#

PROTOKOLL I PRAKTIKËS KLINIKE MBI INJEKSIONET VETËM ME PROGESTIN

(KONTRACEPTIVËT E INJEKTUESHËM VETËM ME PROGESTIN - KIP)

Data e publikimit:

Data e rishikimit: sipas nevojës

PËRMBAJTJA

SHKURTIME

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

BIBLIOGRAFI

#

# SHKURTIMET

 DMPA Acetat depot medroksiprogesteron

 NET-EN Enantat noretisteron

 IP Injeksionet vetëm me progestin

 KOK Kontraceptivët oralë të kombinuar

 DIU Dispozitiv intrauterin

# PËRKUFIZIME DHE PROBLEMATIKA

* Kontraceptivët e injektueshëm, acetat depot medroksiprogesteron (DPMA) dhe enantat noretisteron (NET-EN) përmbajnë secili progestin, si hormoni natyral progesteron në trupin e femrës. Janë dy llojesh:
	+ Depo-Provera: 150 mg depot medroxyprogesterone acetate (DMPA), injeksione në muskul, çdo tre muaj. Një injeksion mund të bëhet deri në 2-4 javë (28 ditë) përpara ose 2-4 javë (28 ditë) pas datës së caktuar.
	+ Noristerat: 200 mg enantat noretisteron (NЕТ-ЕN), injeksion në muskul çdo dy muaj. Injeksionet mund të bëhen deri në 2 javë (14 ditë) përpara ose 2 javë (14 ditë) pas datës së caktuar.
* Injeksionet vetëm me progestin nuk përmbajnë estrogjen, kështu që mund të përdoren gjatë periudhës së ushqyerjes me gji; dhe nga gratë që nuk mund të përdorin metoda kontraceptive me estrogjen.
* DMPA, injeksioni më i përdorur vetëm me progestin, njihet edhe me emrin "gjilpëra", “injeksioni” Depo, Depo-Provera.
* Administrimi bëhet përmes injektimit nëmuskul. Pastaj hormoni lëshohet ngadalë në gjak.
* Funksionojnë kryesisht duke frenuar ovulacionin.

# OBJEKTIVI

* Të njohim:
	+ Përmbajtjen e kontraceptivëve të injektueshëm vetëm me progestin;
	+ Mënyrën e veprimit të kontraceptivëve të injektueshëm vetëm me progestin;
	+ Përparësitë e metodës së kontraceptivëve të injektueshëm vetëm me progestin;
	+ Përdorueset e kontraceptivëve të injektueshëm vetëm me progestin;
	+ Efektet anësore pozitive dhe të padëshirueshme të kontraceptivëve të injektueshëm vetëm me progestin;
	+ Kundërindikacionet e kontraceptivëve të injektueshëm vetëm me progestin;
	+ Kalendarin e injektimit për injeksionet e përsëritura;
	+ Këshillimin për metodën e kontraceptivëve të injektueshëm vetëm me progestin.

# PËRDORUESIT E PROTOKOLLIT

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).

# KUSH MUND T’I PËRDORË INJEKSIONET VETEM ME PROGESTIN

* Gratë në moshë riprodhuese;
* Gratë që kanë lindur apo nuk kanë lindur fëmijë;
* Gratë që duan të përdorin një metodë efektive për të parandaluar shtatzëninë e padëshiruar;
* Gratë që ushqejnë me gji (6 javë ose më shumë pas lindjes) dhe që kanë nevojë për kontracepsion;
* Gratë që nuk ushqejnë me gji postpartum;
* Gratë që kanë kryer abort;
* Gratë me histori të shtatzënisë ektopike;
* Gratë që pinë duhan (të çdo moshe, pavarësisht nga numri i cigareve të konsumuara në ditë);
* Gratë me, çrregullime të koagulimit të gjakut, ose anemi drepanocitare;
* Gratë me sëmundje beninje të gjirit dhe ovariale, endometriozë ose fibroma uterine;
* Gratë që nuk duan ose nuk mund të përdorin kontraceptivët e kombinuar;
* Gratë që kanë probleme për të kujtuar marrjen çdo ditë të pilulës.
1. **KRITERET MJEKËSORE PËR PËRDORIMIN E INJEKSIONEVE VETËM ME PROGESTIN**

