PROTOKOLL I PRAKTIKËS KLINIKE MBI

KONTRACEPTIVËT ORALË TË KOMBINUAR

(KOK)

Data e publikimit:

Data e rishikimit: sipas nevojës

PËRMBAJTJA

SHKURTIME

1. PERKUFIZIMEDHE PROBLEMATIKA.................................................................3
2. KLASIFIKIMI............................................................................................................3
3. OBJEKTIVAT............................................................................................................4
4. PERDORUESIT.........................................................................................................4
5. GRATE QE MUND TE PERDORIN KOK..............................................................4
6. KRITERET MJEKSORE PER PERDORIMIN E KOK...........................................5
7. VLERËSIMI KLINIK PËR RASTE TË VEÇANTA……………………………..7
8. KOK PER GRATE ME HIV………………………………………………………7
9. KUR DUHET TE FILLOHEN…………………………………………………….8
10. EFEKTET ANESRORE…………………………………………………………..11
11. MENYRA E PERDORIMIT…………………………………………..………….11
12. UDHEZIME PER KLIENTIN …………………………………………………. 12
13. REKOMANDIME………………………………………………………………...13
14. ALGORITEM……………………………………………………………………..18

BIBLIOGRAFI**REKOMANDIMEKontraceptivët**

# SHKURTIME

KOK Kontraceptivët oralë të kombinuar

PKU Pilula kontraceptive e urgjencës

HIV Virusi imunodeficiencës humane

DIU Dispozitiv intrauterin

DVT/TVTh Tromboza e venave të thella

AIJS Antiinflamatorët josteroidë

TA Tensioni arterial

LNG-DIU Dispozitivi intrauterin me levonorgestrel

**oralë të kombinuar për gratë me HI**

# PËRKUFIZIME DHE PROBLEMATIKA.

Kontraceptivët oralë të kombinuar janë:

* Pilula që përmbajnë doza të ulëta të dy hormoneve - progestin dhe estrogjen - të ngjashme me hormonet natyrale të progesteronit dhe estrogjenit në trupin e femrës.
* Kontraceptivët oralë të kombinuar (KOK) janë quajtur edhe "pilula," pilula të kombinuara me dozë të ulët, pilula orale kontraceptive dhe kontraceptivë oralë.
* **Mekanizmi i veprimit**: Vepron kryesisht duke frenuar ovulacionin.

 Kontraceptivët oralë te kombinuar janë metodat më e përdorshme te planifikimit familjar në botë deri më sot (rreth 100 milionë gra përdorin rregullisht kontraceptivë oralë). Jane te sigurt dhe shume efektive nese perdoren si duhet dhe në përputhje me udhëzimet.

Kontraceptivëve hormonalë te kombinuar pervec parandalimit te shtatzanise janë te njohura dhe per përfitime te tjera shëndetësore si, mbrojtja ndaj: kancerit endometrial, kancerit ovarial,
infeksionit simptomatik pelvik.

 Mund të ndihmojnë në mbrojtjen ndaj: cisteve ovariale, anemisë, për shkak të mungesës së hekurit

Reduktojnë: krampet menstruale, problemet me menstruacionet, dhimbjen premenstruale, hirsutizmin, simptomat e sindromit të ovarit policistik, menstruacionet e çrregullta, aknet,
simptomat e endometriozës (dhimbje pelvike, menstruacine të çrregullta).

1. **KLASIFIKIMI**

Kontraceptivët oralë modernë ndahen në dy grupe: kontraceptivë oralë të kombinuar (KOK) dhe kontraceptivë oralë me përbërëse të vetme (minipills). KOK-et ndahet më tej në monofazike, bifazike dhe trifazike. Aktualisht, nuk ka asnjë të dhënë se KOK-et trifazike kanë ndonjë përparësi ndaj atyre monofazike, ose atyre bifazike.

Llojet

|  |  |
| --- | --- |
| Monofazik | 21 pilula aktive, të cilat përmbajnë të njëjtën sasi estrogjeni dhe progesteroni (E/P) |
| Bifazik | 21 pilula aktive, të cilat përmbajnë 2 kombinime të ndryshme të estrogjenit dhe progesteronit (p.sh., 10/11) |
| Trifazik | 21 pilula aktive, të cilat përmbajnë 3 kombinime të ndryshme të estrogjenit dhe progesteronit (p.sh., 6/5/10) |

# OBJEKTIVI

Objekt i këtij protokolli është njohja e:

* Pilulave kontraceptive të kombinuara (KOK);
* Kohës së përdorimit;
* Mekanizmit të veprimit;
* Rolit të ofruesit të shërbimit shëndetësor;
* Rëndësisë së këshillimit të klientit;
* Menaxhimit të efekteve anësore.

# PËRDORUESIT

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

# GRATË QË MUND TË PËRDORIN KOK-e

**Të sigurt dhe të përshtatshëm për pothuajse të gjitha femrat**

Pothuajse të gjitha femrat mund t’i përdorin KOK-et në mënyrë të sigurt dhe të efektshme, duke përfshirë edhe ato që:

* Kanë ose nuk kanë pasur fëmijë;
* Nuk janë të martuara;
* Të çdo moshe, duke përfshirë edhe adoleshentet dhe gratë mbi 40 vjeçe;
* Sapo kanë bërë një abort;
* Pinë duhan, nëse janë nën moshën 35-vjeçare;
* Janë apo kanë qenë anemike;
* Kanë vena varikoze;
* Janë të infektuara me HIV, pavarësisht nëse janë në terapi me antiretroviralë, vetëm nëse terapia nuk përfshin ritonavir.

