



PROTOKOLLET E PRAKTIKËS KLINIKE TË PLANIFIKIMIT FAMILJAR PËR OFRUESIT E SHËRBIMIT SHËNDETËSOR



PËRMBAJTJA

- 1 Protokoll kombëtar i praktikës klinike mbi këshillimin dhe komunikimin në planifikimin familjar
- 2 Protokoll i praktikës klinike mbi cilësinë e shërbimeve të planifikimit familjar
- 3 Protokoll i praktikës klinike mbi përdorimin e dispozitivëve intrauterinë me përmbajtje bakri (DIU)
- 4 Protokoll i praktikës klinike mbi përdorimin e DIU me Levonorgestrel
- 5 Protokoll i praktikës klinike mbi kontracepsionin e urgjencës
- 6 Protokoll i praktikës klinike - Siguria, menaxhimi i kontraktivëve dhe sistemi i informacionit të menaxhimit logjistik për shpërndarjen e kontraktivëve (LMIS)
- 7 Protokoll i praktikës klinike mbi prezervativët për meshkuj (Kondomët)
- 8 Protokoll i praktikës klinike mbi metodat natyrale të planifikimit familjar
- 9 Protokoll i praktikës klinike mbi metodën e Amenorrhësë nga laktacioni (MAL)
- 10 Protokoll i praktikës klinike mbi injeksionet vetëm me progestin (Kontraktivët e injektueshëm vetëm me progestin - KIP)
- 11 Protokoll i praktikës klinike mbi kontraktivët oralë të kombinuar (KOK)
- 12 Protokoll i praktikës klinike mbi pilulat vetëm me Progestin
- 13 Protokoll i praktikës klinike mbi sterilizimin femëror

**PROTOKOLLI KOMBËTAR
I PRAKTIKËS KLINIKE
MBI KËSHILLIMIN DHE KOMUNIKIMIN
NË PLANIFIKIMIN FAMILJAR**

Data e publikimit: 22 Janar 2016

Data e rishikimit: sipas nevojës

Shkurtime

HIV	Virusi i imunodeficiencës humane
IEK	Informimi, edukimi dhe komunikimi
IST	Infeksionet seksualisht të transmetueshme
ISHP	Instituti i Shëndetit Publik
KF	Konsultori i fëmijës
KOK	Kontraceptivi oral i kombinuar
KSHP	Kujdesi shëndetësor parësor
MSH	Ministria e Shëndetësisë
NF	Nëna dhe fëmija
PF	Planifikimi familjar
PKK	Protokolli Kombëtar Klinik
SHR	Shëndeti riprodhues
QKCSA-ISH	Qendra Kombëtare e Cilësisë, Standardeve dhe Akreditimeve të Institucioneve Shëndetësore
QSH	Qendra shëndetësore

Përmbajtja

1. Përkufizimi dhe problematika që trajton protokollit	4
2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik	4
3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik	4
4. Parimet e këshillimit, llojet e këshillimit, aftësitë këshilluese, teknikat e komunikimit me klientin	5
4.1 Llojet e këshillimit	5
4.2 Parimet dhe kushtet e nevojshme për një këshillim të mirë efektiv.....	5
4.3 Të drejtat e klientit.....	6
4.4 Mënyrat e komunikimit gjatë këshillimit.....	7
5. Procesi dhe hapat e këshillimit për PF	9
5.1 Hapat e këshillimit për PF	9
5.2 Sfidat dhe problemet gjatë këshillimit	14
5.3 Këshillimi i grupeve me nevoja të veçanta.....	16
6. Algoritme.....	20
Bibliografia.....	24

1. Përkufizime dhe problematika

Këshillimi është ndërveprimi klient-ofrues, që përfshin një komunikim të dyanshëm midis personit ofrues dhe një klienti, për të mbështetur apo lehtësuar vendimmarrjen e informuar nga klienti, ose për ndihmuar klientin të adresojë problemet dhe shqetësimet që ka.

Këshillimi për planifikimin familjar është një proces, nëpërmjet të cilit një ofrues i shërbimit të planifikimit familjar përdor aftësitë e duhura të komunikimit për të ofruar informacion të saktë dhe të përshtatshëm mbi mundësitë që ka individi.

Përfitimet e këshillimit të efektshëm për planifikimin familjar:

- Rrit pranimin e shërbimeve të PF
- Promovon përdorimin efektiv të shërbimeve të PF
- Rrit kënaqësinë e klientit për metodat dhe shërbimet e PF
- Sqaron keqkuptimet, mendimet e gabuara, mitet rreth metodave kontraceptive
- Mbron të drejtën e klientit për vendimmarrje të informuar dhe vullnetare

Vendimmarrja e informuar dhe vullnetare është procesi, përmes të cilit një individ duhet të marrë një vendim mbi kujdesin shëndetësor. Kjo supozon që klientët kanë të drejtën dhe aftësinë të marrin vendime mbi kujdesin shëndetësor të ofruar ndaj tyre në mënyrë të vullnetshme, me informacion të plotë dhe duke kuptuar pasojat e zgjedhjeve të tyre.

Zgjedhje e informuar për kontracepsionin është procesi gjatë të cilit një person merr lirisht dhe me vullnetin e tij një vendim për të përdorur një metodë kontraceptive, pasi ka marrë informacion të saktë, të kuptueshëm dhe të dobishëm mbi metodën që kërkon.

Shembuj të vendimeve dhe zgjedhjeve të klientëve lidhur me PF përfshijnë:

- Nëse duhet të përdorin kontracepsionin për të shtyrë, krijuar hapësirë midis lindjeve, ose përfunduar riprodhimin e tyre
- Cilën metodë të përdorin
- Nëse duhet të vazhdojnë të përdorin kontracepsionin kur ndodhin efekte anësore
- Nëse duhet të përfshijnë partnerin në vendimmarrje mbi PF

2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik

Ky protokoll ofron:

- Parimet e përgjithshme të këshillimit për PF
- Natyrën e veçantë të këshillimit për zgjedhjen e metodave të kontracepsionit
- Hapat që ndërmerren në këshillimin për PF

3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik

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

4. Llojet dhe teknikat e këshillimit, parimet dhe aftësitë këshilluese

4.1 Llojet dhe teknikat e këshillimit

- **Këshillimi individual** - përfshin ofruesin dhe klientin. Janë të nevojshme privatësia dhe konfidencialiteti.
- **Këshillimi në çift** - përfshin ofruesin dhe çiftin (gruan dhe partnerin e saj). Të gjitha parimet e këshillimit të individit zbatohen edhe për këshillimin në çift. **Duhet** pasur parasysh se këshillimi në çift kërkon njohjen dhe trajtimin e çështjeve gjinore njëkohësisht.
- **Këshillimi në grup** - përfshin ofruesin dhe tre apo më shumë persona. I përshtatshëm kur individët ndihen më rehat në një situatë grupi, kur nevojitet të ofrohet informacion për më shumë se dy persona, ose kur nuk është i mundur këshillimi individual

Teknikat e ndryshme dhe mbështetja e komunikimit

Teknikat	Mbështetja
<ul style="list-style-type: none">• Bisedimi• Pyetje përgjigje• Demonstrimi• Rrahje mendimesh (brainstorming)• Diskutim në grup• Shfaqje me kukulla• Etj.	<ul style="list-style-type: none">• Përralla• Këngë• Skeçe• Poema• Fletëpalosje• Revista• Gazeta• Radio• Televizioni• Banderola• Etj.
Gazetat, radioja dhe televizioni përbëjnë mas mediat	

4.2 Parimet dhe kushtet e nevojshme për një këshillim të mirë efektiv

- **Trajtoni me respekt klientin dhe ndihmojeni të ndihet i lehtësuar.** Të gjithë klientët kanë nevojë për respekt, pavarësisht moshës, gjendjes civile, përkatësisë etnike, gjinisë ose shëndetit riprodhues dhe seksual.
- **Ndërveproni.** Çdo klient është një person ndryshe. Pyesni, dëgjoni dhe përgjigjuni nevojave, shqetësimeve dhe situatave të secilit.
- **Dëgjoni. Dëgjoni me kujdes. Të dëgjuarit është po aq i rëndësishëm sa edhe dhënia e informacionit korrekt.**
- **Nxiteni klientin të shprehë nevojat, shqetësimet dhe të bëjë pyetje.**
- **Përshtateni dhe personalizojeni informacionin me nevojat, rrethanat dhe shqetësimet e klientit.** Jepuni klientëve informacionin specifik që dëshiron dhe **për të cilin** ka nevojë. Ndihmojini klientët të kuptojnë informacionin që ju jepet. Jini të vëmendshëm ndaj nevojave të lidhura me kontracëpsionin, si për **shembull**, mbrojtja nga IST/HIV, apo dhuna me bazë gjinore për përdorimin e kontracëpsionit.

- **Kushtojuni kohën e nevojshme**, dëgjojini me kujdes.
- **Ofroni dhe respektoni metodën e PF që dëshiron dhe zgjedh klienti.** Ofroni metodën që zgjedh vetë ai, me përjashtim të rasteve kur ka një problem shëndetësor që nuk mund ta marrë.
- **Ruani fshehtësinë/privatësinë dhe konfidencialitetin** - zgjidhni një vend të qetë dhe larg njerëzve të tjerë për të biseduar.
- **Zhvillojeni diskutimin në një atmosferë pozitive, ndihmëse.**
- **Tregoni empati/afritet për nevojat e klientit.**
- **Ruani thjeshtësinë e gjuhës** - përdorni fjalët popullore apo të thjeshta, që kuptohen nga klienti.
- **Jepni informacion dhe udhëzime kyç.** Shmangni informacionin e tepërt.
- **Mos gjykoni** ato vlerat, sjellje dhe vendime të klientit që ndryshojnë nga tuajat. Ndhuni rehat kur adresoni çështje seksuale dhe gjinore.
- **Përsërisni informacionin** - përsërisni disa herë udhëzimet më të rëndësishme.
- **Përdorni mjete ndihmëse pamore**, të tilla si postera, fletëpalosje, video etj., për konkretizimin e informacionit,
- **Respektoni dhe mbështesni** vendimmarrjet dhe zgjedhjet e informuara të klientit.
- **Ndihmoni klientët të kujtojnë** udhëzimet e marra mbi metodën.
- **Kërkojini klientit të rikthehet për ndjekje** të mëtejshme.