Drejtojini klientes pyetjet e mëposhtme lidhur me gjendjen e saj shëndetësore. Ekzaminimet dhe analizat nuk janë të nevojshme. Nëse u përgjigjet me "jo" të gjitha pyetjeve, atëherë mund të filloni me injeksionet vetëm me progestin, nëse gruaja e dëshiron. Nëse përgjigjet me "po" për njërën nga pyetjet, ndiqni udhëzimet. Megjithatë, në disa raste gruaja mund të fillojë marrjen e injeksioneve vetëm me progestin.

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

☐ JO ☐ PO Mund të fillojë t’i përdorë injeksionet vetëm me progestin 6 javë pas lindjes. (Shih Ushqyerja ekskluzivisht me gji,).

1. **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 ikterit]).**

☐ JO ☐ PO Nëse ju raporton sëmundje të rëndë aktive të mëlçisë (ikter, hepatit aktiv, cirrozë të rëndë, tumor të mëlçisë), mos i jepni injeksione vetëm me progestin. Ndihmojeni për të zgjedhur një metodë tjetër johormonale.

1. **A keni hipertension?**

☐ JO ☐ PO Nëse nuk mund të matni TA dhe ajo raporton se ka pasur HTA në të kaluarën, jepini injeksione vetëm me progestin.

Nëse është e mundur, kontrolloni TA:

* Nëse po trajtohet aktualisht për hipertension dhe kontrollohet si duhet, ose nëse tensioni është nën 160/100 mm Hg, jepini injeksione vetëm me progestin.
* Nëse tensioni sistolik arterial është 160 mm Hg ose më i lartë, apo tensioni diastolik arterial është 100 ose më i lartë, mos i jepni injeksione vetëm me progestin. Ndihmojeni që të zgjedhë një metodë pa estrogjen.
1. **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. Ndihmojeni që të zgjedhë një metodë pa estrogjen.

1. **A keni pasur ndonjëherë iktus cerebral, trombozë të thellë venoze apo tromboemboli pulmonare, infarkt myokardi, apo probleme të tjera serioze me zemrën?**

☐ JO ☐ PO Nëse raporton se ka pasur infarkt myokardi, koronaropati ose iktus cerebral mos i jepni injeksione vetëm me progestin. Ndihmojeni të zgjedhë një metodë pa estrogjen. Nëse raporton se ka trombozë të thellë venoze apo tromboemboli pulmonare, ndihmojeni të zgjedhë një metodë johormonale.

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

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

1. **A keni apo keni pasur në të shkuarën kancer të gjirit?**

☐ JO ☐ PO Mos i jepni injeksione vetëm me progestin. Ndihmojeni që të zgjedhë një metodë johormonale.

1. **A keni kushte shëndetësore që mund t’jua rrisin mundësitë për sëmundje koronare, ose iktus cerebral , të tilla si hipertension dhe**

**diabet?**

☐ JO ☐ PO Mos i jepni injeksione vetëm me progestin. Ndihmojeni që të zgjedhë njëmetodë jo hormonale.

