

pelvine (BIP) le aceste femei. Ele trebuie consiliate despre alte metode contraceptive disponibile și trebuie să li se dea prezervative pentru prevenirea ITS. Totuși, dacă alte metode contraceptive nu sunt disponibile sau acceptabile și nu există semne de ITS se poate insera un DIU. La aceste cazuri se impune o supraveghere atentă.

9. Ați avut în ultimele 3 luni mai mult decât un partener sexual?

Persoanele care au parteneri sexuali multipli au risc crescut pentru a contracta o ITS. Cu excepția situațiilor în care se poate elimina cu grad suficient de certitudine existența unei infecții cu chlamydia sau cu gonococ, acestor femei nu li se recomandă DIU (vezi nota privitoare la întrebările 9-12).

10. Credeți că partenerul Dvs. a avut în ultimele 3 luni și alți parteneri sexuali?

Persoanele ai căror parteneri sexuali au relații sexuale cu parteneri multipli au risc crescut pentru a contracta o ITS. Cu excepția situațiilor în care se poate elimina cu grad suficient de certitudine existența unei infecții cu chlamydia sau cu gonococ, acestor femei nu li se recomandă DIU (vezi nota privitoare la întrebările 9-12).

11. Vi s-a spus în ultimele 3 luni că aveți o ITS?

Este posibil ca aceste femei să aibă în momentul de față o infecție cu chlamydia sau gonococ. Cu excepția situațiilor în care se poate elimina cu grad suficient de certitudine existența unei infecții cu chlamydia sau cu gonococ, acestor femei nu li se recomandă DIU (vezi nota privitoare la întrebările 9-12).

12. I s-a spus partenerului Dvs. în ultimele trei luni că ar avea o ITS sau știți că a avut vreun simptom ca de exemplu scurgeri la nivelul penisului?

(Notă: Această întrebare are două părți. Răspunsul afirmativ la oricare din părți sau la ambele părți restricționează inserarea DIU.)

Femeile ale căror parteneri au o ITS pot fi la rândul lor infectate. Cu excepția situațiilor în care se poate elimina cu grad suficient de certitudine existența unei infecții cu chlamydia sau cu gonococ, acestor femei nu li se recomandă DIU (vezi nota privitoare la întrebările 9-12).

13. Sunteți HIV pozitivă și aveți SIDA?

Această întrebare are două părți care trebuie puse împreună. Dacă femeia răspunde afirmativ la ambele părți, întrebați-o dacă ia tratament antiretroviral și dacă se simte bine. Dacă da, ea poate folosi un DIU. Dacă nu, de obicei DIU nu este recomandat, cu excepția situațiilor în care nu sunt disponibile sau acceptabile metode mai potrivite. Există temeri că femeile HIV-pozitive care au dezvoltat SIDA și nu iau tratament antiretroviral pot avea riscuri crescute la ITS și BIP datorită supresiei sistemului imunitar. Folosirea DIU ar putea sporii acest risc. Dacă femeia este HIV-pozitivă dar nu a dezvoltat SIDA, în general, DIU se poate folosi.

Tradus și tipărit cu permisiunea Family Health International, 2006. Pentru informații suplimentare vezi www.fhi.org. Traducere: Societatea de Educație Contraceptivă și Sexuală (SECS), www.secs.ro Materialul a fost realizat și publicat în cadrul Programului Inițiativa pentru Sănătatea Familiei din România coordonat de John Snow Research and Training Institute și finanțat de USAID. Opiniile exprimate în acest material reprezintă doar punctele de vedere ale autorilor nu neapărat și pe cele ale USAID.

Examen genital

14. Există vreun tip de ulceracție la nivelul vulvei, vaginului sau colului?

Ulceracțiile genitale pot indica existența unei ITS. Cu toate că o ITS ulcerativă nu constituie o contraindicație pentru inserarea unui DIU, ea este un indicator al unui risc individual crescut pentru ITS, situație în care DIU, în general, nu sunt recomandate. Trebuie să se stabilească diagnosticul și să se facă tratamentul, în funcție de caz. Se poate totuși insera un DIU dacă se poate elimina cu un grad suficient de certitudine coexistența unei infecții cu chlamydia sau gonococ

15. Mobilizarea colului determină dureri în partea inferioară a abdomenului?

Durerea la mobilizarea colului este semn de BIP. Femeile care au în prezent o BIP nu trebuie să folosească DIU. Este necesară efectuarea unui tratament corespunzător. Dacă este cazul, femeia trebuie trimisă la un medic specialist. Consiliați femeia despre folosirea prezervativelor și a altor contraceptive.