4.2.1 Aftësi të mira këshilluese

Këshilluesi është një dëgjues i mirë që:

- Nuk është gjykues;
- Respekton ndjenjat dhe vlerat e klientit;
- Përshtatet me nivelin e të kuptuarit të klientit;
- Komunikon me klientin në gjuhë të thjeshtë dhe të qartë;
- Ndihmon klientin të bëjë zgjedhje të informuar;
- Tregon empati;
- Ofron një mjedis të mirë këshillues.

Këshillimi **nuk është**:

- Të zgjidhësh problemet e klientit;
- T'i tregosh klientit se çfarë duhet bërë, ose të marrësh vendime për klientin;
- Të gjykosh, qortosh, ose mësosh një klient;
- Të marrësh në pyetje një klient;
- Të imponosh besimit e tua;
- Të ushtrosh presion mbi klientin për të përdorur një metodë;
- Të gënjesh, kritikosh një klient.

4.3 Të drejtat e klientit

Çdo klient ka të drejtën për:

Informacion - të mësojë rreth shëndetit të tij riprodhues, përfitimet e PF, kontracepsionin;

Akses - të marrë rregullisht shërbimet, pavarësisht përkatësisë fetare dhe asaj etnike, moshës dhe statusit civil, gjendjes ekonomike, vendndodhjes gjeografike ose përkatësisë në ndonjë grup me identitet të ndryshëm.

Zgjedhje - të vendosë lirisht nëse do të përdorë kontracepsion dhe çfarë metode të përdorë.

Siguri - të jetë i aftë të praktikojë kontracepsionin e sigurt dhe efektiv.

Privatësi - të ketë mundësinë e marrjes së shërbimeve të PF në një mjedis privat.

Konfidencialitet - të sigurohet që çdo informacion i dhënë prej tij mbetet konfidencial.

Dinjtet - të trajtohet me mirësjellje, vëmendje, kujdes, pavarësisht nga niveli i edukimit dhe gjendja sociale që ka pacienti/ja.

Komfort - të ndihet rehat kur merr shërbimet. Mjedisi i këtyre shërbimeve duhet të përshtatet me vlerat, karakteristikat kulturore dhe kërkesat e komunitetit që ai/ajo i përket.

Vazhdueshmëri - të marrë në vazhdimësi dhe për sa kohë të dojë kujdes shëndetësor, shërbim dhe mjete kontraceptive.

Opinion - të shprehë pikëpamjet e tij/saj pozitive dhe negative mbi cilësinë e shërbimeve që iu ofruan.

4.4 Mënyrat e komunikimit gjatë këshillimit

Komunikimi ndërpersonal është shkëmbimi ballë për ballë i informacionit me klientin. Llojet e këtij komunikimi janë:

A. Komunikimi joverbal: Shkëmbimi i informacionit kokë më kokë nëpërmjet shprehjeve të fytyrës, gjesteve dhe pozicioneve të trupit. Komunikimin joverbal shërben për të lehtësuar komunikimin verbal. E rëndësishme është që ofruesi i këshillimit për PF të përdorë një gjuhë trupore të hapur dhe të pranueshme.

Komunikimi ndihmës joverbal nënkupton të tregoni qëndrimin tuaj përmes pozicionit të trupit, shprehjes dhe gjithçkaje tjetër, me përjashtim të të folurit.

Gjatë komunikimit jo verbal:

- Qëndroni të qetë dhe shikoni klientin;
- Mbajeni kokën në një nivel me atë të klientit;
- Kushtojini vëmendje klientit kur flet;
- Hiqni pengesat që mund të keni ndërmjet jush (letra, tryeza etj.);
- Kushtojini kohë, shmangni marrjen apo shikimin e diçkaje tjetër;
- Prekeni në mënyrën e përshtatshme;
- Përdorni gjeste të fytyrës që tregojnë interes, pranim dhe shqetësim (buzëqesh), p.sh., gjeste inkurajuese (tundja e kokës), që tregojnë se po dëgjoni dhe jeni të interesuar.

B. Komunikimi verbal: Shkëmbimi i informacionit kokë më kokë nëpërmjet përdorimit të zërit.

Veçoritë e komunikimit verbal

- **Përdorni tonin e duhur të zërit.** Një ton zëri që komunikon ngrohtësi dhe përkujdesje është thelbësor. Kjo ndihmon në ndërtimin e raportit dhe besimit ndërmjet ofruesit të shërbimit dhe klientit.
- **Ofroni mbështetje dhe nxitje me fjalë.** Kjo e ndihmon klientin të ndihet rehat, të ketë më shumë besim dhe e nxit të flasë hapur rreth situatës apo nevojave të tij.
- **Shmangni fjalët gjykuese.** Te fjalët gjykuese përfshihen fjalë të tilla si: *drejt, gabim, mirë, keq, mjaft, saktësisht, ashtu si duhet*. Nëse përdorni fjalë kësaj natyre kur flisni

me klientin, veçanërisht kur bëni pyetje, mund të shkaktoni tek ai ndjenjë faji, ose ta bëni të mendojë se diçka nuk shkon mirë me të.

- **Bëni pyetje. Pyetjet që japin një përgjigje dhe informacion më të mirë janë pyetjet e hapura.** Pyetjet e hapura janë gjithnjë më ndihmëse. Pyetjet e hapura zakonisht fillojnë me “Si?, Çfarë?, Kur?, Ku?, Përse?”. Pyetjet e hapura e ndihmojnë klientin të japë përgjigje të plota dhe të sqarta. Ato e ndihmojnë të reflektojë ndaj subjektit që dëshiron. Përgjigjja ndaj një pyetje të tillë zakonisht çon në një pyetje tjetër. Për shembull: *A mund të më thoni çfarë ju ka sjellë te ne sot?; Çfarë pyetjesh keni rreth PF?; Kush ju ka folur për këtë problem?; Ç’pyetje keni rreth shtatzënisë?; Çfarë mendoni ju?; Si ndiheni ju për këtë?*
- **Perifrazoni dhe reflektoni mbi ndjenjat e klientit.** Perifrazimi i asaj që thotë klienti, ose ripërsëritja e mesazhit me fjalë të thjeshta, tregon se ju e kuptoni, e dëgjoni dhe e mirëkuptoni atë. Si rezultat, ka më shumë të ngjarë që klienti të jetë besues dhe më i hapur. Po ashtu, kjo jep siguri që ofruesi i shërbimit e kupton atë që thotë klienti. Reflektimi mbi ato që thotë klienti bën që të kuptohen ndjenjat e tij rreth situatës, si dhe përmbledh dhe qartëson atë që ai thotë.

Komunikimi ndërpersonal/shkëmbimi ballë për ballë, verbal ose jo verbal, i informacionit dhe i ndjenjave ndërmjet individëve ose në grup, përfshin proceset e mëposhtme:

EDUKIMI, MOTIVIMI, KËSHILLIMI

EDUKIMI: konsiston në transmetimin e informacionit dhe të njohurive, në mënyrë që të promovohen qëndrimet dhe praktika të shëndetshme.

MOTIVIMI: kërkon të mbani një qëndrim dhe të ofroni informacion, i cili potencialisht do ta bindë një individ për të përfituar nga ky qëndrim.

KËSHILLIMI: ka të bëjë me bashkëveprimin ndërpersonal, gjatë të cilit këshilluesi ofron një informacion të përshtatshëm, që e bën klientin të aftë të ndër marrë një zgjedhje të informuar.

5. Procesi dhe hapat e këshillimit për PF

Këshillimi mbi metodat e PF mund të ndahet në tri faza:

1. Këshillimi fillestar

- Këshilloni mbi çështje të përgjithshme që adresojnë nevojat dhe shqetësimet e klientit.
- Jepni informacion të përgjithshëm rreth metodave, keqkuptimeve, besimeve ose miteve për metoda specifike të PF. Kjo do ta ndihmojë klientin të arrijë të bëjë një zgjedhje të informuar mbi metodën më të mirë kontraceptive.
- Gjatë këshillimit fillestar mund të jepet informacion edhe mbi çështje të SHR-së, si IST-të, HIV/AIDS-i dhe infertiliteti.

2. Këshillimi mbi metodën specifike

- Mbas zgjedhjes së metodës jepni informacion mbi:
 - Metodën specifike të zgjedhur;
 - Ekzaminimet dhe kontrollet shëndetësore që duhet të kryejë për metodën e zgjedhur;
 - Kohën e përdorimit të metodës;
 - **Çfarë duhet të bëjë** nëse ka probleme me metodën;
 - Rreth kohës për rikontroll.
- Klienti duhet të përsërisë udhëzimet e dhëna
- Jepni informacion me shkrim që ta marrë me vete

3. Këshillimi në vizitën pasardhëse/ndjekja e klientit

Në vizitën pasardhëse të klientit ofroni këshillim mbi:

- Problemet dhe efektet anësore të diskutuara dhe menaxhuara;
- Vazhdimin e metodës, duke përjashtuar rastet kur ka probleme madhore;
- Udhëzimet e dhëna të përsëriten;
- Përgjigjuni pyetjeve dhe shqetësimeve të klientit.

5.1 Hapat e këshillimit për PF

Procesi i këshillimit përmban disa elemente ose procese. Gjatë një seance të mirë këshillimi, ofruesit e shërbimeve të PF dhe klientët e tyre kalojnë një sërë hapash të lidhur me njëri-tjetrin dhe që pasojnë njëri-tjetrin.