Gratë mund të fillojnë të përdorin KOK-e:

* Pa ekzaminim pelvik;
* Pa asnjë analizë të gjakut apo të tjera analiza të zakonshme laboratorike;
* Pa ekzaminim për kancer cervikal;
* Pa ekzaminim të gjirit;
* Edhe kur nuk ka menstruacione në atë periudhë, dhe është absolutisht e sigurt se nuk është shtatzënë.
1. **KRITERET MJEKSORE PER PERDORIMIN E KOK**

Drejtojini klientes pyetjet e mëposhtme lidhur me gjendjen e saj të njohur shëndetësore. Ekzaminimet dhe analizat nuk janë të nevojshme. Nëse përgjigjet me "jo" për të gjitha pyetjet, mund t’i fillojë KOK kur të dëshirojë. Nëse përgjigjet me "po" për ndonjërën nga pyetjet, ndiqni udhëzimet përkatëse. Megjithatë, në disa prej këtyre rasteve ajo mund t’i fillojë KOK.

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

**☐ JO ☐ PO**

* Nëse foshnja ushqehet ekskluzivisht me gji: jepini 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 (shih Ushqyerja vetëm me gji.)
* Nëse foshnja ushqehet pjesërisht me gji: mund t’i fillojë KOK menjëherë 6 javë paslindjes së fëmijës (shih Ushqyerja pjesërisht me gji,)
1. **A keni lindur fëmijë gjatë 3 javëve të fundit dhe nuk po e ushqeni me gji?**

**☐ JO ☐ PO**  Jepini KOK menjëherë dhe i thoni të fillojë t’i marrë pasi të kenë kaluar 3 javë nga lindja. (Nëse ka rrezik se mund të zhvillojë trombozë të thellë venoze apo DVT, nuk duhet t’i fillojë KOK 3 javë pas lindjes, por 6 javë më pas. Këta faktorë shtesë të rrezikut përfshijnë edhe DVT e mëparshme, trombofilinë, lindjen cezariane, transfuzionin e gjakut në lindje, hemorragjinë pas lindjes, preklampsinë, obezitetin (≥ 30 kg/m2), pirjene duhanit dhe qëndrimin për një kohë të gjatë në shtrat.

**3. A pini duhan?**

**☐ JO ☐ PO**  Nëse është 35 vjeç ose më shumë dhe pi duhan, mos i jepni KOK. Nxiteni të ndërpresë pirjen e duhanit dhe ndihmojeni të zgjedhë një metodë tjetër.

 **4. A keni cirrozë, infeksion apo tumor në mëlçi? (A i ka sytë dhe l ëkurën e saj të verdhë? [Shenja të ikterit]) Keni pasur ndonjëherë ikter gjatë përdorimit të KOK?**

**☐ JO ☐ PO**  Nëse raporton sëmundje serioze aktive të mëlçisë (ikter, hepatit aktiv, cirrozë të rëndë, tumor të mëlçisë), ose nëse ka pasur ikter gjatë përdorimit të KOK, mos i jepni KOK. Ndihmojeni të zgjedhë një metodë johormonale. (Mund të përdorë injeksionet mujore, në qoftë se ka pasur vetëm ikter gjatë përdorimit të KOK.)

**5. A keni hipertension (HTA)?**

**☐ JO ☐ PO**  Nëse nuk mund ta matni tensionin arterial dhe ajo shprehet se ka vuajtur nga hipertensioni, apo nëse trajtohet për HTA, mos i jepni KOK. Drejtojeni atë për një kontroll të tensionit arterial, ose ndihmojeni të zgjedhë një metodë pa estrogjen.

Nëse është e mundur, kontrolloni tensionin arterial:

* Në qoftë se tensioni arterial është nën 140/90 mm Hg, jepini KOK.
* Në qoftë se tensioni arterial është nën 140 mm Hg ose më i lartë, apo diastoliku është 90 ose më i lartë, mos i jepni KOK. Ndihmojeni të zgjedhë një metodë pa estrogjen, por jo injeksionin vetëm me progestin, nëse tensioni sistolik arterial është 160 mm Hg ose më i lartë, ndërsa tensioni diastolik është 100 ose më i lartë.

(Një lexim i vetëm i tensionit arterial në masën 140-159/90-99 mm Hg nuk mjafton për të diagnostikuar personin me hipertension. Jepni një metodë mbështetëse për ta përdorur deri sa të rikthehet për një matje tjetër të tensionit, ose ndihmojeni të zgjedhë një metodë tjetër nëse ajo dëshiron. Nëse tensioni arterial në matjen tjetër është nën 140/90 mm Hg, mund të përdorë KOK.)

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

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

1. **A vuani aktualisht nga cholecystit ose cholelitiaza, ose jeni duke marrë mjekim për to?**

**☐ JO ☐ PO**  Mos i jepni KOK. Ndihmojeni të zgjedhë një metodë tjetër

1. **A keni pasur ndonjëherë iktus cerebral, trombozë të venave të thella, tromboemboli pulmonare, infarkt myokardi apo ndonjë problem tjetër serioz kardiak?**

**☐ JO ☐ PO**  Nëse raporton infarkt myokardi, koronaropati ose iktus cerebral, mos i jepni KOK. Ndihmojeni të zgjedhë një metodë tjetër pa estrogjen, por jo injeksionet vetëm me progestin. Nëse raporton trombozë të venave të thella apo tromboemboli pulmonare, ndihmojeni të zgjedhë një metodë johormonale.