*Bëni kujdes që t’i shpjegoni klientes përfitimet dhe rreziqet shëndetësore, si dhe efektet anësore të metodës që do të përdorë. Gjithashtu, vini në dukje çdo situatë që do ta bënte të pakëshillueshme metodën për klienten në fjalë.*

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

*Gruaja me një nga kushtet e renditura më poshtë, nuk duhet të përdorë injeksionet vetëm me progestin. Megjithatë, në rrethana të veçanta, kur nuk ka metoda të tjera të përshtatshme apo të pran- ueshme, 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 injeksione vetëm me progestin.* ***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.***

* Ushqen foshnjën me gji dhe kanë kaluar më pak se 6 javë nga lindja (duke marrë parasysh rrezikun për një tjetër shtatzëni dhe faktin se gruaja mund të ketë akses të kufizuar ndaj injeksioneve)
* Gjendje e rëndë, me hipertension (tensioni sistolik 160 mm Hg ose më i lartë, apo ai diastolik prej 100 mm Hg ose më i lartë)
* Trombozë e venave të thella ose tromboemboli
* Anamnezë për sëmundje kardiake, sëmundje ishemike të zemrës
* Anamnezë për iktus cerebral
* Faktorë të shumtë risku për sëmundjet kardiovaskulare arteriale, siç janë diabeti dhe hipertensioni
* Hemorragji e pashpjegueshme vaginale para vlerësimit të gjendjes për kushte të mundshme të fshehura.
* Ka pasur kancer të gjirit para më shumë se 5 vitesh dhe nuk i është kthyer
* Diabet më shumë se 20 vjet, apo dëmtime arteriale, të shikimit, veshkave apo të sistemit nervor, të shkaktuar nga diabeti
* Sëmundje e rëndë, infeksion ose kancer në mëlçi
* Lupus sistematik eritematoz me antitrupa pozitivë antifosfolipidë (ose të panjohur), apo, nëse fillon me injeksione vetëm me progestin, trombocitopeni e rëndë.
1. **Injeksioni vetëm me progestin për gratë me HIV**

Gratë e infektuara me HIV, që kanë AIDS ose janë në terapi me antiret- roviralë (ARV), mund të marrin injeksione vetëm me progestin në mënyrë të sigurt.

U thoni këtyre klienteve që të përdorin prezervativë krahas injeksioneve vetëm me progestin. Nëse përdoren në mënyrë të vazhdueshme dhe të duhur, prezervativët ndihmojnë në parandalimin e transmetimit të HIV dhe IST të tjera.

1. **KUR DUHET TE FILLOHEN INJEKSIONET VETEM ME PROGESTIN**

Gruaja mund t’i fillojë injeksionet në çdo kohë që dëshiron, nëse është e sigurt që nuk është shtatzënë.

|  |  |
| --- | --- |
| **Situata e gruas** **Ka menstruacione ose po kalon nga një metodë johormonale**  | **Kur të fillohet** **Kurdo gjatë muajit** * Nëse e fillon injeksionin brenda 7 ditëve të ciklit menstrual, nuk ka nevojë për metodë tjetër mbështetëse.
* Nëse kanë kaluar më shumë se 7 ditë nga fillimi i menstruacionit, mund ta fillojë injeksionin në çdo kohë, nëse është e sigurt se nuk është shtatzënë. Gjatë 7 ditëve të para nga marrja e injeksionit do t`i duhet metodë mbështetëse\*.
* Nëse po kalon nga DIU, mund të fillojë menjëherë me injeksionet (shih DIU prej bakri, Kalimi nga DIU në një metodë tjetër.
 |
| **Po kalon nga një metodë hormonale**  | * E fillon injeksionin menjëherë nëse ka qenë duke përdorur metodën hormonale në mënyrë të vazhdueshme dhe të duhur, ose është e sigurt se nuk është shtatzënë. Nuk është nevoja të pritet deri në menstruacionin e ardhshëm. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.
 |
| **Ushqen foshnjën vetëm me gji** Më pak se 6 muaj pas lindjes së foshnjës  | * Nëse foshnja është më e vogël se 6 javë, shtyjani klientes injeksionin e parë, derisa të kenë kaluar të paktën 6 javë nga lindja e foshnjës
* Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, mund të fillojë me injeksionet në çdo kohë në intervalin ndërmjet 6 javëve dhe 6 muajve. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.
* Nëse i është kthyer menstruacioni, mund t’i fillojë injeksionet siç këshillohet për gratë me cikël menstrual të rregullt.
 |
| Më shumë se 6 muaj pas lindjes së foshnjës  | * Nëse nuk i është kthyer menstruacioni, mund të fillojë me injeksionet në çdo kohë, nëse është e sigurt se nuk është shtatzënë. Do t’i duhet një metodë mbështetëse për 7 ditët e para pas injeksionit.
* Nëse i është kthyer menstruacioni, mund të fillojë me injeksionet siç këshillohet për gratë që kanë cikël menstrual të rregullt.
 |
| **Ushqen foshnjën pjesërisht me gji** Më pak se 6 javë pas lindjes së foshnjës  | * Shtyjani injeksionin e parë deri të paktën 6 javë pas lindjes.
 |
| Më shumë se 6 javë pas lindjes së foshnjës  | * Nëse nuk i është kthyer menstruacioni, mund t’i nisë injeksionet në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë.\* Do të ketë nevojë për një metodë mbështetëse për 7 ditët e para pas marrjes së injeksionit.
* Nëse i është kthyer menstruacioni, mund t’i fillojë injeksionet siç këshillohet për gratë që kanë cikël menstrual të rregullt (shih në faqen e ardhshme).