- * **Mirë se vjen**, përshëndeteni me respekt klientin
- * **Pyeteni** rreth nevojave, shqetësimeve dhe njohurive që ka për PF
- * **Tregojini** rreth mundësive dhe metodave të ndryshme kontraceptive
- * **Ndihmoje** të marrë vendime rreth zgjedhjeve të metodave që parapëlqen
- * **Shpjegojini** dhe demonstrojini se si t'i përdorë metodat
- * **Rikthejeni/referojeni**, caktojini një vizitë rikontrolli

Procesi dhe hapat për këshillimin

Hapi	Individi/Çifti	Grupi
Përgatitja	<ul style="list-style-type: none"> ○ Zgjidh një vend të qetë, që siguron privatësinë e klientit. Një qoshe e klinikës, ku nuk dëgjohet biseda juaj me klientin/çiftin dhe ku nuk mund t'ju ndërpresin ○ Siguroi që klienti/çifti është ulur ○ Përdorini mjete pamore të përshtatshme edhe me kulturën e zonës. Këto mjete ndihmëse pamore mund të jenë: <ul style="list-style-type: none"> ○ Grafik/tabela murale të metodave moderne dhe tradicionale të PF ○ Anatomia e sistemit riprodhues femëror dhe mashkullor ○ Fletushka ○ Kartolina, postera ○ Vendosni mostra të metodave të PF në dhomën e këshillimit ○ Vendosni një listë të tabuve, miteve, keqkuptimeve rreth PF në zonën ku ofroni shërbimin 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Informoni drejtuesit dhe autoritetet brenda grupit dhe komunitetit që të siguroi mbështetjen ○ Zgjidhni datën e saktë ○ Siguroi hapësira të përshtatshme për të ulur të gjithë personat e pranishëm ○ Njihni liderët e grupit dhe të komunitetit ○ Shfaqni një listë të tabuve, miteve, keqkuptimeve rreth PF në zonën ku ofroni shërbimin ○ Ofroni metoda që mund të merren me vete
Hyrja	<ul style="list-style-type: none"> ○ Urojini mirëseardhjen dhe regjistrojeni klientin; prezantohuni, kushtojni vëmendje të plotë ○ Drejtojuni klientit me emër ○ Përgatitni dokumentet e duhura (kartela, regjistër) ○ Përdorni një gjuhë të thjeshtë e të kuptueshme: për shembull: Mirëmëngjesi, si i keni nga familja? Ju lutem uluni. Unë jam.... Si mund t'ju ndihmoj sot? ○ Krijoni një mjedis miqësor duke treguar interesim personal në komentet e bëra nga klienti/çifti ○ Informojeni klientin se gjithçka që do të diskutojnë nuk do t'i thuhet askujt tjetër ○ Shpjegojini klientit procesin në klinikë, duke përfshirë edhe ekzaminimin fizik, analizat laboratorike të nevojshme etj. ○ Kërkojini klientit të tregojë çfarë di rreth PF dhe metodave moderne të kontracepsionit ○ Shpjegojini se po e merrni këtë informacion që ta ndihmoni t'i jepni informacionin e duhur për të mund të zgjedhur metodën më të mirë të PF për të. ○ Shpjegojini shkurtimisht rreth PF si një mjet i vlefshëm për të pasur fëmijë kur të dëshirojnë dhe të parandalojnë IST/HIV. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Përsëriteni grupin dhe prezantohuni. Nëse përbërja e grupit është më e vogël se 12 persona, nxisni vetëprezantimin e anëtarëve të grupit ○ Mund të filloni me një këngë ose video rreth PF ○ Krijoni një mjedis miqësor, duke treguar interes personal ndaj komenteve që bëjnë anëtarët e grupit ○ Informojini klientët se gjithçka që ata diskutojnë do të mbetet konfidenciale ○ Shpjegojini grupit procesin e këshillimit për PF që bëhet në klinikë

Informacioni për motivimin	
<ul style="list-style-type: none"> ● Diskutoni përfitimet shëndetësore të PF, duke përmendur edhe faktet e mëposhtme: <ul style="list-style-type: none"> ○ Redukton vdekjet amtare dhe foshnjore ○ Lejon trupin e nënës të rikuperohet nga lindja ○ Përmirëson shëndetin e fëmijës ○ Përmirëson unitetin dhe shëndetin në familje ○ I mundëson nënës të ofrojë kontributet e duhura ekonomike dhe sociale për familjen e saj ○ Promovon shëndetin e komunitetit ○ Ndihmon burrat që të ofrojnë jetë më të mirë për familjet e tyre ● Shpjegojini anatominë e traktit riprodhues dhe metodat (përdorni për demonstrim tabela, figura, kartolina etj.) ● Flisni me fjali të shkurtra dhe me gjuhë të kuptueshme për klientin ● Rishikoni metodat e PF në lidhje me anatominë e traktit riprodhues dhe konceptimin ● Përshkruani mënyrën e funksionimit të secilës metodë, përparësitë, disavantazhet dhe efektet e mundshme anësore. ● Përgjigjuni pyetjeve dhe shqetësimeve të klientit ● Procedoni sipas kësaj radhe: <ul style="list-style-type: none"> ○ Metodat e njohjes së fertilitetit dhe (metodat natyrale të PF) ○ Metodat barrierë (kimike ose mekanike) ○ Hormonale ○ DIU ● Nëse klienti ka menduar vetë për ndonjë metodë, këshillojeni si duhet rreth saj dhe përmendi shkurtimisht edhe metodat e tjera 	<ul style="list-style-type: none"> ● Diskutoni përfitimet shëndetësore të PF, duke përmendur edhe faktet e mëposhtme: <ul style="list-style-type: none"> ○ Redukton vdekjet amtare dhe foshnjore ○ Lejon trupin e nënës të rikuperohet nga lindja ○ Përmirëson shëndetin e fëmijës ○ Përmirëson unitetin dhe shëndetin në familje ○ I mundëson nënës të ofrojë kontributet e duhura ekonomike dhe sociale për familjen e saj ○ Promovon shëndetin e komunitetit ○ Ndihmon burrat që të ofrojnë jetë më të mirë për familjet e tyre ● Shpjegoni anatominë e traktit riprodhues dhe metodat (përdorni për demonstrim tabela, figura, kartolina, etj.) ● Flisni me fjali të shkurtra dhe në gjuhë të kuptueshme për klientin ● Rishikoni metodat e PF në lidhje me anatominë e traktit riprodhues dhe konceptimin ● Përshkruani mënyrën e funksionimit të secilës metodë, përparësitë, disavantazhet dhe efektet e mundshme anësore. ● Përgjigjuni pyetjeve dhe shqetësimeve të klientit ● Procedoni sipas kësaj radhe: <ul style="list-style-type: none"> ○ Metodat e njohjes së fertilitetit dhe (metodat natyrale të PF) ○ Metodat barrierë (kimike ose mekanike) ○ Hormonale ○ DIU ● Tregojini grupit të gjitha metodat kontraceptive që ofrohen dhe i nxisni që të shkojnë në klinikën më të afërt të PF (ose në klinikën tuaj) për më shumë informacion dhe këshillim
Përparësitë e planifikimit familjar	
<ul style="list-style-type: none"> ● Nëna <ul style="list-style-type: none"> ○ Ndihmon trupin e nënës të pushojë mbas lindjes, rrjedhimisht nxit shëndetin e mirë të saj ○ I mundëson nënës të planifikojë dhe ta përdorë kohën e saj ditore më me produktivitet ○ Heq frikën nga një shtatzëni e padëshiruar ○ Nxit gjendjen e mirë ushqyese të nënës ○ Pakëson sëmundjet dhe vdekjet amtare ● Babai <ul style="list-style-type: none"> ○ Eliminon frikën për shtatzëninë e padëshiruar dhe shtimin e më shumë personave, për të cilët duhet të punojë dhe të rrisë ○ Promovon mirëqenien sociale të babait 	<ul style="list-style-type: none"> ● Nëna <ul style="list-style-type: none"> ○ Ndihmon trupin e nënës të pushojë mbas lindjes, rrjedhimisht nxit shëndetin e mirë të saj ○ I mundëson nënës të planifikojë dhe ta përdorë kohën e saj ditore më me produktivitet ○ Heq frikën nga një shtatzëni e padëshiruar ○ Nxit gjendjen e mirë ushqyese të nënës ○ Pakëson sëmundjet dhe vdekjet amtare ● Babai <ul style="list-style-type: none"> ○ Eliminon frikën për shtatzëninë e padëshiruar dhe shtimin e më shumë personave, për të cilët duhet të punojë dhe t'i rrisë

	<ul style="list-style-type: none"> ◉ Familja <ul style="list-style-type: none"> ○ Përmirëson ushqyerjen në familje ○ Promovon rritjen ekonomike ○ Promovon edukimin e fëmijëve ◉ Komuniteti <ul style="list-style-type: none"> ○ Lejon komunitetin të planifikojë dhe menaxhojë burimet e tij me efektivitet ○ Redukton kriminalitetin ○ Promovon unitetin në komunitet ○ Redukton vdekjet dhe sëmundjet amtare e foshnjore ○ Redukton mundësinë e shtatzënive dhe aborteve tek adoleshentët ○ Mundëson një periudhë më të gjatë ushqyerje me qumësht gjiri ◉ Vendi <ul style="list-style-type: none"> ○ Promovon zhvillimin social-ekonomik ○ Përmirëson cilësinë e jetës 	<ul style="list-style-type: none"> ◉ Familja <ul style="list-style-type: none"> ○ Përmirëson ushqyerjen në familje ○ Promovon rritjen ekonomike ○ Promovon edukimin e fëmijëve ◉ Komuniteti <ul style="list-style-type: none"> ○ Lejon komunitetin të planifikojë dhe menaxhojë burimet e tij me efektivitet ○ Redukton kriminalitetin ○ Promovon unitetin në komunitet ○ Redukton vdekjet dhe sëmundjet amtare e foshnjore ○ Redukton mundësinë e shtatzënive dhe aborteve tek adoleshentët ○ Mundëson një periudhë më të gjatë ushqyerje me qumësht gjiri ◉ Vendi <ul style="list-style-type: none"> ○ Promovon zhvillimin social-ekonomik ○ Përmirëson cilësinë e jetës
Aftësi komunikimi ndërpersonal		
	<ul style="list-style-type: none"> ◉ Nxiteni klientin të flasë, por shmangni fjalitë gjykuese dhe mos i përfundoni ju fjalitë e tij ◉ Dëgjoni me kujdes klientin, në vend që të mendoni atë që doni të thoni ◉ Bëni herë pas here një përmbledhje të asaj që dëgjuat ◉ Dëgjoni atë që thotë klienti dhe si e thotë. Vëreni tonin, zgjedhjen e fjalëve, shprehjet e fytyrës dhe gjestet. ◉ Vendoseni veten në vend të klientit ndërsa e dëgjoni ◉ Ndonjëherë qëndroni në heshtje. Jepini kohë klientit të mendojë, të bëjë pyetje dhe të flasë. Lëvizni me shpejtësinë e klientit. ◉ Pranojini klientët siç janë. Trajtojeni secilin si një individ ◉ Përsërisni atë që dëgjuat. Më tej, ju dhe klienti do të mësoni atë që keni kuptuar ◉ Qëndroni të qetë, ulur, mënjanoni lëvizjet që largojnë vëmendjen. ◉ Mbajeni vështrimin nga klienti kur flet ◉ Shmangni sjelljen nervoze, për shembull, përplasjen e lapsit në tavolinë, tundjen e kokës, përtypjen e çamçakëzitet etj. 	<ul style="list-style-type: none"> ◉ Nxisini anëtarët e grupit të bëjnë pyetje ◉ Mundohuni të shmangni gjetjen e gabimeve gjatë fjalës së tyre
Si të bëjmë "pyetje të efektshme"		
	<ul style="list-style-type: none"> ◉ Përdor fjalë që klienti i kupton ◉ Bëni vetëm një pyetje çdo herë dhe përgjigjen priteni me interes ◉ Mbani një ton zëri, i cili tregon interesin, ngrohtësinë dhe miqësinë ◉ Bëni pyetje, të cilat i nxisin klientët të shprehin nevojat e tyre. P.sh.: Çfarë mendoni ju dhe bashkëshorti juaj për këtë shtatzëni? ◉ Përdorni fjalë të tilla, si: po ju dëgjoj dhe Oh) Këto fjalë e nxisin klientin të vazhdojë të flasë ◉ Kur bëni një pyetje delikate, shpjegojeni përse e bëtë. P.sh.: kur e pyesni se sa partnerë seksualë ka pasur, shtoni edhe se kjo është për të saktësuar rrezikun e IST-ve ◉ Mos i bëni një klienti pyetje që mund të kenë si përgjigje vetëm "po" ose "jo" (kjo nuk e ndihmon klientin të flasë më tej) ◉ Shmangni bërjen e pyetjeve që fillojnë me "Përse". Ndonjëherë fjala përse krijon përshtypjen te biseduesi sikur ai e ka gabim ◉ Nëse klienti nuk e ka kuptuar pyetjen, riformulojeni të njëjtën pyetje në mënyrë të ndryshme 	<ul style="list-style-type: none"> ◉ Shmangni pyetjet konfrontuese ◉ Përballuni me pyetjet konfrontuese ose fetare në një mënyrë neutrale