**9. A keni apo keni pasur kancer të gjirit?**

**☐ JO ☐ PO**  Mos i jepni KOK. Ndihmojeni të zgjedhë një metodë johormonale.

**10. A ju ndodh të shihni njolla të shndritshme dhe të keni humbje të shikimit përpara se t’ju fillojnë aurat e migrenës? A keni dhimbje pulsuese dhe të forta në njërën anë të kokës, që mund t’ju zgjasin nga disa orë, në disa ditë dhe mund t’ju shkaktojnë nauze ose të vjella (dhimbjet e kokës në rast migrene)? Dhimbje të tilla koke përkeqëso- hen nga drita, zhurma ose nga lëvizjet përreth.**

**☐ JO ☐ PO** Nëse ka migrenë me aura, pavarësisht nga mosha, mos i jepni KOK. Nëse ka dhimbje koke migrenoze pa aura dhe është 35 vjeç apo më shumë, mos i jepni KOK. Ndihmojini këto gra të zgjedhin një metodë pa estrogjen. Nëse është nën 35 vjeç dhe ka dhimbje koke migrenoze pa aura, mund të përdorë KOK.

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

**☐ JO ☐ PO** Nëse është duke marrë barbiturate, karbamezapin, lamotrigin, okskarbazepin, fentoin, primidon, topiramat, rifampicinë, rifabutin ose ritonavir, mos i jepni KOK. Ato mund të ulin efektshmërinë e KOK. Ndihmojeni të zgjedhë një metodë tjetër, por jo pilulat vetëm me progestin. Nëse po merr lamotrigin, ndihmojeni të zgjedhë një metodë pa estrogjen.

**12. A keni në plan të kryeni ndonjë operacion të rëndë, për shkak të të cilit nuk do të mund të lëvizni për një javë ose më shumë?**

**☐ JO ☐ PO**  Nëse po, mund të fillojë të marrë KOK dy javë pas operacionit. Duhet të përdorë një metodë mbështetëse derisa të fillojë me
KOK.

**13. A keni situata apo gjendje shëndetësore që mund të rrisin mundësinë për sëmundje kardiake (koronaropati apo iktus cerebral) të tilla si mosha e madhe, hipertension apo diabeti?**

**☐ JO ☐ PO** Mos i jepni KOK. Ndihmojeni të zgjedhë një metodë pa estrogjen, por jo injeksionet vetëm me progestin.

1. **VLERËSIMI KLINIK PËR RASTE TË VEÇANTA**

*Një grua me një nga kushtet e renditura më poshtë, nuk duhet të përdorë KOK. Megjithatë, në rrethana të veçanta, kur nuk disponon metoda të tjera të përshtatshme apo të pranueshme, ofruesi i shërbimit i trajnuar mund të vlerësojë me kujdes gjendjen dhe situatën specifike të gruas, për të vendosur nëse mund të përdorë ose jo KOK. Ofruesi i shërbimit duhet të marrë parasysh seriozitetin e gjendjes së saj, dhe nëse do të ketë mundësi të ndjekë dhe trajtojë shumicën e gjendjeve shëndetësore.*

* Nuk ushqen me gji dhe kanë kaluar së paku 3 javë nga lindja.
* Nuk ushqen me gji dhe kanë kaluar 3 ose 6 javë nga lindja, me rreziqe të tjera se mund të zhvillojë trombozë të venave të thella (DVT).
* Ushqyerje me gji midis 6 javë dhe 6 muaj pas lindjes.
* Gruaja është 35 vjeç ose më shumë dhe pi më pak se 15 cigare në ditë. Hipertension (tensioni sistolik ndërmjet 140 dhe 159 mm Hg, ose tensioni diastolik ndërmjet 90 dhe 99 mm Hg).
* Tension arterial i kontrolluar, me mundësi për vlerësim të vazhdueshëm. Histori për hipertension, ku tensioni arterial nuk mund të matet (duke përfshirë hipertensionin që lidhet me shtatzëninë).
* Histori e ikterit, gjatë kohës që ka përdorur KOK në të shkuarën.
* Sëmundje e vesikës biliare (aktuale apo me trajtim mjekësor).
* Gruaja është 35 vjeç ose më shumë dhe ka dhimbje koke migrenoze pa aura. Më e re se 35 vjeç dhe ka dhimbje koke migrenoze pa aura, ose është përkeqësuar gjatë kohës që ka përdorur KOK.
* Ka pasur kancer të gjirit para më shumë se 5 vjetësh dhe nuk i është rikthyer.
* Diabet për më shumë se 20 vjet dhe dëmtim të arterieve, të shikimit, dëmtime renale apo sistemit nervor për shkak të diabetit.
* Faktorë të shumtë rreziku për sëmundje arteriale kardiovaskulare, të tilla si mosha e madhe, pirja e duhanit, diabeti dhe hipertension.
* Merr barbiturate, karbamezapin, okskarbazepin, fenitoinë, primidone, topiramate, rifampicinë, rifabutin apo ritonavir ose inhibitorë ritonavir të proteazës. Po ashtu, duhet të përdoret metodë mbështetëse kontraceptive, sepse këto medikamente reduktojnë efektshmërinë e KOK.
* Merr lamotrigin. Metodat e kombinuara hormonale mund ta bëjnë lamotriginin më pak të efektshëm.
1. **KOK PER GRATE ME HIV**
* Gratë mund të përdorin në mënyrë të sigurt KOK, madje edhe nëse janë të infektuara me HIV ose AIDS, apo nëse janë në terapi me antiretroviralë (ARV), përveç rasteve kur terapia e tyre nuk përfshin ritonavir. Ritonaviri mund të reduktojë efektshmërinë e KOK. (shih Kriteret mjekësore për përdorimin e kontraceptivëve, faqe 330)
* Kërkojuni këtyre grave të përdorin prezervativë krahas KOK. Nëse përdoren në mënyrë të vazhdueshme dhe korrekte, prezervativët ndihmojnë në parandalimin e transmetimit të HIV dhe IST të tjera. Po ashtu, prezervativët sigurojnë mbrojtje shtesë kontraceptive për femrat që marrin terapi me AR V.
1. **KUR DUHET TE FILLOHEN**