16. Există o împăstare la nivelul anexelor?

Împăstarea la nivelul zonelor anexiale sau existența unei formațiuni tumorale poate fi semn de malignitate sau BIP. Femeile care au un cancer genital sau BIP nu trebuie să folosească DIU. Trebuie asigurat diagnosticul corect și tratamentul, în funcție de caz. Dacă este cazul, femeia trebuie trimisă la un medic specialist. Consiliați femeia despre folosirea prezervativelor și a altor contraceptive.

17. Există o scurgere cervicală purulentă?

Secreția cervicală purulentă este un semn de cervicită și posibil de BIP. Femeile care în prezent au o cervicită sau BIP nu trebuie să folosească DIU. Trebuie asigurat tratamentul corespunzător. Dacă este cazul, femeia trebuie trimisă la un medic specialist.

18. Colul sângerează ușor la atingere?

Sângerarea la atingerea ușoară a colului poate fi semnul unui cancer de col sau al unei cervicite. Femeilor care au în prezent o cervicită sau un cancer cervical nu trebuie să li se insere DIU. Trebuie asigurat tratament corespunzător. Dacă este cazul, femeia trebuie trimisă la un medic specialist. Dacă în urma evaluărilor suplimentare se pot exclude aceste condiții, femeia poate primi un DIU.

19. Există vreo modificare anatomică a cavității uterine care nu ar permite inserarea corectă a unui DIU?

Existența unei modificări anatomice care deformează cavitatea uterină împiedică plasarea corespunzătoare a DIU. Inserția unui DIU poate fi împiedicată și de o stenoză cervicală.

20. V-a fost greu să determinați mărimea sau poziția uterului?

Determinarea mărimei și poziției uterului înainte de inserția DIU sunt esențiale pentru asigurarea plasării DIU la fundul uterului și minimalizării riscurilor perforațiilor.

Evaluarea pacientelor care doresc să înceapă folosirea DIU cu cupru

Cercetările au demonstrat că folosirea dispozitivelor intrauterine este sigură și eficientă pentru cele mai multe femei, inclusiv pentru cele care încă nu au născut, cele care doresc să își spațieze nașterile sau cele care au sau sunt la risc pentru HIV. DIU nu sunt recomandate femeilor care suferă de anumite boli ca de ex. cancer genitale sau care au în prezent infecții cervicale. Din această cauză, pentru a asigura folosirea în siguranță a DIU, înainte de inserarea lui femeia necesită o evaluare inițială.



Family Health International (FHI), cu sprijinul Agenției pentru Dezvoltare Internațională a Statelor Unite ale Americii (USAID), a dezvoltat o schemă simplă pentru a-i ajuta pe furnizorii de servicii în evaluarea inițială pe care trebuie să o facă femeilor care, în urma consilierii privind opțiunile contraceptive care le stau la dispoziție, au ales să folosească un DIU. Ea se bazează pe recomandările Organizației Mondiale a Sănătății incluse în *Criteriile medicale de eligibilitate pentru utilizarea contraceptivelor* (OMS, 2004). Schema conține 20 de întrebări destinate identificării condițiilor medicale și comportamentelor cu risc crescut care ar împiedica utilizarea în siguranță a DIU sau situațiilor care ar necesita examinări medicale suplimentare și, în funcție de răspunsurile femeilor, etapele ulterioare care trebuie parcurse. Înainte de inserarea unui DIU, furnizorul trebuie să parcurgă aceste întrebări. În funcție de modul de organizare al serviciului, întrebările pot fi puse de personal cu nivele diferite de pregătire profesională. Întrebările 1-13 pot fi puse de orice persoană care are pregătire în domeniul consilierii în planificarea familială în timp ce răspunsurile pentru întrebările ulterioare trebuie completate de medicul care face examenul ginecologic. Femeile care au fost excluse din cauza răspunsurilor la unele din întrebările legate de condițiile medicale ar putea totuși folosi în viitor DIU dacă evaluările medicale ulterioare vor exclude condiția medicală suspectată.