Përballja me informacionet e gabuara, zhurmat, mitet dhe keqinterpretimet rreth PF	
<ul style="list-style-type: none"> ● MITI është materializuar nëpërmjet transmetimit nga personi te një tjetër të një informacioni jo të vërtetuar në lidhje me një objekt, një ngjarje, ose një pyetje me interes publik. Miti është në origjinë të një sjellje jo të pritshme. ● Ekzistojnë mite pozitive, që nxisin adaptimin e një sjellje të dobishme ● Ekzistojnë mite negative, që synojnë të shkruajnë përshtatjen e sjelljeve të reja në lidhje me shëndetin dhe parandalimin e rreziqeve <p>Origjina e mundshme e këtyre miteve:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Informacion i pamjaftueshëm i dhënë nga personeli shëndetësor ● Zhurma të hapura qëllimisht nga persona me influencë në komunitet, që nuk janë të bindur nga përparësitë e shëndetit riprodhues ● Informacione të transmetuara nga persona që nuk kanë formimin e mjaftueshëm ● Zhurma të lindura nga keqkuptimi i koncepteve të reja ● Zhurma të lindura nga frika e ndryshimeve të reja ● Pyesni të gjithë klientët e rinj të PF çfarë kanë dëgjuar dhe se çfarë i shqetëson në lidhje me metodën. Këto pyetje mund të nxjerrin në pah edhe zhurmat që qarkullojnë rreth çështjes. ● Shpjegojini me mirësjellje se informacioni, zhurma, nuk është e vërtetë. Po ashtu, i tregoni se çfarë është e vërtetë, në mënyrë që klienti ta kuptojë ● Kërkoni prej klientit t'ju thotë se çfarë ka nevojë të dijë, që të ketë besim te metoda e PF. Shikoni se cilin beson klienti. ● Kujtoni besimet e ndryshme popullore rreth shëndetit. Kjo do t'ju mundësojë të kuptoni zhurmat, por ju ndihmon edhe të shpjegoni çështjet shëndetësore në mënyrë që klienti t'i ketë sa më të kuptueshme. ● Nxisini klientët të pyesin një ofrues tjetër të shërbimit shëndetësor nëse nuk janë të sigurt mbi atë që dëgjojnë 	<ul style="list-style-type: none"> ● Pyesni audiencën mbi çfarë kanë dëgjuar ● Nxitini klientët që të mos përsërisin informacionet e gabuara dhe keqinterpretimet ● Gjeni një person të besueshëm, të respektuar, që të mund t'u tregojë njerëzve të vërtetën rreth zhurmës apo mitit për një çështje. Liderët e komunitetit dhe përdorues të kënaqur janë ndër personat e duhur. ● Mundohuni të kuptoni përse filloi zhurma. Ndoshta ka të bëjë me një ngjarje reale që duhet shpjeguar ● Nëse zhurmat qarkullojnë, ose ndoshta shfaqen në lajme, media, drejtuesi i qendrës mund të kontaktojë reporterët dhe botuesit që t'i ndihmoni të mësojnë historinë e vërtetë. Drejtuesi i qendrës mund të ofrojë një intervistë ose të shkruajë në gazetë. Gjithashtu, drejtuesi mund të ndihmojë reporterët të kontrollojnë ndonjë zhurmë në të ardhmen. ● Nxitini njerëzit të konsultohen fillimisht me ofruesit e shërbimit shëndetësor, përpara se të përhapin një zhurmë
Si ta ndihmojmë klientin për të bërë një zgjedhje	
<ul style="list-style-type: none"> ● Kërkoni nga klientët se çfarë duan të dinë rreth PF dhe ndonjë metode të veçantë ● Mos u mundoni të ndryshoni vendimin e klientit në lidhje me zgjedhjen e metodës së PF ● Me mirësjellje i shpjegoni klientit se zgjedhja është e tyre ● Megjithatë, për DIU, kontracepsionin hormonal dhe kirurgjikal, duhet të kryhet një ekzaminim fizik, që të sigurohemi se metoda është e sigurt për klientin 	<ul style="list-style-type: none"> ● Jepni adresa, figura etj. anëtarëve të grupit lidhur me një klinikë të PF, të cilën mund të shkojnë për ta vizituar
Si t'i ndihmojmë klientët që vijnë përsëri/rikthehen	
<ul style="list-style-type: none"> ● Përhëndetini klientët me mirësjellje ● Pyetini rreth shëndetit dhe familjes ● Pyetini se si mund t'i ndihmoni ● Dëgjoni atë që do të thonë ● Shumë klientë që rikthehen nuk kanë probleme. Megjithatë, ka disa udhëzime për t'ju përgjigjur problemeve që mund të kenë klientët që rikthehen, dhe që janë si më poshtë: ● Për të gjithë klientët që bëjnë një vizitë të dytë mbas marrjes së një cikli pilulash, ose vendosjes së DIU-së, informojini se efektet anësore që po kalojnë ka të ngjarë të reduktohen me kalimin e kohës. 	<p>Nuk aplikohet</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ● Nëse klienti nuk mund t'i tolerojë efektet anësore, ndihmoje të zgjedhë një metodë tjetër ● Nëse klienti dëshiron të ndërpresë metodën e filluar të PF, nxisni diskutimin mbi arsyen e ndërprerjes ● Me mirësjelljes pyeteni se çfarë do që të bëjë klienti, p.sh., të përdorë një metodë tjetër ose të mos përdorë asnjë metodë ● Nëse nuk përdor asnjë metodë, sigurohuni që klienti e kupton se mund të ketë ndonjë shtatzëni ● Nëse duan të ndërpresin metodën ngaqë duan të kenë fëmijë, shprehni interes ● Nxisni të flasin rreth situatës në shtëpi dhe fëmijëve të tjerë ● Nxisni të rikthehen pas lindjes së fëmijës që të diskutojnë PF 	
--	---	--

5.2 Sfidat dhe problemet gjatë këshillimit

Më poshtë jepen disa sfida, me të cilat këshilluesit përballen shpesh, dhe sugjerimet se si t'i kalojnë ato

5.2.1 Klienti është i heshtur

- Nëse klienti është i heshtur në fillim të takimit, tërhiqi me butësi vëmendjen. Ju mund t'i thoni një frazë të tillë si: *E shikoj se është e vështirë për ty të flasësh, ose Mendoj se po ndiheni pak në ankth.* Kjo zakonisht ndodh me klientët e rinj. Shiko klientin dhe përdor gjuhën trupore që të tregosh empati dhe interes.
- Jepini kohë klientit të përgjigjet. Gjatë diskutimit, edhe nëse heshtet, kjo është normale. Ndonjëherë klienti është duke menduar ose duke vendosur si të shprehë ndjenjat dhe mendimet. Jepini kohë të mendojë.

5.2.2 Klienti qan

- Një klient mund të qajë për arsye të ndryshme (të shprehë hidhërimin, të fitojë simpatinë, nga stresi, nervozizmi), ose të ndërpresë diskutimin e mëtejshëm. Mos e pyesni përse qan.
- Prisni pak dhe nëse vazhdon të qajë, i thoni se nuk po bën ndonjë gabim; të qash është një reagim natyral. Kjo e bën klientin të shprehë arsyet përse qan. Pyesni me butësi arsyet.

5.2.3 Këshilluesi nuk gjen një zgjidhje për problemin që ka klienti

- Këshilluesi mund të ndihet në ankth nëse nuk është i sigurt se çfarë të këshillojë. Këshilluesi është një ekspert i PF, SHR, por nuk ka një zgjidhje për çdo problem të klientit. Shprehni mirëkuptim, sepse ndonjëherë është pikërisht ajo që dëshiron klienti. Gjithashtu, sugjeroni se kush mund ta ndihmojë.

5.2.4 Këshilluesi nuk e di përgjigjen e pyetjes së klientit

- I thoni me ndershmëri dhe hapur se nuk e dini përgjigjen, por do ta gjeni së bashku. Konsultohuni me një ofrues tjetër të shërbimit shëndetësor që mund ta dijë ose konsultoni

materiale reference dhe jepini klientit përgjigjen e duhur.

5.2.5 Këshilluesi bën një gabim

- Korrigjoni gabimin dhe i thoni se ju vjen shumë keq. E rëndësishme është që të jeni të qartë. Nuk ka rëndësi të dukeni perfektë. Pranimi i gabimit tregon respekt për klientin.
- Jini i ndershëm. Sa më të ndershëm të jeni gjatë shprehjes së ndjenjave tuaja atëherë kur duhet (pa treguar për jetën personale), aq më të lehtë do ta ketë edhe klienti të bëjë të njëjtën gjë.