|  |
| --- |
| **E RËNDËSISHME**: Një femër mund të fillojë t’i përdorë KOK-et në çdo kohë që ajo dëshiron, nëse është e sigurt që nuk është shtatzënë. Gjithashtu, një femre mund t`i jepen KOK-e në çdo kohë dhe t`i thuhet se kur mund të fillojë t’i marrë. |
| **Situata e femrës** | **Kur duhet të fillohen KOK-et** |
| **Ka cikël menstrual ose po kalon nga një metodë johormonale** | Në çdo kohë të muajit * Nëse i fillon brenda 5 ditëve pas fillimit të menstruacioneve, nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.
* Nëse kanë kaluar më shumë se 5 ditë nga fillimi i menstruacioneve, mund t’i fillojë KOK-et në çdo kohë, nëse është e sigurt se nuk është shtatzënë. Gjatë 7 ditëve të para të marrjes së pilulave, do të ketë nevojë për përdorim të ndonjë metode mbështetëse. (Nëse nuk mund të vërtetoni që gruaja nuk është shtatzënë, jepini KOK-et dhe i thoni t’i fillojë ato kur t’i fillojnë menstruacionet e ardhshme.)
* Nëse po kalon nga përdorimi i DIU-së, mund të fillojë menjëherë me KOK-et.
 |
| **Kalon nga një metodë hormonale**  | * Menjëherë, nëse ka qenë duke përdorur metodën hormonale në mënyrë të vazhdueshme dhe korrekte, apo nëse është e sigurt se nuk është shtatzënë. Nuk ka nevojë të presë për menstruacionet e radhës. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.
* Nëse po kalon nga injeksionet, mund të fillojë t’i marrë KOK-et ditën që do të duhej të merrte injeksionin e radhës. Nuk ka nevojë për përdorimin e ndonjë metode mbështetëse.
 |
| **Ushqen vetëm me gji**Më pak se 6 muaj pas lindjes së foshnjës | * Jepini KOK-et dhe i thoni që të fillojë t’i marrë 6 muaj pas lindjes, ose kur qumështi i gjirit të nënës nuk është më ushqimi kryesor për foshnjën, pavarësisht se cili nga këto kushte plotësohet i pari.
* Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, mund t’i fillojë KOK-et në çdo kohë, kur është e sigurt që nuk është shtatzënë. Do të ketë nevojë për metodë mbështetëse gjatë 7 ditëve të para të marrjes së pilulave. (Nëse nuk mund të vërtetoni që gruaja nuk është shtatzënë, jepini KOK-et dhe i thoni të fillojë t’i marrë gjatë menstruacioneve të radhës.
* Nëse i janë kthyer menstruacionet, mund të fillojë me KOK-et siç u këshillohet femrave që kanë cikël menstrual.
 |
| **Ushqen pjesërisht me gji** Më pak se 6 javë pas lindjes së foshnjës | * Jepini KOK-e dhe i thoni që të fillojë t’i marrë 6 javë pas lindjes.

Gjithashtu, jepini edhe metodë mbështetëse që ta përdorë deri në 6 javë pas lindjes, nëse menstruacionet i kthehen më parë. |
| Më shumë se 6 javë pas lindjes së foshnjës | * Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, mund t’i fillojë KOK-et në çdo kohë, nëse është e sigurt se nuk është shtatzënë. Do të ketë nevojë për metodë mbështetëse gjatë 7 ditëve të para të marrjes së pilulave. (Nëse nuk mund të vërtetoni që gruaja nuk është shtatzënë, jepini KOK-et dhe i thoni që të fillojë t’i marrë gjatë kohës së menstruacioneve të ardhshme.
* Nëse i janë kthyer menstruacionet, mund t’i fillojë KOK-et siç u këshillohet femrave që kanë cikël menstrual.
 |
| **Nuk ushqen foshnjën me gji** Më pak se 4 javë pas lindjes së foshnjës | * Mund t’i fillojë KOK-et në çdo kohë, në intervalin kohor ndërmjet 21-28 ditëve. Jepini pilula që të fillojë t’i marrë gjatë këtyre 7 ditëve. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse. (Nëse ekziston rrezik shtesë për DVT (trombozë të venave të thella), prisni 6 javë.
 |
| Më shumë se 4 javë pas lindjes së foshnjës | * Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, mund t’i fillojë KOK-et në çdo kohë, nëse është e sigurt se nuk është shtatzënë. Do të ketë nevojë për një metodë mbështetëse gjatë 7 ditëve të para të marrjes së pilulave. (Nëse nuk mund të vërtetoni se nuk është shtatzënë, jepini KOK-e dhe i thoni që të fillojë t’i marrë gjatë kohës së menstruacioneve të ardhshme.
* Nëse i janë kthyer menstruacionet, mund të fillojë me KOK-et siç këshillohet për femrat që kanë cikël menstrual.
 |
| **Nuk ka menstruacione** (jo për shkak të lindjes së foshnjës apo të ushqyerjes me gji të saj) | * Mund t’i fillojë KOK-et në çdo kohë që dëshiron dhe që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Do t’i duhet të përdorë një metodë mbështetëse gjatë 7 ditëve të para të marrjes së pilulave.
 |
| **Pas një aborti** | * Menjëherë. Nëse i fillon brenda 7 ditëve nga aborti spontan, apo aborti i një shtatzënie në tremujorin e parë apo të dytë, nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.
* Nëse është më shumë se 7 ditë pas abortit spontan, apo abortit të një shtatzënie të tremujorit të parë ose të dytë, mund t’i fillojë KOK-et në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Do t’i duhet të përdorë një metodë mbështetëse për 7 ditët e para të marrjes së pilulës. (Nëse nuk mund të vërtetoni që gruaja nuk është shtatzënë, jepini KOK-et dhe i thoni që të fillojë t’i marrë gjatë kohës së menstruacioneve të ardhshme.
 |
| **Pas marrjes së pilulave kontraceptive të urgjencës** (PKU) | * Mund të fillojë t’i marrë KOK-et ditën tjetër pasi ka mbaruar së marri PKU-të. Nuk ka nevojë të pritet për menstruacionet e ardhshme që të fillojë me 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, për shkak të gabimit në marrjen e rregullt të KOK-eve, mund të vazhdojë aty ku e ka lënë me paketën aktuale.
* Të gjitha femrat do të duhet të përdorin metodë mbështetëse gjatë 7 ditëve të para të marrjes së pilulave.
 |

