PROTOKOLL I PRAKTIKËS KLINIKE MBI

KONTRACEPSIONIN E URGJENCËS

Data e publikimit:

Data e rishikimit: sipas nevojës

PËRMBAJTJA

[SHKURIME 3](#_Toc438631093)

[1. PËRKUFIZIMI 4](#_Toc438631094)

[2. OBJEKTIVI: 4](#_Toc438631095)

[3. PËRDORUESIT 4](#_Toc438631096)

[4. LLOJET E KONTRACEPTIVËVE TË URGJENCËS: 4](#_Toc438631097)

[5. INDIKACIONET PËR KONTRACEPSIONIN E URGJENCËS: 5](#_Toc438631098)

[6. FEMRAT QË MUND TË PËRDORIN KONTRACEPSIONIN E URGJENCËS: 5](#_Toc438631099)

[7. INSTRUKSIONET PËR KLIENTËT 5](#_Toc438631100)

[8. FEMRAT QË NUK MUND TË PËRDORIN KONTRACEPSIONIN E URGJENCËS: 6](#_Toc438631101)

[9. ALGORITËM PËR PËRSHKRIMIN E KONTRACEPSIONIT TË URGJENCËS 6](#_Toc438631102)

[10. REKOMANDIMET 7](#_Toc438631103)

[BIBLIOGRAFI 8](#_Toc438631104)

# SHKURIME

KU Kontraceptivi i urgjencës

KO Kontraceptivët oralë

KVP Kontraceptivët vetëm me progesteron

DIU Dispozitivi intrauterin

PF Planifikimi familjar

PVP Pilulat vetëm me progestinë

AP Antiprogesteronik

DMPA Depot medroxyprogesterone acetate (Depoprovera)

# PËRKUFIZIMI

Kontracepsioni i urgjencës, ose kontracepsioni postkoital i urgjencës (KU), i referohet përdorimit të metodave të ndryshme të kontracepsionit (KO, PVP, DIU dhe të tjerë) menjëherë pas marrëdhënieve seksuale të pambrojtura, për të parandaluar një shtatzëni të padëshiruar. Shpeshherë, KU-ja njihen edhe si “pilula e mëngjesit”.

Kontracepsioni i urgjencës përdoret për të parandaluar shtatzëninë e padëshiruar pas marrëdhënieve seksuale të pambrojtura (pa kontraceptivë), pas zbulimit të një kontraceptivi barrierë defektoz (prezervativi, diafragma), pas përdorimit jo të saktë të kontraceptivëve hormonalë (mosmarrja e një pilule), në rastet e përdhunimeve, veçanërisht tek adoleshentet dhe në raste të tjera, kur shtatzënia është e padëshiruar ose e pasigurt. Efikasiteti i metodës është relativisht i lartë (96%) në qoftë se kanë kaluar jo më shumë se 72 orë nga kontakti seksual, por mund të përdoret deri në 5 ditë. Sa më shpejt të përdoret pas marrëdhënies së pambrojtur, aq më efikas është.

1. **OBJEKTIVI:**

Objekt i këtij protokolli është njohja e:

1. Pilulës kontraceptive të urgjencës.
2. Kohës së përdorimit.
3. Mekanizmit të veprimit.
4. Rolit të ofruesit të shërbimit shëndetësor.
5. Rëndësisë së këshillimit të klientit.
6. Dozave të rekomanduara.
7. Menaxhimit të efekteve anësore.

# PËRDORUESIT

Ky protokoll është hartuar dhe do të shërbejë si një mjet pune për të gjithë ofruesit e shërbimit shëndetësor që ofrojnë shërbime të planifikimit familjar (mjekë familjeje, obstetër-gjinekologë, mami, infermiere, farmacistë).

# LLOJET E KONTRACEPTIVËVE TË URGJENCËS:

1. KO të kombinuar estrogjen-progestinë;
2. Progestinë;
3. Dispozitivët intrauterinë (DIU);
4. Antiprogestinat (AP).

# INDIKACIONET PËR KONTRACEPSIONIN E URGJENCËS:

1. Pas marrëdhënieve seksuale të pambrojtura (pa asnjë kontraceptiv);
2. Në qoftë se kontraceptivët barrierë kanë rezultuar defektozë(carje te prezervativit, vendosje jo e mire);
3. Kur nuk bëhet marrja e rregullt e pilulave hormonale (harrohet një ose më shumë pilula);
4. Në qoftë se kanë kaluar më shumë se 16 javë nga injeksioni i fundit i DMPA-së;
5. Partnerët që kanë përdorur metodat e planifikimit familjar natyral nuk kanë bërë abstinencë gjatë ditëve fertile dhe kanë kryer kontakt seksual të pambrojtur;
6. Në rastet e përdhunimeve.