5.2.6 Këshilluesi dhe klienti e njohin tashmë njëri-tjetrin

- Theksoni konfidencialitetin dhe siguronin privatësinë.
- Nëse klienti dëshiron, i gjeni një këshillues tjetër.

5.2.7 Klienti bën pyetje personale

- Në përgjithësi mundohuni të mos flisni për veten. Kjo tërheq vëmendjen e klientit.
- Ju nuk duhet t'u përgjigjeni pyetjeve personale. Marrëdhënia midis klientit dhe këshilluesit është profesionale.
- Mund të flisni rreth përvojës së PF nëse dëshironi. Ose mund të përshkruani atë që i ndodhi dikujt tjetër, pa përdorur emra dhe pa i identifikuar ato si klientë të tjerë.
- Ndonjëherë klienti pyet nëse këshilluesi ka të njëjtin problem. Nuk është mirë të thoni "po" ose "jo". Mund të thoni p.sh.: *Unë e njoh këtë situatë. Të lutem më thuaj pak më shumë.*

5.2.8 Klienti do që vendimin ta marrë këshilluesi

- Ky klient ndoshta po ju kërkon ndihmë. Ju mund ta pyesni: *Duket që ke vështirësi të marrësh një vendim, ndoshta nuk je ende gati? A dëshiron ta diskutojmë më vonë? A ke nevojë për më shumë informacion? Më shumë kohë për të menduar? Dëshiron të flasësh me dikë tjetër, ndoshta me partnerin?*
- Ju mund të thoni gjithashtu: *Unë mund t'u përgjigjem pyetjeve tuaja dhe t'ju ndihmoj të mendoni rreth zgjedhjeve, por ti e njeh më mirë jetën tënde. Do të ishte më mirë që vendimin ta merrni vetë ju.*
- Nëse klienti nuk mund të vendosë për një metodë të PF në këtë moment, ofroni përkohësisht prezervativë për meshkuj.

5.2.9 Si të qetësohet klienti i pakënaqur

- **Qëndroni i qetë:** kujtoni se klienti është i pakënaqur me situatën dhe jo me ju.
- **Lere klientin të shprehë shqetësimin** që ka. Qëndroni i qetë dhe dëgjoni për problemet që shkaktojnë zemërimin e klientit. Dëgjoni duke përdorur gjestet joverbale: p.sh., një aprovim me kokë, një shprehje shqetësimi.
- **Vendoseni veten në pozicionin e klientit**, kuptoni ndjenjat e tij dhe përpiquni të kuptoni situatën nga perspektiva e klientit. Një shprehje që mund të përdorni është: *Unë e kuptoj përse jeni e zemëruar/le mërzhitur.*
- **Kontrolloni zemërimin tuaj**
- **Mënjaroni justifikimet negative**, si p.sh.: *Ne nuk e bëjmë këtë, nuk është e vërtetë dhe Më vjen keq, por nuk ka asnjë mundësi për t'ju ndihmuar.*

- **Tregojini klientit se ju dëshironi ta ndihmoni**, por nuk mundeni sepse po tregon zemërim, inat. Kur klienti qetësohet, bëjini pyetje që të gjeni rrënjët e problemit.
- **Jini pozitiv për zgjidhjen e problemit.** Përdorni fraza të tilla si: *Ne mund të ofrojmë ty këtë zgjidhje...*, ose *Ajo që ne mund të bëjmë është...*
- **Gjeni mundësinë më të mirë të zgjidhjes së bashku me klientin**

Këshilla për një këshillim të suksesshëm

- Tregoni respekt për çdo klient dhe ndihmoheni të ndihet i rehatuar.
- Nxisni klientët të shpjegojnë nevojat e tyre, të shprehin shqetësimet dhe të bëjnë pyetje.
- Krijoni mundësinë që në qendër të bisedës të jenë dëshirat dhe nevojat e klientit.
- Tregoni vëmendje ndaj nevojave që lidhen, për shembull, me mbrojtjen ndaj infeksioneve seksualisht të transmetueshme, duke përfshirë edhe HIV-in, dhe ofroni mbështetjen e duhur për përdorimin korrekt të prezervativit.
- Dëgjojeni me vëmendje. Të dëgjuarit është po aq i rëndësishëm sa edhe dhënia e informacioneve të sakta.
- Jepni vetëm informacione dhe udhëzime që janë thelbësore. Përdorni fjalë, të cilat janë të njohura për klientin.
- Këshillimi ka qenë i suksesshëm nëse:
 - Klientët dinë si të veprojnë dhe ndihen të sigurt që mund t'ia dalin mbanë;
 - Klientët ndihen të respektuar dhe të vlerësuar;
 - Klientët rikthehen kur kanë nevojë;
 - Klientët përdorin metodat që kanë zgjedhur në mënyrë të efektshme dhe me kënaqësi.

5.3 Këshillimi i grupeve me nevoja të veçanta

5.3.1 Këshillimi i ndjeshëm gjinor

Ofruesit e shërbimeve të PF mund të përballen me rrethana dhe probleme të lidhura me gjininë, të cilat ndikojnë në aksesin për të përdorur PF. Për të adresuar çështjet e lidhura me këshillimin në PF, kini parasysh:

- Veçoni me ndjeshmëri informacionin mbi aftësinë e klientit për të marrë vendime dhe për të përdorur metodat e PF, si dhe ndonjë frikë që lidhet me gjininë dhe ankthin për përdorimin e PF.
- Ofroni informacion lidhur me të drejtat e tyre riprodhuese për PF.
- Nxiteni klientin të bëjë zgjedhjet për shëndetin riprodhues dhe seksual të tij/saj.
- Konsultohuni me klientin mbi mundësinë që të sjellë edhe partnerin në këshillimin për PF.
- Tregoni respekt për të drejtat e klientit për privatësi dhe konfidencialitet rreth përdorimit për PF.
- Ndihmoheni në gjetjen e strategjive të sigurt për të parandaluar shtatzëninë dhe për të ruajtur konfidencialitetin rreth përdorimit të PF.

5.3.2 Adoleshentët, të rinjtë

Në kategorinë e adoleshentëve përfshihen personat e moshës 10-19-vjeçare. Të rinjtë mund t'u drejtohen ofruesve të shërbimeve të planifikimit familjar jo vetëm për të mësuar mbi metodat kontraceptive, por edhe për t'u këshilluar në lidhje me ndryshimet fizike, mbi seksin, për marrëdhëniet në çift, për familjen dhe për çdo problem tjetër që lidhet me rritjen dhe zhvillimin e tyre. Informimi dhe edukimi mbi sjelljet pozitive seksuale, është një proces i rëndësishëm për adoleshentët. Të rinjtë kanë nevojë për kujdes jo paragjykes dhe të respektueshëm. Kritikën dhe qëndrimet jo mikpritëse i mbajnë ata larg nga kujdesi, për të cilin kanë nevojë. Shërbimet e PF nuk i nxisin të rinjtë të kenë marrëdhënie seksuale. Përkundrazi, i ndihmojnë ato të mbrojnë shëndetin e tyre.

5.3.3 Rekomandime për këshillimin

- Jini mikpritës dhe miqësor
- Mos jini gjykues
- Jini të hapur
- Shpjegoni se asnjë pyetje që ato bëjnë nuk është gabim; edhe çështje pak të vështira apo “të turpshme” mund të diskutohen
- Jini fleksibël, flisni rreth **çdo** lloj çështjeje që të rinjtë duan të diskutojnë
- Siguroni konfidencialitet
- Diskutoni për qëllimet e jetës dhe rëndësinë e shkollimit
- Nxisni diskutimin rreth ndjenjave dhe besimeve
- Ofroni informacion gjithëpërfshirës mbi shëndetin seksual dhe riprodhues, veçanërisht për:
 - rreziqet lidhur me transmetimin e IST/HIV dhe
 - rreziqet e shtatzënisë së hershme dhe abortit
- Përdorni si ndihmë mjete pamore
- Flisni pa shprehur gjykim (mund të shpreheni: “Ju mund të...”, në vend të “Ju duhet të...”). Mos kritikoni, edhe pse nuk e miratoni atë që po thotë. Ndihmojini klientët të marrin vendime që janë në interes të tyre
- Jepni përgjigje të thjeshta dhe me fjalë të thjeshta. Mësoni si të diskutoni pa ndrojtje mbi pubertetin dhe seksin
- Jini të hapur. Ndershmëria është shumë me rëndësi për të rinjtë. Ju dhe informacioni që jepni duhet të jetë i besueshëm. Nëse nuk dini përgjigjen, i thoni se do ta gjeni atë duke pyetur një specialist të fushës
- Jini të durueshëm, mos u mërzisni. Të rinjtë mund të kenë nevojë për kohë që të marrin një vendim, shpesh duhen disa takime me to
- Përshtatni oraret e pritjes në klinikë, pasdreke, në ditë pushimi ose në periudha që janë të përshtatshme për adoleshentët
- Përdorni edukatorët bashkëmoshatarë që të motivojnë dhe edukojnë adoleshentët
- Tregoni se pëlqeni të punoni me to
- Përdorni terma që u përshtaten të rinjve. Shmangni fjalë të tilla si PF, që mund të mos kenë kuptim për adoleshentët e pamartuar

- Siguroni që zgjedhjet e një vajze të re janë të sajat dhe nuk duhet të ketë presion nga partneri apo familja. Nëse ajo është në presion për marrëdhënie seksuale, ndihmoje të mendojë rreth asaj që duhet të thotë, me qëllim që t'i rezistojë dhe reduktojë presionet. Praktikoni aftësitë për të negociuar përdorimin e prezervativit
- Kushtoni kohën e duhur për t'iu përgjigjur të gjitha pyetjeve, frikërave dhe keqinformimit rreth seksit, IST-ve dhe kontraktivëve. Shumë të rinj duan të sigurohen që ndryshimet dhe ndjenjat rreth trupit të tyre janë normale.

5.3.4 Këshillimi sipas nevojave të burrave

Burrat janë shpesh një grup i neglizhuar në PF. Burrat kanë një rol kryesor te vendimmarrja në familje, por kanë edhe shumë ndikim te vendimet e grave. Për këtë arsye, mbështetja dhe pjesëmarrja e tyre ndikon shumë në përpjekjet e gruas për të përdorur metodat e PF. Pjesëmarrja e burrave përmirëson njohuritë e tyre rreth PF dhe gjendjen e shëndetit të tyre riprodhues.