1. **EFEKTET ANESORE DHE KESHILLA RRETH TYRE**

|  |
| --- |
| **E RËNDËSISHME:** Këshillimi i plotë mbi ndryshimet e ciklit menstrual dhe mbi efektet e tjera anësore është një pjesë e rëndësishme e ofrimit të metodës. Këshillimi në lidhje me ndryshimet në ciklin mnestrual mund të jetë ndihma më e rëndësishme që i nevojitet një gruaje për të vazhduar përdorimin e metodës.  |
| **Përshkruani efektet më të zakonshme anësore**  | * Gjatë muajve të parë të përdorimit mund të vihen re çrregullime të menstruacioneve, menstruacione të papritura. Më pas, menstruacion më i lehtë, që zgjat më pak në kohë duke u normalizuar me kalimin e kohës.
* Dhimbje koke, dhimbje të gjinjve, ndryshimet në peshë dhe efekte të tjera anësore të mundshme.
 |
| **Jepni shpjegime rreth këtyre efekteve anësore**  | * Efektet anësore nuk janë shenja të sëmundjeve.
* Shumica e efekteve anësore zakonisht pakësohen ose kalojnë gjatë muajve të parë të përdorimit të KOK.
* Zakonisht disa femra nuk i përjetojnë fare.
 |
| **Shpjegojini çfarë të bëjë në rastet kur ka efekte anësore**  | * Të vazhdojë të marrë KOK. Mosmarrja e një pilule çon në rrezikun për shtatzëni dhe mund të përkeqësojë efektet anësore.
* Çdo pilulë duhet marrë çdo ditë dhe në të njëjtën kohë, për të ndihmuar në reduktimin e fluksit menstrual, por edhe që ta ketë më të lehtë për të mbajtur mend marrjen e tyre.
* Pilulat duhet të merren gjatë ushqimit, ose para gjumit, për të shmangur nauzenë.
* Klientja mund të kthehet sërish për ndihmë, nëse ka shqetësime nga efektet anësore.
 |

1. **MENYRA E PERDORIMIT**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Jepini pilula
 | * Jepni sa më shumë paketa, madje edhe rezervë, për të gjithë vitin (13 paketa).
 |
| 1. Shpjegojini paketën e pilulave
 | * Tregojini llojin e paketës, me 21 apo me 28 pilula. Në paketën prej 28 pilulash, tregojini që 7 pilulat e fundit kanë ngjyrë të ndryshme dhe janë johormonale.
* Tregojini se si duhet marrë pilula e parë nga paketa dhe pastaj se si të ndjekë udhëzimet ose shenjat e paketave për pilulat e tjera.
 |
| 1. Jepini udhëzimet kryesore
 | * Të marrë nga një pilulë çdo ditë, deri në përfundim të paketës.
* Bisedoni për mënyrat se si mund të kujtohet që ta marrë çdo ditë pilulën. Për shembull, të krijojë një lidhje ndërmjet marrjes së pilulës dhe ndonjë aktiviteti të përditshëm, siç është larja e dhëmbëve.
* Nëse merr çdo ditë dhe në të njëjtën kohë një pilulë, kjo e ndihmon që të mos harrojë. Kështu mund të reduktohen disa efekte anësore.
 |
| 1. Shpjegojini se si të fillojë me paketën e radhës
 | * Paketë me 28 pilula: kur përfundon me një paketë, të nesërmen duhet të marrë pilulën e parë të paketës së radhës.
* Paketë me 21 tableta: kur të marrë pilulën e fundit të paketës, duhet të presë jo më shumë se 7 ditë për të marrë pilulën e parë të paketës së radhës.
* Është shumë e rëndësishme që ta fillojë paketën e re në kohën e duhur. Nëse fillohet me vonesë, ekziston rreziku për shtatzëni.
 |
| 1. Jepini metodë mbështetëse dhe shpjegojani se si përdoret
 | * Ndonjëherë mund t’i duhet të përdorë metodë mbështetëse, si në rastet kur harron pa marrë një pilulë.
* Metodat mbështetëse përfshijnë abstinencën, prezervativët për meshkuj dhe femra, spermicidet dhe coitus interruptus. Tregojini se spermicidet dhe coitus interruptus janë metoda kontraceptive më pak të efektshme. Nëse është e mundur, jepini prezervativë.
 |