Această schemă face parte dintr-o serie de scheme destinată furnizorilor de servicii de sănătatea reproducerii. Celelalte scheme se referă la evaluarea femeilor care doresc să folosească contraceptive orale combinate, evaluarea femeilor care doresc să folosească DMPA și la excluderea prezenței unei sarcini, cu un grad rezonabil de certitudine. Pentru informații suplimentare privind aceste scheme vizitați www.fhi.org (l. engleză) și www.secs.ro (l. română).

Determinarea existenței unei sarcini prezente

Întrebările 1-6 îl ajută pe furnizor să determine, cu un grad rezonabil de certitudine, dacă femeia este sau nu însărcinată. Dacă femeia răspunde „da” la oricare din aceste întrebări și nu există semne sau simptome de sarcină, este foarte probabil ca femeia să nu fie însărcinată. DIU nu trebuie niciodată inserat la o femeie care este însărcinată deoarece poate determina un avort septic. Totuși, dacă femeia răspunde „DA” la întrebarea 1, inserarea DIU trebuie amânată până la 4 săptămâni după naștere. Inserarea DIU în intervalul de timp cuprins între 48 de ore și 4 săptămâni după naștere este asociat cu riscuri crescute de perforare. Medici cu pregătire specială pot insera DIU în primele 48 de ore după naștere.

Evaluarea eligibilității medicale pentru DIU

7. Aveți sângerări neobișnuite între menstruații sau după contactul sexual?

Sângerările vaginale neexplicate pot fi semnul unei condiții patologice organice precum o malignitate genitală (cancer) sau al unei probleme asociate unei sarcini. Toate aceste aspecte trebuie atent excluse înainte de inserarea unui DIU. Dacă este necesar, trimiteți femeia pentru evaluare și

diagnostic la un medic specialist. Consiliați femeia despre celelalte metode disponibile și dați-i să folosească prezervative până la clarificarea situației.

8. Vi s-a spus vreodată că aveți vreun fel de cancer la nivelul organelor genitale, boală trofoblastică sau tuberculoză cu localizare pelvină?

Riscurile pentru infecție, perforație și sângerări în timpul inserției sunt mai mari la femeile care au cancer genitale. Femeile care au boală trofoblastică pot avea nevoie de mai multe curetaje și DIU este o metodă care nu are justificare într-o asemenea situație. Există și riscuri crescute pentru perforație. Femeile care au o tuberculoză pelvină diagnosticată pot prezenta riscuri crescute pentru infecții secundare și sângerări în cazul inserării unui DIU. Dacă o femeie prezintă oricare din cele trei condiții enumerate anterior ei nu trebuie să i se insere un DIU. Consiliați-o despre alte metode contraceptive disponibile și dați-i prezervative pentru a le folosi până alege o altă metodă.

Notă: Întrebările 9-12 urmăresc să identifice femeile care au riscuri individuale crescute pentru infecțiile cu transmitere sexuală (ITS), deoarece aceste femei pot avea în prezent o infecție cu chlamydia sau gonoree. Cu excepția situațiilor în care existența acestor infecții poate fi eliminată cu un nivel suficient de siguranță, acestor femei nu le este recomandat DIU. Inserarea DIU poate crește riscul bolii inflamatorii

Schemă pentru evaluarea femeilor care doresc să înceapă folosirea unui DIU cu cupru

În primul rând trebuie să vă asigurați că femeia nu este însărcinată. Dacă în momentul consultației nu este la menstruație, puneți întrebările 1-6. În momentul în care ea răspunde „DA” la **oricare întrebare** opriți-vă și urmați instrucțiunile de mai jos.