5.3.5 Rekomandime për këshillimin

- Mikprisni burrat që vijnë në klinikë.
- Përdorni mjete pamore që të tregoni shembuj.
- Diskutoni mbi shqetësimet e tyre lidhur me SHR, p.sh., IST, edukimi i fëmijëve, shëndeti i gruas, simptomat e zmadhimit të prostatës etj.
- Sqaroni mitet dhe keqkuptimet rreth PF.
- Theksoni se si burrat mund të jenë mbështetës ndaj partnereve të tyre për përdorimin e PF. Nxisni të marrin vendime rreth shëndetit riprodhues dhe seksual së bashku me partneret e tyre. P.sh., t'i kujtojnë gratë që të marrin pilulat rregullisht.
- Përdorni burrat si persona që mund të edukojnë dhe motivojnë të tjerë burra.
- Nxisni burrat të përdorin metodat e PF, të tillë si prezervativin për meshkuj dhe shërbimet e SHR.
- Caktoni seanca takimi pasdite, ose në ditët e pushimit, të përshtatshme për burrat.
- Sugjerojuni klienteve femra që t'u tregojnë partnerëve të tyre rreth shërbimeve shëndetësore për burrat. Jepuni materiale informative për t'i marrë në shtëpi.

5.3.6 Këshillimi sipas nevojave të grave pas lindjes

- Diskutoni rëndësinë e hapësirave ndërmjet lindjeve.
- Shpjegoni rikthimin e shpejtë të fertilitetit për gratë që nuk ushqejnë me gji.
- Diskutoni rikthimin e seksualitetit.
- Shpjegoni rëndësinë e *Metodës së amenorrhësë nga laktacioni (MAL)* dhe ushqyerjes ekskluzive me gji.
- Diskutoni mundësitë për metodat e PF dhe cilat metoda mund të përdorin.
- Integroni PF me shërbimet e kujdesit shëndetësor për nënën dhe fëmijën.

5.3.7 Këshillimi për gratë pas abortit

Gratë që janë trajtuar për komplikacione pas abortit, kanë nevojë për akses të menjëhershëm për shërbime të PF.

- Këshilloni duke marrë parasysh situatën e gruas.
- Trajtoni me respekt dhe shmangni paragjykimet e kritikave.
- Siguroni fshehtësinë dhe konfidencialitetin.
- Pyesni nëse dëshiron të ketë pranë dikë të besuar gjatë këshillimit.
- Shpjegoni se fertiliteti do të rikthehet brenda dy javëve pas një aborti të kryer në tremujorin e parë dhe brenda katër javëve mbas një aborti të kryer në tremujorin e dytë, prandaj ajo ka nevojë për metoda kontraceptive.
- Ajo mund të zgjedhë midis shumë metodave të PF, që mund t'i fillojë menjëherë.
- Ajo mund të presë **përpara se të zgjedhë** një kontraceptiv për ta përdorur rregullisht dhe ndërkohë duhet të përdorë prezervativë nëse kryen marrëdhënie seksuale.
- Nëse gruaja vendos për momentin të mos zgjedhë asnjë kontraceptiv, ju mund t'i ofroni informacion rreth metodave dhe se ku mund t'i sigurojë ato. Jepini me vete prezervativë, pilula orale ose kontraceptivë të urgjencës, për t'i përdorur kur t'i nevojiten.
- Për të parandaluar infeksionin nuk duhet të kryejë marrëdhënie seksuale deri kur të ndërpritet hemorragjia vaginale, gjë që zakonisht ndodh pas rreth 5-7 ditëve pas abortit.
- Nëse ajo dëshiron të mbetet menjëherë shtatzënë, nxiteni të presë.
- Kontraceptivët oralë të kombinuar (KOK), injeksionet vetëm me progestin, implantet, prezervativët dhe metoda natyrale coitus interruptus, mund të fillohen menjëherë në çdo rast pas abortit.

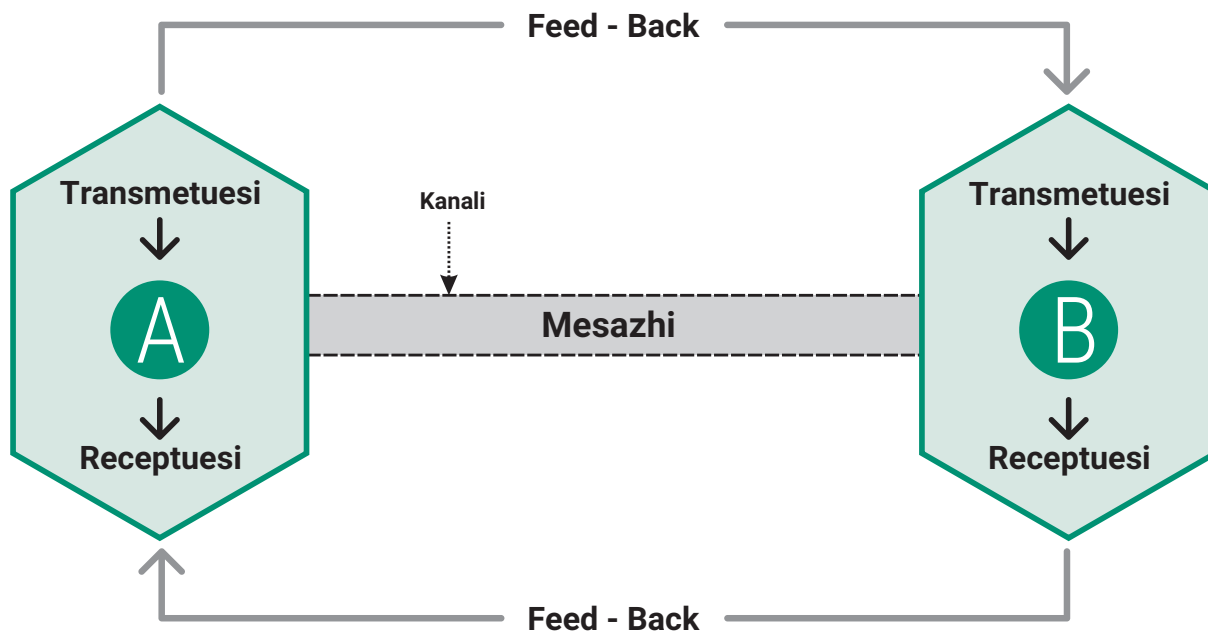
5.3.8 Këshilla për përdorimin e materialeve pamore dhe dëgjimore për informimin, edukimin dhe komunikimin

Materialet pamore dhe dëgjimore e ndihmojnë klientin të mësojë dhe të kujtojë. Këto materiale përfshijnë mostra kontraceptivësh, fletushka për t'i marrë me vete në shtëpi, piktura, postera në mure, video, vizatime, diagrame etj.. Edhe materialet e thjeshta audiovizuale janë më mirë se asgjë fare. Disa këshilla për përdorimin e këtyre materialeve janë:

- Sigurohuni që klientët mundën t'i shikojnë qartë materialet pamore.
- Shpjegojini përmbajtjen e pikturave dhe tregojini konkretisht ndërsa flisni.
- Kur këshilloni, shikoni kryesisht te klienti dhe jo te posteri, tabela e murit etj..
- Herë pas here ndryshoni posterat, tabelat murale në dhomën e pritjes. Klientët mund të mësojnë diçka të re kur të vijnë sërish.
- Ftojini klientët të prekin dhe të mbajnë mostrat e kontraceptivëve
- Përdorni mostrat e kontraceptivëve kur shpjegoni se si të përdorin metodat.
- Në disa raste, kur ato praktikojnë me këto mostra, mund të kërkojnë privatësi (p.sh., si të vendosin prezervativin në një model).
- Sa herë që është e mundur jepuni klientëve fletushka ose fletë udhëzimesh për t'i marrë me vete në shtëpi. Këto mund t'i ndihmojnë klientët që të kujtohen se çfarë të bëjnë.
- Para largimit lexoni materialin bashkë me klientin, ju mund të përmendni ku gjendet informacioni dhe klienti mund të kujtojë se ku duhet të shikojë më vonë kur të jetë në shtëpi.
- Sugjeroni që klienti t'i tregojë materialet e marra edhe te njerëzit e tjerë.
- Nëse nuk keni të gatshme, përgatisni vetë disa udhëzime për t'ia dhënë me vete klientit.

6. ALGORITME

Elementet e procesit të komunikimit



Transmetuesi:	Ai që transmeton mesazhin
Mesazhi:	Informacioni që duhet të jepet
Kanali:	Mënyra e transmetimit
Receptuesi:	Ai që merr mesazhin
Feed Back:	Reaksioni/retro-informacioni

KANALI është mjete ose metoda e përdorur për të transmetuar mesazhin verbal, joverbal, vizual.

FEED BACK ose **RETRO-INFORMACIONI** vë në dukje faktin se komunikimi është një proces reciprociteti, gjatë të cilit personat A dhe B janë herë njëri e herë tjetri transmetuesit e mesazhit.

Etapat e takimit

KRIJIMI I BESIMIT

- ▶ Pritja
- ▶ Thyerja e akullit (kontakti i parë)
- ▶ Të prezantohesh në mënyrë reciproke: të mësosh të njihesh
- ▶ Të sigurosh fshehtësinë pamore dhe dëgjimore
- ▶ Të tregosh se ke dëshirë ta ndihmosh
- ▶ Të tregosh se ke dëshirë ta dëgjosh dhe mos ta gjykosh
- ▶ Të përcaktosh objektin e vizitës



IDENTIFIKIMI I NEVOJAVE

- ▶ Të bësh pyetje
- ▶ Të vlerësosh qëndrimet, ndjenjat, njohuritë
- ▶ Të kuptosh situatën, nevojat, problemet
- ▶ Të ndihmosh në qartësimin e problemeve, nevojave



IDENTIFIKIMI I ZGJIDHJEVE TË MUNDSHME

- ▶ Kush është zgjidhja pas konsultimit?
- ▶ Çfarë shikojnë ato si të papërshtatshme dhe si përparësi të zgjidhjeve të menduara?
- ▶ Çfarë alternativash sugjeroni?
- ▶ Cili është mendimi i klientëve në lidhje me alternativat e propozuara?