1. **UDHEZIME PER KLIENTIN**

|  |
| --- |
| **Çfarë duhet të bëjë nëse ka harruar të marrë një pilulë**Mosmarrja e pilulës për shkak të harresës, apo marrja me vonesë e saj, është diçka që ndodh shpesh. Përdorueset e KOK-eve duhet të dinë çfarë të bëjnë, nëse harrojnë të marrin një pilulë. Nëse një femër ka humbur një ose më shumë pilula, duhet të ndjekë udhëzimet e mëposhtme: **Merr menjëherë pilulën e humbur prej 30-35 mg estrogjen** |

|  |  |
| --- | --- |
| Mesazh kyç | * Duhet ta marrë pilulën e harruar hormonale sa më shpejt që të jetë e mundur.
* Të vazhdojë t’i marrë pilulat si zakonisht, nga një në ditë. (Mund të marrë 2 pilula në të njëjtën kohë, ose në të njëjtën ditë).
 |
| Ka harruar 1 ose 2 pilula? Ka filluar me paketë të re 1 ose 2 ditë më vonë? | * Të marrë pilulën e harruar hormonale sa më shpejt që të jetë e mundur.
* Rrezik i vogël, ose aspak rrezik për shtatzëni.
 |
| Ka harruar ta marrë pilulën për 3 ose më shumë ditë rresht në javën e parë ose të dytë? Ka filluar një paketë të re me 3 ose më shumë ditë vonesë? | * Të marrë pilulën e harruar hormonale sa më shpejt që të jetë e mundur.
* Të përdorë metodë mbështetëse për 7 ditët e ardhshme.
* Gjithashtu, nëse ka kryer marrëdhënie seksuale gjatë 5 ditëve të shkuara, mund të marrë PKU.
 |
| Ka harruar 3 ose më shumë pilula në javën e tretë? | * Të marrë pilulën e harruar hormonale sa më shpejt që të jetë e mundur.
* Të përfundojë me të gjitha pilulat hormonale në paketë. Të mos i përdorë (le t’i hedhë) 7 pilulat johormonale në paketën prej 28 pilulash.
* Të fillojë një paketë të re ditën e ardhshme.
* Të përdorë metodë mbështetëse për 7 ditët e ardhshme.
* Gjithashtu, nëse ka kryer marrëdhënie seksuale gjatë 5 ditëve të kaluara, duhet të marrë në konsideratë përdorimin e PKU-ve.
 |
| Ka harruar pa marrë ndonjërën nga pilulat johormonale (7 pilulat e fundit nga paketimi me 28 të tilla) | * Të mos i përdorë (le t’i hedhë) pilulat e harruara johormonale.
* Të fillojë përdorimin e KOK-eve, nga një pilulë në ditë. Të fillojë me paketimin e ri, si zakonisht.
 |
| Të vjella të mëdha ose diarre  | * Nëse vjell brenda 2 orësh pasi ka marrë pilulën, duhet të marrë edhe një pilulë tjetër nga paketa, sa më shpejt që të jetë e mundur dhe më pas të vazhdojë t’i marrë pilulat si zakonisht.
* Nëse të vjellat ose diarreja zgjasin më shumë se 2 ditë, ndiqni udhëzimet e mësipërme për 3 ose më shumë pilula të harruara.
 |

1. **REKOMANDIME**

TRAJTIMI I PROBLEMEVE TË MUNDSHME

**Probleme të raportuara si efekte anësore apo probleme me përdorimin**

Mund të jenë ose jo për shkak të përdorimit të metodës.

* Efektet anësore ndikojnë në kënaqësinë e femrave dhe përdorimin e KOK-eve. Ato kërkojnë vëmendjen e ofruesit të shërbimit. Nëse klientja raporton efekte anësore apo probleme që e shqetësojnë, këshillojeni dhe, nëse është e nevojshme, trajtojeni.
* I thoni t’i marrë pilulat çdo ditë, edhe nëse ka efekte anësore. Mosmarrja e pilulës mund të çojë në rrezik për shtatzëni dhe të përkeqësojë disa efekte anësore.
* Shumë efekte anësore do të reduktohen pas përdorimit prej disa muajsh të pilulave. Në rastet kur efektet anësore janë të vazhdueshme, jepini një tjetër përbërje të KOK-eve për të paktën 3 muaj.
* Ndihmojeni klienten që të zgjedhë një tjetër metodë, menjëherë, nëse dëshiron, ose nëse problemet nuk tejkalohen.

**Pilula të harruara**

Çrregullime të menstruacioneve (menstruacione të papritura dhe që shqetësojnë klienten)

* Sigurojeni klienten se shumë përdoruese të KOK-eve kanë çrregullime të menstruacioneve. Kjo nuk është e dëmshme dhe zakonisht pakësohet ose ndalon pas disa muajve të parë të përdorimit.
* Shkaqe të tjera të mundshme të çrregullimit të menstruacioneve mund të jenë:
* Pilula të harruara;
* Marrje e pilulave në kohë të ndryshme të ditës;
* Të vjella ose diarre;
* Marrja e antikonvulsantëve ose rifampicinës.
* Për të reduktuar menstruacionet e çrregullta:
* Nxiteni klienten të marrë një pilulë çdo ditë dhe në të njëjtin orar;
* Mësojeni t’i marrë si duhet pilulat e harruara, duke përfshirë edhe rastet pas të vjellave apo diarresë;
* Për të lehtësuar dhe përmirësuar gjendjen e saj për një kohë të shkurtër, mund të provojë ibuprofen, 800 mg, 3 herë në ditë, pas vakteve të ushqimit, për 5 ditë, ose medikamente të tjera antiinflamatore josteroidale (AIJS), duke filluar kur t’i nisë çrregullimi i menstruacioneve. AIJS lehtësojnë problemet te përdorueset e implanteve, të injeksioneve vetëm me progestin dhe të dispozitivit intrauterin (DIU), por mund të ndihmojnë edhe përdorueset e KOK-eve.
* Nëse ka marrë pilula për më shumë se disa muaj dhe medikamentet AIJS nuk kanë dhënë efekt, atëherë jepini përbërje të ndryshme të KOK-eve. Kërkojini t’i provojë pilulat e reja për të paktën tre muaj.