# FEMRAT QE MUND TË PËRDORIN KONTRACEPSIONIN E URGJENCËS:

Të gjitha femrat që kanë nevojë për mbrojtje urgjente ndaj shtatzënisë pas marrëdhënies seksuale të pambrojtur.

Për përdorimin e PKU nuk është e nevojshme të kryhen analiza apo ekzaminime. Analizat apo ekzaminimet mund të jenë të përshtatshme për arsye të tjera - sidomos nëse marrëdhënia seksuale ka qenë e detyruar.

*Të gjitha femrat mund t’i përdorin PKU në mënyrë të sigurt dhe të efektshme, duke përfshirë edhe ato që nuk mund të përdorin metodat e vazhdueshme kontraceptive hormonale.* Për shkak të natyrës së tyre afatshkurtër, nuk ka kushte mjekësore që bëjnë PKU të pasigurt për ndonjë femër.

# INSTRUKSIONET PËR KLIENTËT

|  |  |
| --- | --- |
| KO: | Merrni katër KO me dozë të ulët (30-35 mcg etinil estradiol) oralë gjatë 72 orëve të para, pas një kontakti seksual të pambrojtur. Merrni katër pilula të tjera pas 12 orësh. Në total duhet të merren tetë pilula. |
| Ose |
|  | Merrni dy KO me dozë të lartë (50 mcg etinil estradiol) oralë gjatë 72 orëve të para, pas kontaktit seksual të pambrojtur.Merrni dy pilula të tjera pas 12 orësh. Në total duhet të merren katër pilula. |
| PVP: | Merrni një pilulë postinor (750 mcg levonorgestrel secila) orale gjatë 48 orëve të para, pas kontaktit seksual të pambrojtur.Merrni një pilulë tjetër pas 12 orësh. Në total duhet të merren dy pilula. |
| Ose |
|  | Merrni dy KO me dozë të lartë (50 mcg etinil estradiol) oral gjatë 72 orëve të para, pas kontaktit seksual të pambrojtur. Merrni edhe dy pilula të tjera pas 12 orësh. Në total duhet të merren katër pilula. |
| DIU: | DIU-ja duhet të vendoset brenda pesë ditëve pas kontaktit seksual të pambrojtur. |
| AP: | Merrni 600 mg brenda 72 orëve. |
| **Për të gjitha metodat:** | Në qoftë se menset nuk vijnë brenda tri javëve, pacientja duhet të kontaktojë me mjekun, në mënyrë që të ekzaminohet për ekzistencën e shtatzënisë. |

# FEMRAT QË NUK MUND TË PËRDORIN KONTRACEPSIONIN E URGJENCËS:

Femrat që janë shtatzënë ose që dyshohen se janë shtatzënë. Në këto raste, KO nuk ka asnjë efekt për parandalimin e shtatzënisë.

# ALGORITMI PËR PËRSHKRIMIN E KONTRACEPSIONIT TË URGJENCËS

Klientja ka nevojë për kontracepsion urgjence

Kanë kaluar më pak se 5 ditë nga kontakti seksual i pambrojtur

 Po Jo

* Lloji hormonal i kontracepsionit të urgjencës jepet sipas regjimeve të caktuara.
* Informoni për efektet e mundshme anësore dhe për mënyrën se si duhet të menaxhohen.
* Instruktoni si duhet të veprojnë në rast se vjellin brenda dy orëve nga marrja e pilulave.
* Gruas i rekomandohet të rikthehet për vizitë në qoftë se nuk i vijnë menstruacionet brenda 3 javëve.
* DIU (shihni seksionin e DIU-së).

Vlerësimi i klientes (shih tabelat e kategorive sipas OBSh-së)

 Po Jo

* Këshillojeni për metodat e kontracepsionit dhe IST, këshillojeni të presë deri në përfundim të menstruacioneve për të zgjedhur metodën e duhur të kontracepsionit.
* Rekomandojini një vizitë në qoftë se menstruacionet nuk fillojnë brenda 3 javëve.
* Vlerësoni mundësinë e përdorimit të DIU-së (shih seksionin e DIU-së).
* N.q.s. metoda është e pranueshme, vendosni DIU-në

# REKOMANDIMET

**MENAXHIMI I EFEKTEVE ANËSORE TË ZAKONSHME DHE PROBLEME TË TJERA**

|  |  |
| --- | --- |
| Efektet anësore | Rekomandimet  |
| KO dhe PVP: nauzeja, të vjellat | Femra këshillohet për efektet anësore të mundshme. Në qoftë se të vjellat ndodhin dy orë pas dozës së dytë, klientja mund ta marrë përsëri këtë dozë, ose të vendosë të njëjtën dozë të pilulave në vaginë. |
| Hemorragji vaginale/spotting | Rreth 8% e të gjitha femrave që përdorin KO si kontracepsion urgjence, referojnë spotting gjatë ciklit të trajtimit. Rreth 50% e të gjitha femrave referojnë për fillimin e menstruacioneve në kohën e duhur; shumica e pjesës së mbetur referojnë menstruacione të parakohshme. |
| DIU: të njëjtat me ato gjatë inserimit | Shih seksionin e DIU-së. |