MARRJA E VENDIMIT

- ▶ Të vendosësh ÇFARË të bësh
- ▶ Të vendosësh KUR ta bësh
- ▶ Të vendosësh SI ta bësh
- ▶ Të vendosësh KU ta bësh

Procesi i këshillimit në klinikën e planifikimit familjar

KËSHILLIMI FILLESTAR

Pranimi, mikpritja e klientit

- Përshëndeteni klientin me ngrohtësi dhe prezantohuni
- ↓ ● Mblidhni informacionin (emrin, adresën etj.)

Zona e këshillimit

- Pyeteni mbi qëllimet e shëndetit riprodhues të klientit dhe nevojat e mundshme për mbrojtjen kundër IST-ve, duke përfshirë hepatitin B, hepatitin C dhe HIV-in.
- ↓ ● Pyeteni mbi dëshirat e klientit për hapësirat midis lindjeve.
- Diskutoni nevojat, shqetësimet dhe frikërat, eksploroni ndonjë qëndrim ose besim kulturor e fetar që favorizon ose eliminon përdorimin e metodës.
- Ofroni informacion rreth zgjedhjeve kontraceptive të ofrueshme dhe rreziqet e përfitimet e secilës. Ndhmoni klientin të zgjedhë një metodë të përshtatshme.

KËSHILLIMI PËR METODAT SPECIFIKE

Zona e këshillimit

Mbasi klienti zgjodhi një metodë:

- Sigurohuni të mos ketë një gjendje shëndetësore që përbën problem, ose kërkon ndjekje më të shpeshtë.
- ↓ ● Diskutoni karakteristikat e metodës duke ofruar informacionin e mëposhtëm për:
 - Efektivitetin;
 - Përdorimin, komfortin dhe kthimin e fertilitetit;
 - Mbrojtjen ndaj IST-ve, duke përfshirë edhe hepatitin B, hepatitin C dhe HIV-in;
- Shpjegoni efektet anësore dhe problemet lidhur me metodën, në veçanti ndonjë hemorragji dhe sigurohuni që ato kuptohen.
- Nëse një klient është në rrezik për IST, informojeni për metodën barrierë kontraceptive.
- Korrigjoni dyshimet, mitet dhe keqinterpretimet rreth metodës.

Procedurat dhe zona e ekzaminimit

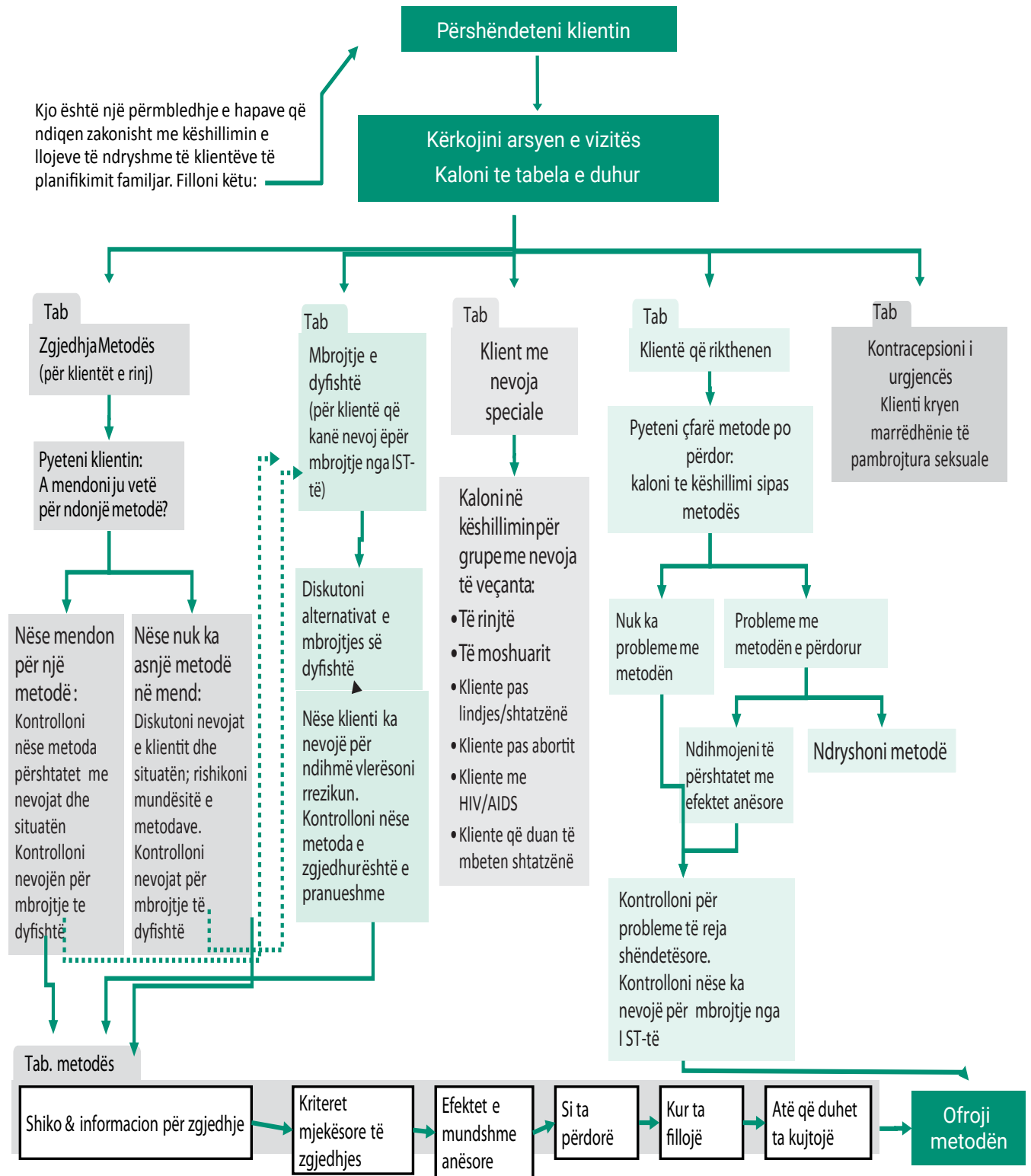
- ↓ ● Rishikoni të dhënat e vlerësimit të klientit për të përcaktuar nëse është kandidat i mundshëm për metodën, ose nëse ka ndonjë problem që mund të monitorohet më shpesh, ndërkohë që klienti po e përdor atë.
- Këshillojeni se si ta përdorë metodën dhe çfarë të bëjë nëse del ndonjë problem ose efekt anësor. I duhet dhënë një theks i veçantë ndryshimit në modelet e hemorragjisë menstruale.
- Ofrojini informacion mbi shenjat paralajmëruese, problemet mjekësore dhe nevojën për t'u rikthyer në klinikë në çdo kohë për të marrë këshilla dhe ndihmë mjekësore.
- Kërkojini klientit të përsërisë informacionin.
- Plotësoni kartelën e klientit.

VIZITA E NDJEKJES/RIKTHIMIT

Këshillimi/ekzaminimi

- ↓ ● Nëse e nevojshme, ofroni një metodë të re, ose referojeni klientin në një qendër të përshtatshme shëndetësore.
- Kontrolloni nëse klienti është i kënaqur.
- Pyeteni rreth problemeve dhe përgjigjuni ndaj shqetësimeve rreth efekteve anësore ose problemeve.
- Kërkojini klientit të përsërisë udhëzimet e lidhura me metodat e zgjedhura, që të konfirmojnë se ai e ka kuptuar mirë atë.

Hapat për situata të ndryshme klientësh



BIBLIOGRAFIA

1. OBSH: Mjeti për këshillimin mbi PF. Hyrja e procesit të komunikimit
2. WHO 2012, *A guide to family planning for community health workers and their clients.*
3. *The Balanced Counseling Strategy: A Toolkit for Family Planning Service Providers*, León et al., Washington, DC: Population Council.
4. *National Guideline for Family Planning Services in Ethiopia*, MOH 2011
5. *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.
6. *Clinical protocol family planning*, Ministry of Health Ukraina 2006.
7. *Family Planning - A global handbook for health care provider, revisited version 2011. A WHO Family Planning Cornerstone.*
8. *National Family Planning/Reproductive Health Service Protocols*, Revised edition 2009 Federal Ministry of Health Nigeria.
9. The ACQUIRE Project. 2008. *Counseling for effective use of family planning. Participant handbook.* New York: EngenderHealth/The ACQUIRE Project.
10. *Decision-Making Tool for Family Planning Clients and Providers* World Health Organization (WHO), 2005 (NLM Classification: WA 550).
11. *Shëndeti Riprodhues, Praktik dhe udhërrëfyes*, Dr. Gaston LEGRAIN, Profesor Pierre DELVOYE, Profesor Justin RANJALAHY RASOLOFOMANANA.

PROTOKOLL I PRAKTIKËS KLINIKE MBI CILËSINË E SHËRBIMEVE TË PLANIFIKIMIT FAMILJAR

Data e publikimit: 22 Janar 2016
Data e rishikimit: sipas nevojës

Shkurtime

HIV	Virusi imunodeficiencës humane
IST	Infeksionet seksualisht të transmetueshme
NF	Nëna dhe fëmija
OBSH	Organizata Botërore e Shëndetësisë
PF	Planifikimi familjar
QSH	Qendër shëndetësore
SHR/SHNF	Shëndeti riprodhues/Shëndeti i nënës dhe fëmijës

Përmbajtja

1. Përkufizimi dhe problematika	4
2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik	5
3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik	5
4. Llojet e shërbimeve që duhen ofruar në qendrat e PF.....	5
5. Cilësia e kujdesit të shërbimeve të PF.....	7
5.1 Mënyrat e vlerësimit të cilësisë së shërbimeve të planifikimit familjar	9
6. Algoritëm.....	12
7. Procedurat e vlerësimit të cilësisë së shërbimeve në qendrën e planifikimit familjar	14
Bibliografi.....	18

1. Përkufizimi dhe problematika

Qëllimi dhe përparësitë e PF

Planifikimi familjar nënkupton aftësinë e individëve dhe të çifteve për të pasur numrin e dëshiruar të fëmijëve dhe lindjen e tyre në hapësirën dhe kohën që dëshirojnë. PF arrihet nëpërmjet kontracepsionit, i cili përcaktohet si çdo mjet i aftë për të parandaluar shtatzëninë.