• Nëse çrregullimet e menstruacioneve vazhdojnë, ose fillojnë disa muaj pas një cikli të rregullt menstrual ose amenorreje, apo nëse 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 menstruacione**

* Pyeteni nëse ka qoftë edhe pak fluks menstrual. (Mund të ketë vetëm një njollë të vogël në të brendshme, por nuk e konsideron si menstruacion.) Nëse ka, sigurojeni atë se çdo gjë është në rregull.
* Sigurojeni se disa femrave që përdorin KOK-e u ndërpriten menstruacionet, por kjo nuk është e dëmshme. Nuk është e detyrueshme të humbasësh gjak çdo muaj. Kjo situatë është e ngjashme me ndërprerjen e menstruacioneve gjatë shtatzënisë. Kjo nuk do të thotë se femra është infertile. Gjaku nuk po grumbullohet në trupin e saj. (Disa femra ndihen të çliruara nga mungesa e menstruacioneve.)
* Pyeteni nëse ka marrë nga një pilulë çdo ditë. Nëse po, sigurojeni klienten se nuk ka të ngjarë që të jetë shtatzënë. Mund të vazhdojë t’i përdorë KOK-et si më parë.
* A e ka kapërcyer pushimin 7-ditor ndërmjet paketave (21-ditore), apo ka kapërcyer 7 pilulat johormonale (paketa 28-ditore)? Nëse po, sigurojeni atë se nuk është shtatzënë dhe se mund të vazhdojë të përdorë KOK-e.
* Nëse ka harruar pilulat hormonale, ose ka filluar me vonesë një paketë të re:
* Mund të vazhdojë me përdorimin e KOK-eve;
* Klientes që ka harruar 3 ose më shumë pilula, apo ka filluar paketën e re 3 ditë apo më shumë me vonesë, i thoni të kthehet sërish nëse ka shenja apo simptoma të fillimit të një shtatzënie.

**Dhimbje koke e zakonshme (jomigrenoze)**

* Provoni sugjerimet e mëposhtme (jo të dyja në të njëjtën kohë):
* Rekomandoni aspirinë (325-650 mg), ibuprofen (200-400 mg), paracetamol (325-1000 mg), ose ndonjë qetësues tjetër.
* Disa femra kanë dhimbje koke gjatë javës pa hormone (7 ditët kur ajo nuk merr pilula hormonale). Shqyrtoni mundësinë e përdorimit të vazhdueshëm të kontraceptivëve oralë të kombinuar.
* Çdo dhimbje koke që përkeqësohet, ose që ndodh më shpesh gjatë përdorimit të KOK-eve, duhet të vlerësohet me vëmendjen e duhur.

**Nauze ose marrje mendsh**

* Për nauzenë sugjerojini të marrë KOK-e përpara gjumit, ose me ushqimin.

Nëse simptomat vazhdojnë:

* Përdorni mjekime që i keni në dispozicion për lehtësimin e këtyre simptomave.
* Shqyrtoni mundësinë për përdorim për një kohë të gjatë, nëse nauzetë fillojnë pasi ka filluar paketën e re të pilulave.

**Dhimbje e gjinjve gjatë palpacionit**

* Rekomandoni që të mbajë sutjena të rehatshme, që mbajnë mirë gjinjtë (t’i veshë ato si gjatë ndonjë aktiviteti të rëndë fizik, ashtu edhe gjatë gjumit).
* Të provojë të vendosë kompresa të ngrohta ose të ftohta.
* Rekomandoni aspirinë (325-650 mg), ibuprofen (200-400 mg), paracetamol (325-1000 mg), ose ndonjë qetësues tjetër.
* Përdorni mjekime që janë në dispozicion për lehtësimin e këtyre simptomave.

**Ndryshime në peshë**

* Rishikoni dietën dhe këshilloni sipas nevojave.

**Ndryshime të humorit apo të dëshirës seksuale**

* Disa gra përjetojnë ndryshime të humorit gjatë javës që nuk marrin hormone (gjatë 7 ditëve kur gruaja nuk merr pilula hormonale). Shqyrtoni mundësinë për përdorimin e zgjatur dhe të vazhdueshëm të kontraceptivëve oralë të kombinuar.
* Pyeteni rreth ndryshimeve që mund të kenë ndodhur, të cilat mund të ndikojnë te humori apo në dëshirën seksuale, duke përfshirë edhe ndryshimet në marrëdhënie me partnerin. Mbështeteni sipas nevojës.
* Klientet që kanë ndryshime serioze të humorit, të tilla si depresioni i rëndë, duhet të referohen për kujdes.
* Përdorni mjekime që janë në dispozicion për lehtësimin e këtyre simptomave.

**Aknet**

* Zakonisht, aknet përmirësohen gjatë përdorimit të KOK-eve. Te disa femra mund edhe të përkeqësohen.
* Nëse ka marrë pilula për më shumë se disa muaj dhe aknet vazhdojnë të jenë problematike, jepini përbërje të ndryshme të KOK-eve. I thoni të provojë t’i marrë pilulat e reja për të paktën 3 muaj.
* Përdorni mjekime të disponueshme për ju.

**Probleme të reja që mund të kërkojnë ndryshim të metodës**

Mund të jetë ose jo për shkak të metodës.

Hemorragji vaginale e pashpjegueshme (që sugjeron probleme shëndetësore të palidhura me metodën), ose fluks i shtuar i hemorragjisë apo hemorragji e zgjatur në ditë.