*\*Në rastet kur rekomandohet vizita rutinë 6 javë pas lindjes së fëmijës dhe mundësitë e tjera për të marrë kontraceptivë janë të kufizuara, disa ofrues të shërbimit apo shërbime mund ta ofrojnë injeksionin e parë gjatë vizitës në javën e gjashtë, pa prova të tjera se gruaja nuk është shtatzënë, nëse menstruacioni nuk i është kthyer.*  |
| **Nuk ushqen foshnjën me gji** Më pak se 4 javë pas lindjes së foshnjës  | * Mund t’i fillojë injeksionet në çdo kohë. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.
 |
| Më shumë se 4 javë pas lindjes së foshnjës  | * Nëse menstruacioni nuk i është kthyer, mund të fillojë me injeksionet në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë.\* Do të ketë nevojë për metodë mbështetëse për 7 ditët e para pas marrjes së injeksioneve.
* Nëse i është kthyer menstruacioni, mund të fillojë me injeksionet siç këshillohet për gratë që kanë cikël menstrual të rregullt
 |
| **Nuk ka menstruacione të rregullta** (nuk ka lidhje me lindjen e fëmijës ose me ushqyerjen me gji)  | * Mund të fillojë me injeksionet në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Do të ketë nevojë për metodë të mbështetëse për 7 ditët e para pas marrjes së injeksionit.
 |
| **Pas një aborti**  | * Bëni menjëherë injeksionin. Nëse e fillon injeksionin brenda 7 ditësh pas abortit të tremujorit të parë ose të dytë, nuk ka nevojë për metodë mbrojtëse shtesë.
* Nëse kanë kaluar më shumë se 7 ditë pas abortit të tremujorit të parë apo të dytë, mund t’i nisë injeksionet në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Do të ketë nevojë për një metodë mbështetëse për 7 ditët e para pas marrjes së injeksionit.
 |
| **Pas marrjes së pilulave kontraceptive të urgjencës** (PKU  | * Mund të fillojë me injeksionet në të njëjtën ditë me PKU, ose, nëse dëshiron, brenda 7 ditëve pas fillimit të menstruacionit. Do t’i duhet një metodë mbështetëse për 7 ditët e para pas marrjes së injeksionit. Ajo duhet të kthehet në rast se ka shenja ose simptoma të tjera të shtatzënisë, të ndryshme nga mungesa e menstruacionit (shih faqe 371 për shenja të zakonshme dhe simptoma të shtatzënisë)
 |

# EFEKTET ANËSORE PËR PËRDORUESIT E IP-së

* Gjatë përdorimit të DMPA, çrregullimet e ciklit menstrual përfshijnë:

*Tre muajt e parë:*

* Cikël menstrual çrregullt (metrorgji)
* Zgjatje e ditëve mestlruale (menorragji)

 *Pas nje viti:*

* Nuk ka menstruacion
* Cikel menstrual me fluks te rralle
* Cikel menstrual te crregullt
* Shtim në peshë
* Dhimbje koke
* Marrje mendsh
* Fryrje abdominale dhe shqetësim
* Ndryshime te humorit
* Reduktim te deshires per merdhenie seksuale

**Këshilla mbi efektet anësore**

Këshillimi i plotë në lidhje me ndryshimet në ciklin menstrual dhe efektet e tjera anësore, janë pjesë e rëndësishme në dhënien e kësaj metode.

Këshillimi në lidhje me ndryshimet e ciklit menstrual mund të jetë ndihma më e rëndësishme, për të cilën një grua ka nevojë që të vazhdojë të përdorë metodën.

|  |  |
| --- | --- |
| **Përshkruani efektet më të zakonshme anësore**  | * Ne muajt e pare mund te ciket menstrual te crregullt, dite me te zgjatura menstruale, menstruacione me te shpeshta. Me vone te kete amenorrhea/mungese menstruacionesh.
* Shtim ne peshe(rreth1-2 kg ne vit), dhimbje koke, marrje mendsh, ndoshta edhe efekte te tjera anesore.
 |
| **Jepini shpjegime rreth ketyre efekteve anesore** | * Efektet anesore nuk jane shenja te semundjeve
* Te zakonshme, por disa femra nuk I kane
* Klientja mund te vij serish per ndihme nese ka shqetesime nga efektet anesore.
 |

1. **DHËNIA E INJEKSIONIT**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Merrni një dozë të injeksionit, age dhe shiringë**
 | * DMPA: 150 mg për injeksion në muskul (injeksion intramuskular). NET-EN: 200 mg për injeksione në muskuj.
* Përdorni ampulë me një dozë, nëse është e mundur. Kontrolloni datën e skadencës. Nëse po përdorni ampulë të hapur me shumë doza, kontrolloni nëse ampula nuk po rrjedh.
* DMPA: Shiringë 2 ml dhe age intramuskulare me madhësi 21-23.
* NET-EN: Shiringë prej 2 ose 5 ml dhe age intramuskulare me madhësi 19. Mund të përdoret edhe gjilpërë më e ngushtë (me masë 21-23).
* Për çdo injeksion përdorni shiringë njëpërdorimëshe dhe age të re nga një paketë e re (e padëmtuar dhe brenda afateve të skadencës), nëse disponohen.
 |
| 1. **Larja**
 | * Lani duart me sapun dhe ujë, nëse është e mundur.
* Nëse vendi për injeksion është i papastër, lajeni atë me ujë dhe sapun.
* Nuk ka nevojë që ta fshini vendin me antiseptik.
 |
| 1. **Përgatisni ampulën**
 | * DMPA: Tunde ampulën lehtësisht.
* NET-EN: Nuk ka nevojë që ta tundni ampulën.
* Nëse ampula është e ftohtë, ngroheni atë në nivelin e temperaturës së lëkurës para se t’i jepet injeksioni.
 |
| 1. **Mbusheni shiringën**
 | * Shponi majën e ampulës me age sterile dhe mbushni shiringën me dozën e duhur.
 |
| 1. **Injektoni përbërjen**
 | * Fute agën sterile thellë në muskul (muskuli centro-gluteal), në pjesën e sipërme të krahut (muskulin deltoid), ose në të pasme (muskulin gluteal, pjesën e jashtme lart), ku të jetë e pëlqyeshme për gruan. Injektoni përmbajtjen e shiringës.
* Mos bëni masazh në vendin e injektimit
 |
| 1. **Hidhni shiringat dhe gjilpërat njëpërdorimëshe në vend të sigurt**
 | * Mos e ktheni kapakun, mos e shtrembëroni apo thyeni para se ta hidhni.
* Vendosini në një kontejner që i reziston shpimit.
* Mos i përdorni sërish shiringat dhe aget njëpërdorimëshe. Ato duhet të shkatërrohen pasi janë përdorur njëherë. Për shkak të formës së tyre është shumë e vështirë për t`i dezinfektuar. Prandaj ripërdorimi mund të shkaktojë transmetim të infeksioneve, të tilla si HIV-i dhe hepatiti.
* Nëse shiringat dhe aget shfrytëzohen për më shumë përdorime, duhet të sterilizohen patjetër pas çdo përdorimi.
 |