|  |
| --- |
| Në qoftë se menstruacionet nuk fillojnë gjatë tri javëve pas përdorimit të kontraceptivëve të urgjencës, gruaja duhet të ekzaminohet për ekzistencën e shtatzënisë. |

|  |
| --- |
| * Në qoftë se vendoset një DIU si kontracepsion urgjence, vendimi për ta hequr ose për ta lënë dispozitivin varet nga zgjedhja e informuar e gruas.
* Të gjitha femrat që përdorin kontracepsionin e urgjencës duhet të këshillohen për metodat afatgjata të kontracepsionit.
 |

**Përdorimi i metodave të kontracepsionit pas kontracepsionit të urgjencës:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Metoda**  | **Kur të fillohet**  |
| **Kontraceptivët oralë të kombinuar, pilula vetëm me progestin**  | * Mund të nisë që ditën pas marrjes së PKU. *Nuk është e nevojshme të priten menstruacionet e radhës.*

 - Përdorueset e reja të kontraceptiveve oral duhet të nisin një paketë të re pilulash. - Një përdoruese e vazhdueshme e metodave orale, qe ka perdorur PKU si pasoje e ndonje gabimi te bere ne marjen e tyre nuk ka nevoje te filloje pako te re. * Të gjitha femrat duhet të abstenojne ose te përdorin një metodë tjetër mbështetëse\* për 7 ditët e para të rifillimit të metodës tjeter.
* Nese nuk fillon menjehere, por vjen ne nje kohe te dyte per nje metode tjeter, ajo mund te filloj cdo lloj metode nese eshte e sigurt qe nuk eshte shtatzane.
 |
| **Injeksione vetëm me progestin**  | * Klientja mund ta fillojë injeksionin vetëm me progestin në të njëjtën ditë të përdorimit të PKU; apo, nëse dëshiron, brenda 7 ditëve pas fillimit të menstruacioneve. Asaj do t’i nevojitet një tjetër metodë për 7 ditët e para pas injeksionit. Nëse ka shenja apo simptoma të shtatzënisë, përveç mungesës së menstruacioneve, femra duhet të rikthehet për konsultë.
 |
| **Dispozitivi intrauterin** (DIU me bakër ) | * DIU me bakër mund të përdoret si kontraceptiv i urgjencës. Kjo është një mundësi e mirë për femrat që duan të përdorin DIU si metodë afatgjatë
* Nese ajo nuk e vendos menjehere, por kthehet me vone per ta perdorur si metode, ajo mund ta vendosi ne cdo kohen ese eshte e sigurt qe nuk eshte shtatzane.
 |
| **Prezevativet mashkullor** | * Menjehere
 |
| **Metodat e shmangies së ditëve fertile**  | * Metoda e ditëve standarde: me fillimin e menstruacioneve të radhës.
* Metodat e bazuara në simptoma: Pasi të kthehen sekrecionet normale.
* Ofrojini një metodë mbështetëse apo kontraceptivë oralë që t’i përdorë deri kur të fillojë përdorimin e metodës që ka zgjedhur.
 |

# BIBLIOGRAFIA

* WHO 2012, *A guide to family planning for community health workers and their clients*.
* *The Balanced Counseling Strategy: A Toolkit for Family Planning Service Providers*, León et al., Washington, DC: Population Council.
* *National Guideline for Family Planning Services in Ethiopia*, MOH 2011.
* *Elements of Family Planning Counselling and Reproductive Rights,* Mario Festin Lead Specialist, Promoting *Family Planning Department of Reproductive Health and Research World Health Organization, Training Course in Sexual and Reproductive Health Research,* Geneva 2012.
* *Clinical protocol family planning*, Ministry of Health Ukraina 2006
* *Family Planning A global handbook for health care provider*, revisited version 2011. *A WHO Family Planning Cornerstone.*
* *National Family Planning/Reproductive Health Service Protocols*. Revised edition 2009 Federal Ministry of Health Nigeria.
* The ACQUIRE Project, 2008, *Counseling for effective use of family planning.Participant handbook*, NewYork: EngenderHealth/The ACQUIRE Project.
* *Decision-Making Tool for Family Planning Clients and Providers World Health Organization (WHO)*,  2005 ISBN 92 4 159322 9 (NLM Classification: WA 550).
* *Shëndeti Riprodhues, Praktik dhe Udhërrëfyes,* Dr. Gaston LEGRAIN, Profesor Pierre DELVOYE, Profesor Justin RANJALAHY RASOLOFOMANANA.
* *Family planning clinical protocols 2010*, Ohio department of health 246 north high street Columbus, Ohio 43215.