* Referojeni ose vlerësojeni në bazë të anamnezës dhe ekzaminimit pelvik. Diagnostikojeni dhe trajtojeni në mënyrën e duhur.
* Mund të vazhdojë të përdorë KOK-e ndërkohë që gjendja e saj po vlerësohet.
* Nëse hemorragjia është shkaktuar nga një infeksion seksualisht i transmetueshëm apo sëmundje inflamatore plevike, mund të vazhdojë t’i përdorë KOK-et edhe gjatë mjekimit.

**Fillimi i mjekimit me antikonvulsantë, rifampicinë, rifabutin ose ritonavir**

* Barbituratet, karbamezapina, okskarbazepina, fenitoina, primidoni, topiramati, rifampicina, rifabutini ose ritonaviri mund të reduktojnë efektin e KOK-eve. Metodat e kombinuara hormonale, duke përfshirë edhe pilulat e kombinuara dhe injektimet mujore, mund ta ulin efektshmërinë e lamotriginës. Nëse i përdor këto medikamente për një kohë të gjatë, mund të nevojitet ndryshimi i metodës, siç është injeksioni vetëm me progestin, ose dispozitivi intrauterin me përmbajtje bakri, ose DIU- LNG.
* Nëse këto medikamente i merr për një kohë të shkurtër, mund të përdorë metodë mbështetëse, pavarësisht përdorimit të KOK-eve, për mbrojtje më të mirë ndaj shtatzënisë.

**Dhimbje koke migrenoze**

* Pavarësisht nga mosha, një femër që ka dhimbje koke migrenoze, me ose pa aura, ose dhimbje koke migrenoze që përkeqësohen kur përdor KOK-et, duhet të ndalojë së përdoruri KOK-e.
* Ndihmojeni që të zgjedhë një metodë pa estrogjen.

**Rrethana që nuk e lejojnë të lëvizë për një apo më shumë javë**

* Nëse ka kryer ndonjë operacion të rëndë, ose ka këmbën në allçi, apo nëse nuk mund të lëvizë për ndonjë shkak tjetër për një ose më shumë javë, klientja duhet:
* T`u tregojë mjekëve se po përdor KOK-e;
* Të ndërpresë përdorimin e KOK-eve dhe të fillojë me përdorimin e metodës mbështetëse në atë periudhë;
* T’i fillojë sërish KOK-et dy javë pasi ka nisur të lëvizë.

Gjendje specifike serioze shëndetësore (dyshon në sëmundje të rëndë kardiake ose sëmundje të mëlçisë, hipertension, trombozë e venave të thella apo tromboemboli pulmonare, infarkt, kancer të gjirit, dëmtim i arterieve, i shikimit, sëmundje renale apo në sistemin nervor, të shkaktuara nga diabeti, apo cholecistit apo cholelitiaza).

* I thoni që të ndalojë së përdoruri KOK-et.
* Jepini metodë mbështetëse për të përdorur, derisa të vlerësohet gjendja.
* Referojeni për diagnostikim dhe kujdes, nëse aktualisht nuk është nën kujdes.

**Shtatzëni e mundshme**

* Kontrolloni nëse është shtatzënë.
* I thoni që të ndalojë së përdoruri KOK-et nëse shtatzënia është konfirmuar.
* Nuk ka rreziqe të njohura për fetusin e krijuar gjatë kohës që gruaja përdor KOK-et.

# ALGORITËM

Klientja dëshiron të përdorë KOK-e

Përdoruese e re

Përdoruese e rregullt

* Kontrolloni nëse KOK-et merren rregullisht;
* Rishikoni instruksionet;
* Pyesni për efekte anësore;
* Kontrolloni për kundërindikacione;
* Mundësoni KOK-e për 3-12 cikle.

Shtatzëni

Po

Jo

Konsultohuni me gruan në lidhje me planet e saj mbi riprodhimin

Vlerësoni shëndetin e klientes në bazë të klasifikimit të OBSH-së

Masni tensionin arterial nëse është 140/90 mm/hg, ose më i lartë

Pranimi i metodës së zgjedhur.

Po

Jo

Jo

Po

Konsultohuni për zgjedhjen e një metode tjetër alternative

Mundësoni pilulën;

jepni udhëzime mbi përdorimin;

planifikoni vizitën e radhës

Këshilloni metodë tjetër alternative dhe referojeni te specialisti

#

# BIBLIOGRAFI

1. *WHO 2012 A guide to family planning for community health Workers and their klient.*
2. *The Balanced Counseling Strategy: A Toolkit for Family Planning Service Providers*, León et al., Washington, DC: Population Council.
3. *National Guideline for Family Planning Services in Ethiopia*, MOH 2011.
4. *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.
5. *Clinical protocol family planning*, Ministry of Health Ukraina 2006.
6. *Family planning - A global handbook for health care provider, revisited version 2011. A WHO Family Planning Cornerstone.*
7. *National Family Planning/Reproductive Health Service Protocols*, Revised edition 2009 Federal Ministry of Health Nigeria.
8. The ACQUIRE Project, 2008, *Counseling for effective use of family planning. Participant handbook*. NeWYork: EngenderHealth/The ACQUIRE Project.
9. *Decision-Making Tool for Family Planning Clients and Providers World Health Organization (WHO)*, 2005 (NLM Classification: WA 550).
10. *Shëndeti Riprodhues, Praktik dhe udhërrëfyes*, Dr. Gaston LEGRAIN, Profesor Pierre DELVOYE, Profesor Justin RANJALAHY RASOLOFOMANANA.
11. *Family planning clinical protocols,* 2010 Ohio department of health 246 north high street Columbus, Ohio 43215.