# REKOMANDIME

 **TRAJTIMI I EFEKTEVE ANËSORE TË ZAKONSHME DHE I PROBLEMEVE TË TJERA**

|  |
| --- |
| E RËNDËSISHME: Këshillimi i plotë në lidhje me ndryshimet apo çrregullimet e ciklit menstrual dhe efekteve të tjera anësore, është pjesë e rëndësishme sa i përket ofrimit të metodës.  |
| **Efektet anësore/probleme** | **Rekomandimet** |
| **Amenorreja** (mungesa e hemorragjisë menstruale) | * Sigurojeni atë se shumicës së femrave që përdorin injeksionet vetëm me progestin u ndërpriten menstruacionet pas një farë kohe përdorimi dhe se kjo nuk është e dëmshme. Nuk është e detyrueshme të humbasësh gjak çdo muaj. Është e ngjashme me amenorrenë (mungesën e menstruacioneve) gjatë shtatzënisë. Gruaja nuk është infertile. Gjaku nuk po grumbullohet brenda saj. (Disa gra ndihen të çliruara nga mungesa e menstruacionit.)
 |
| **Menstruacione të çrregullta(menstruacionete papritura dhe qe shqetesojne klienten,** Spoting) | * Sigurojeni atë se shumë femra që përdorin injeksione vetëm me progestin mund të kenë çrregullime të menstruacioneve. Kjo nuk është e dëmshme dhe zakonisht pakësohet ose ndalon pas muajve të parë të përdorimit të metodës.
* Për të lehtësuar sadopak këtë, qoftë edhe për një kohë të shkurtër, merrni 500 mg acid mefenamik, 2 herë në ditë, pas ngrënies, për 5 ditë, ose 40 mg valdekoksib në ditë, për 5 ditë, duke nisur që kur fillon çrregullimi i menstruacioneve.
* Nëse çrregullimet e menstruacioneve vazhdojnë, ose fillojnë disa muaj pas një cikli të rregullt menstrual ose amenorrheje, 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
 |
| **Shtimi ose humbja në peshë** (ndryshimet në oreks) | * Klientes i shpjegohet se gjatë përdorimit të IP-së ndryshimet në peshë rreth 1-2 kg, janë të pritshme. Duhet te rishikoje dieten.
 |
| **Fluks i shtuar menstrual apo zgjatje të ditëve menstruale** **(menometroragji) (dy herë më shumë se zakonisht apo që zgjat më shumë se 8 ditë)**  | * Sigurojeni atë se disa femra që përdorin injeksionet vetëm me progestin mund të kenë fluks të shtuar menstrual dhe zgjatje të ditëve menstruale. Kjo nuk është e dëmshme dhe zakonisht vjen duke u pakësuar, ose ndalet fare pas disa muajsh përdorimi.
* Për një lehtësim sadopak afatshkurtër, mund të përdorë (njërën nga skemat e mëposhtme), duke nisur nga koha kur ka filluar hemorragjia e shtuar:
* - 500 mg acid mefenamik, 2 herë në ditë, pas ngrënies, për 5 ditë.- 40 mg valdekoksib në ditë, në një periudhë prej 5 ditësh.- 50 mg etinil estradiol në ditë, për një periudhë prej 21 ditësh, duke

