshë: pas menstruacioneve të para ose perimenopauza			K	K
Ushqyerja me gji <6 javë pas lindjes			SH	SH ^{aa}
Ushqyerja me gji ≥ 6 javë pas lindjes			K	SH ^{bb}

Shtojcë

Pas lindjes, jo ushqyerje me gji	SH ^{cc}	SH ^{aa}
Pas abortit	K	SH ^{dd}
Hemorragji të çrregullta vaginale	SH	SH
Rrjedhje vaginale	SH	P
Marrja e mjekimeve që ndikojnë në rregullsinë e ciklit, hormoneve dhe/apo shenjat e fertilitetit	SH/K ^{ee}	SH/K ^{ee}
Sëmundje që rrisin temperaturën e trupit		
Akute	SH	P
Kronike	K	P

aa Shtyj derisa gruaja të ketë tre cikle të rregullta menstruale

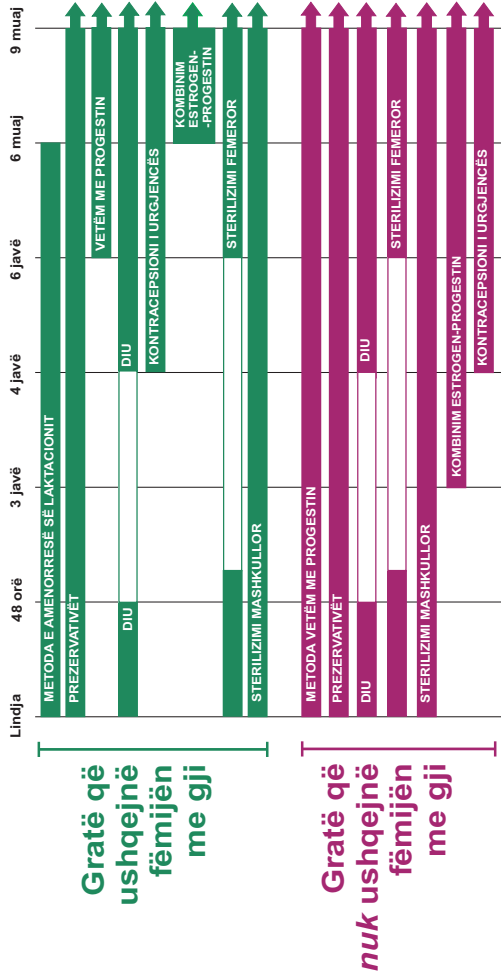
bb Kujdes deri pas gjakrrjedhjeve mujore apo deri në kthimin në normalitet të sekrecioneve (zakonisht te paktën 6 javë pas lindjes)

cc Shtyj deri sa të rikthehen gjakrrjedhja mujore apo sekrecionet normale (normalisht < 4 javë pas lindjes)

dd Shtyj deri pas ciklit të parë të rregullt menstrual

ee Shtyj deri sa efekti i mjekimit të ketë mbaruar, më pas kini kujdes.

Mundësitë kontraceptive pas lindjes



Krahasimi i efektivitetit të metodave të Planifikimit Familjar

Më efektive

Më pak se 1 shtatzëni për 100 gra në një vit



Implantet



DIU



Sterilizimi
femëror



Vazektomia

Si t'a bëjmë metodën tuaj më efektive

Implantet, DIU, Sterilizimi femëror:

Pas procedurës, shumë pak apo asgjë për të bërë apo mbajtur mend

Vazektomia: Përdorni një metodë tjetër gjatë 3 muajve të parë

InjekSIONET: Bëni gjithmonë injeksionet në kohë

Metoda e amenorresë nga laktacioni (për 6 muaj):

Ushqeni me gjë shpesh, ditën dhe natën

Pilulat: Merrni një pilulë çdo ditë

Manikota, unaza: Mbaheni si duhet, e ndërroni në kohë

Prezervativët, diafragma: I përdorni në mënyrë korrekte sa herë që bëni seks

Metodat e ditëve fertile: Mos bëni seks ose përdorni kondomë në ditët fertile. Metodat e reja (Metoda e ditëve standarde dhe Metoda 2-dicore) mund të jenë më të lehta për t'u përdorur

Tërheqja, spermicidet: I përdorni në mënyrë korrekte sa herë që bëni seks

Më pak efektive

Rreth 30 shtatzëni për 100 gra në një vit



Prezervativi
maskullor



Diafragma



Prezervativi
femëror



Metoda e ditëve
standarde



Tërheqja



Spermicidet