DA	1. Aveți mai puțin de 4 săptămâni de la naștere?	NU
DA	2. Aveți un copil mai mic de șase luni pe care îl alăptați integral sau aproape integral și încă nu ați avut nici o menstruație după naștere?	NU
DA	3. V-ați abținut de la contacte sexuale după ce v-a venit ultima menstruație sau după naștere?	NU
DA	4. A început ultima menstruație în ultimele 12 zile?	NU
DA	5. Ați avut un avort spontan sau la cerere în ultimele 7 zile?	NU
DA	6. Utilizați în mod corect o metodă contraceptivă eficientă?	NU

Dacă femeia răspunde **DA** la **oricare din întrebările 1-6** și nu are semne și simptome de sarcină puteți exclude existența unei sarcini, cu un grad rezonabil de certitudine. Treceți la întrebările 7-13. Totuși, dacă răspunde „DA” la **întrebarea 1**, inserția trebuie amânată 4 săptămâni după naștere. Rugați-o să revină la acea dată.

Dacă femeia răspunde „NU” la **toate întrebările de la 1 la 6**, sarcina nu poate fi exclusă. Femeia trebuie să aștepte până la menstruația următoare sau să își facă un test de sarcină.

Pentru a determina dacă femeia este eligibilă din punct de vedere medical pentru folosirea unui DIU, puneți întrebările 7-13. În momentul în care ea răspunde „DA” la **oricare întrebare** opriți-vă și urmați instrucțiunile de mai jos.

NU	7. Aveți sângerări neobișnuite între menstruații sau după contactul sexual?	DA
NU	8. Vi s-a spus vreodată că aveți vreun fel de cancer la nivelul organelor genitale, boală trofoblastică sau tuberculoză cu localizare pelvină?	DA
NU	9. Ați avut în ultimele 3 luni mai mult decât un partener sexual?	DA
NU	10. Credeți că partenerul Dvs. a avut în ultimele 3 luni și alți parteneri sexuali?	DA
NU	11. Vi s-a spus în ultimele 3 luni că aveți o ITS?	DA
NU	12. I s-a spus partenerului Dvs. în ultimele trei luni că ar avea o ITS sau știți că a avut vreun simptom ca de exemplu scurgeri la nivelul penisului?	DA
NU	13. Sunteți HIV pozitivă și aveți SIDA?	DA

Dacă femeia răspunde **NU** la **toate întrebările de la 7 la 13**, treceți la efectuarea unui examen genital.

În timpul examenului genital, medicul trebuie să găsească răspunsuri pentru întrebările 14-20.

Dacă femeia a răspuns **DA** la **întrebarea 7 sau 8**, nu se poate insera un DIU. Este necesară evaluarea situației.
 Dacă femeia a răspuns **DA** la **oricare din întrebările 9-12**, ei nu i se recomandă un DIU cu excepția situațiilor în care se poate elimina cu un grad suficient de certitudine prezența unei infecții cu chlamydia sau gonococ.
 Dacă femeia a răspuns **DA** la **a doua parte a întrebării 13** și nu ia în prezente medicamente antiretrovirale, inserarea DIU, de obicei, nu este recomandată. Dacă din punct de vedere clinic ea este bine sub tratament antiretroviral, în general, DIU se poate insera. Femeile HIV-pozitive care nu au dezvoltat SIDA pot, în general, să înceapă utilizarea unui DIU.

NU	14. Există vreun tip de ulceratie la nivelul vulvei, vaginului sau colului?	DA
NU	15. Mobilizarea colului determină dureri în partea inferioară a abdomenului?	DA
NU	16. Există o împăstare la nivelul anexelor?	DA
NU	17. Există o scurgere cervicală purulentă?	DA
NU	18. Colul sângerează ușor la atingere?	DA
NU	19. Există vreo modificare anatomică a cavității uterine care nu ar permite inserarea corectă a unui DIU?	DA
NU	20. V-a fost greu să determinați mărimea sau poziția uterului?	DA

Dacă răspunsul la **toate întrebările 14-20** este **NU**, puteți insera un DIU

Dacă la **oricare din întrebările 14-20** răspunsul este **DA**, nu se poate insera un DIU fără evaluări suplimentare. Vezi explicațiile.