filluar nga momenti që fillon hemorragjia e shtuar. * Nëse çrregullimet e ciklit menstrual kthehen në kërcënim për shëndetin, ose nëse klientja dëshiron të ndërrojë metodën, ndihmojeni të zgjedhë një metodë tjetër.Ndërkaq, ajo mund të marrë një prej trajtimeve të përshkruara më lart, për të ndihmuar në pakësimin e fluksit menstrual.
* Për të parandaluar aneminë këshillojeni të marrë tableta hekuri dhe acid folik dhe i thoni se është e rëndësishme që të konsumojë ushqime që përmbajnë hekur, të tilla si mishi i shpendëve (veçanërisht gjoks dhe mëlçi pule), peshk, perime jeshile dhe bishtajore (fasule, djathë soje, thjerrëza dhe bizele).
* Nëse çrregullimet e menstruacioneve vazhdojnë, ose fillojnë disa muaj pas menstruacioneve të rregullta apo amenorrheje, 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 (shih Hemorragji vaginale e pashpjegueshme, në faqen tjetër . )
 |
| **Dhimbje të zakonshme koke (jomigrenoze)** | * Këshillojeni për aspirinë (325-650 mg), ibuprofen (200-400 mg), paracetamol (325-1000 mg) ose ndonjë qetësues tjetër.
* Çdo dhimbje koke që do të përkeqësohet, ose ndodh më shpesh gjatë kohës së përdorimit të injeksioneve vetëm me progestin, duhet të merret në shqyrtim.
* Shqyrtoni mundësinë për përdorimin e medikamenteve që mund të gjenden pranë vendbanimit tuaj.
 |
| **Hemoragji vaginale e pashpjegueshme** | * Udhezojeni ose vleresoni ne baze te anamnezes dhe ekzaminimit pelvik. Diagnostikoni dhe trajtoni ne menyren perkatese.
* Nese nuk gjendet asnje shkak, shqyrtohet mundesia e nderprerjes se injeksionit per te lehtesuar diagnozen dhe rekomandohet nje metode tjeter.
* Nese infeksioni eshte shkaktuar nga nje IST apo SIP mund te vazhdoje injeksion nderkohe qe mjekohet per infeksionin.
 |

# ALGORTЁM PЁR MENAXHIMIN E HEMORRAGJISЁ/SPOTING

GJATЁ PЁRDORIMIT TË DMPA-së

**Keshillo klienten rreth mundesise se ndryshimit te ciklit menstrual**

 **gjate perdorimit te DMPA. Amenorrhea, crregullime menstruale/spoting jane**

**te zakonshme gjate perdorimit te DMPA dhe ndonjehere menstruacione te zgjatura.**

**Amenhorrhea**

Keshillo dhe siguro klienten qe eshte efekt i DMPA dhe eshte I pademshem

Perjashto shtatzanine. Klientja nuk eshte shtatzane

E papranueshme

Klientja klientja e kenaqur me keshillimin vazhdon metoden

Keshilloje per nje alternative tjeter nese deshironte vazhdoje kontracepsionin

**Crregullime menstruale/spoting**

Perjashto:SIP, shtatzanine, patologji te re uterine(fibroza etj), nderveprime me medikamente te tjera

Identifikohet problem.

Trajtoje ose referoje ne departamentin perkates

Nuk identifikohet ndonje problem por crregullimi vazhdon

Keshillo dhe siguro gruan qe keto mund te ndodhin, nuk jane te demshme dhe mund te ndalojne pas disa muajsh

Klientja e kenaqur me keshillimin vazhdon metoden

Problemi zgjidhet, klientja vazhdon metoden

Problemi vazhdon, jepi 500 mg acid mefenamik, 2 herë në ditë, pas ngrënies, për 5 ditë.

Problemi vazhdon

Keshilloje per nje alternative tjeter nese deshironte vazhdoje kontracepsionin

# BIBLIOGRAFI

1. *WHO 2012 A guide to family planning for community health workers and their clients.*
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 Ukraine 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.

#