Planifikimi familjar mund të përcaktohet si tërësia e mjeteve dhe teknikave që na lejojnë:

- Të mënjanojmë shtatzënitë e padëshiruara dhe abortin e pasigurt;
- Të lindim fëmijë kur të dëshirojmë;
- Të rregullojmë intervalet ndërmjet lindjeve (distancën kohore nga njëra lindje në tjetrën);
- Të planifikojmë lindjet në momentin më të mirë në raport me moshën e nënës, duke mënjeluar shtatzënitë përpara moshës 20-vjeçare dhe pas moshës 35-vjeçare;
- Të parandalojmë IST-të dhe HIV/AIDS-in;
- Të parandalojmë vdekjet amtare dhe foshnjore.

Ekspertët kanë vërtetuar tashmë se shërbimet e PF janë nga ndërhyrjet më kosto-efektive për shëndetin e popullatës. Këto shërbime duhet të jenë me **cilësi të lartë, të orientuara nga klienti dhe të ofrojnë, promovojnë e informojnë metoda të ndryshme**. Ato duhet të mbulojnë dhe të kenë akses në të gjithë vendin.

Parimet e shërbimeve të FP

Shërbimet e PF duhen të mbështeten mbi parimet e mëposhtme:

- **Vullnetarizmi;**
- **Zgjedhja e informuar;**
- **Ofrimi i një sërë metodash të PF;**
- **Integrimi me shërbimet dhe programet e SHR/SHNF-së.**

Organizimi i shërbimeve të planifikimit familjar në Shqipëri

Aktualisht, shërbimet e planifikimit familjar në Shqipëri që ofrohen në sistemin shëndetësor publik janë të shpërndara në tri nivelet e kujdesit shëndetësor:

- 1. Niveli i kujdesit shëndetësor parësor:** Konsultorët e gruas në qytet e QSH dhe ambulancat në qytet dhe fshat;
- 2. Niveli i kujdesit shëndetësor dytësor:** Qendrat e PF të përfshira në maternitetet e rretheve në sistemin shëndetësor publik;
- 3. Niveli i tretë i kujdesit shëndetësor:** Qendrat e gruas pranë spitaleve universitare obstetrike-gjinekologjike "Mbretëresha Geraldinë" dhe "Koço Gliozheni".

Në përgjithësi, sektori publik ofron shërbime të PF në rreth 440 qendra shëndetësore që ndodhen në maternitete, poliklinika, qendra shëndetësore dhe në disa ambulanca fshati.

Shërbimet shëndetësore publike të planifikimit familjar janë pajisur nga Ministria e Shëndetësisë me logon e planifikimit familjar, si provë e plotësimit të standardeve të vendosura më poshtë:

- Trajnim të personelit shëndetësor me metodat e kontracepsionit;
- Pajisje e qendrës me materiale informuese për popullatën dhe personelin shëndetësor;
- Furnizim me sasitë e duhura të kontraktivëve;
- Integrimin e qendrës në sistemin kombëtar të informimit dhe logjistikës për sigurimin e kontraktivëve (Logistic, Management Information System for Contraceptive Security) LMIS);
- Këshillimi si një element i rëndësishëm për sigurimin e cilësisë së këtij shërbimi.

Fig. Logoja e planifikimit familjar, e cila vendoset në qendrat shëndetësore publike që plotësojnë standardet për planifikim familjar.

Në Shqipëri ekzistojnë edhe disa OJF, siç është *Shoqata Shqiptare për Popullsinë dhe Zhvillimin*, e mbështetur nga *International Planned Parenthood*, që ofrojnë shërbime të planifikimit familjar.

2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik

Ky protokoll ka për qëllim të ofrojë:

1. Përkufizimin e cilësisë së shërbimeve të PF;
2. Si të garantohen shërbimet, kujdesi cilësor dhe përmirësimi i vazhdueshëm i cilësisë nga shërbimet e PF;
3. Procesin e vlerësimit të cilësisë për shërbimet e PF.

3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik

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 në sistemin e kujdesit shëndetësor.

4. Shërbimet që duhen ofruar në qendrat e PF

Në një qendër që ofron PF duhen ofruar shërbimet bazë të mëposhtme:

- **Këshillimi;**
- **Ofrimi i kontraktivëve;**
- **Parandalimi, depistimi dhe menaxhimi i IST-ve, duke përfshirë edhe HIV/AIDS-in.**

Ofrues të ndryshëm të shërbimeve shëndetësore mund të trajnohen që të informojnë dhe të këshillojnë njerëzit rreth planifikimit familjar, apo të ofrojnë metoda të planifikimit familjar. Në përgjithësi, ofruesit e shërbimeve shëndetësore që ofrojnë shërbime të planifikimit familjar mund të ndahen sipas specifikave të metodave, përkatësisht:

Metoda	Kush mund ta ofrojë?
Kontraktivët oralë, manikota e kombinuar, unaza vaginale e kombinuar	<ul style="list-style-type: none"> I gjithë stafi i trajnuar i ofruesve shëndetësorë në qendrën e PF.
Pilulat kontraceptive të urgjencës	<ul style="list-style-type: none"> Të gjithë ofruesit e trajnuar të shërbimit të PF.
Injeksionet	<ul style="list-style-type: none"> Çdo ofrues i shërbimit shëndetësori trajnuar për të bërë injeksione dhe që di të përdorë siç duhet agen dhe shiringat, duke përfshirë edhe hedhjen e tyre në mënyrën e duhur pas përdorimit. Këtu përfshihen ofruesit e kujdesit shëndetësor në komunitet (mamia, infermieri).
Implantet	<ul style="list-style-type: none"> Çdo ofrues i shërbimit shëndetësori i trajnuar për procedurat mjekësore dhe për vendosjen e implanteve specifike që janë në përdorim, duke përfshirë edhe mjekët, infermierët, mami-infermierët, infermierët praktikantë, mamitë, asistentë-mjekët dhe ndihmësmjekët.
Dispozitivi intrauterin (DIU me përmbajtje bakri dhe hormonale)	<ul style="list-style-type: none"> Çdo ofrues i shërbimit shëndetësori i trajnuar për procedurat mjekësore dhe në mënyrë specifike për depistimin mbi vendosjen e DIU-së, vendosjen dhe heqjen e DIU-së, duke përfshirë këtu edhe mjekët, infermierët, mami-infermierët, infermierët. Trajnimi për DIU-në me përmbajtje bakri është i ndryshëm nga ai për DIU-në me përmbajtje hormonale.
Sterilizimi femëror	<ul style="list-style-type: none"> Çdo ofrues i shërbimit shëndetësori i trajnuar posaçërisht për procedurën, duke përfshirë këtu edhe mjekët e specializuar (të tillë si gjinekologët dhe kirurgët); laparoscopia kryhet më mirë nga kirurgë me përvojë dhe të trajnuar posaçërisht për kryerjen e kësaj procedure.
Vazektomia	<ul style="list-style-type: none"> Çdo ofrues i shërbimit shëndetësori i trajnuar posaçërisht për procedurën, duke përfshirë këtu edhe mjekët, personelin mjekësor, mami-infermierët, infermierët praktikantë, mamitë, asistentë-mjekët dhe ndihmësmjekët.
Prezervativët për meshkuj, prezervativët për femra dhe spermicidet	<ul style="list-style-type: none"> Të gjithë ofruesit e shërbimit shëndetësor.
Diafragmat dhe kapat cervikale	<ul style="list-style-type: none"> Çdo ofrues i shërbimit shëndetësori i trajnuar në mënyrë të posaçme për të kryer ekzaminime të pelvisit dhe për të zgjedhur për secilën femër masën e duhur të diafragmës e të kapës cervikale.
Metodat e bazuara në njohjen e fertilitetit	<ul style="list-style-type: none"> Çdo ofrues i shërbimit shëndetësori i trajnuar në mënyrë të posaçme për të mësuar njohjen e fertilitetit. Përdoruesit me përvojë të këtyre metodave janë zakonisht mësuesit më të mirë.
Coitus interruptus, metoda e amenorresë nga laktacioni	<ul style="list-style-type: none"> Këto metoda nuk kërkojnë asistimin nga një ofrues shërbimi. Gjithsesi, ofruesit e shërbimit të mirinformuar dhe përkrahësit mund t'i ndihmojnë klientët që t'i përdorin këto metoda në mënyrën më të efektshme të mundshme.

5. Cilësia e kujdesit të shërbimeve të PF

“Cilësia dhe zbatimi korrekt (në përputhje me normat) i ndërhyrjeve që janë të sigurta dhe të përballueshme për shoqërinë, dhe që kanë ndikim mbi vdekshmërinë, sëmundshmërinë, invaliditetin dhe kequshqyerjen në funksion të nevojave të klientit (klientëve)” (Përkufizim i OBSH-së, 1988)

Cilësia në PF mund të përkufizohet si “plotësimi i nevojave të klientëve dhe të drejtave të tyre për SHR e seksual në kontekstin e jetës së tyre”.

Në shërbimet e PF me cilësi të mirë ka më shumë të ngjarë që klientët të vijnë përsëri dhe të tërheqin klientë të rinj. Përdoruesit e kënaqur janë burim me rëndësi për të informuar njerëzit që janë të interesuar për planifikimin familjar, duke ndikuar pozitivisht në suksesin e shërbimeve të planifikimit familjar. Duke shtuar më tej, ofrimi i shërbimeve me cilësi të mirë do të rrisë përdorimin e kontraktivëve dhe do t'i bëjë shërbimet e planifikimit familjar më kosto-efektive.

Për arritjen e një kujdesi cilësor duhen siguruar 6 komponentët e mëposhtëm:

Siguria: Shmangia e dëmtimeve të klientëve nga kujdesi i ofruar.

Efektiviteti: Shërbimet mbështeten mbi njohuritë shkencore dhe u janë ofruar të gjithëve që mund të përfitojnë prej tyre.

Qasje me në qendër klientin: Shërbimi respekton dhe u përgjigjet preferencave, nevojave dhe vlerave të klientit.

Eficenca: Shpërndarja me efikasitet dhe përdorimi sa më në maksimum i burimeve. Përfshihet shmangia e humbjeve në pajisje, mjete, ide etj..

Aksesi: Përdorimi në kohë i shërbimeve shëndetësore që të arrihen rezultatet e dëshiruara shëndetësore, largimi i barrierave për përdorimin e metodave kontraktive.

Barazia. Kujdesi i njëjtë, i paanshëm ndaj klientëve të ndryshëm (dallime gjinore, etnike, gjeografike, statusi social-ekonomik).

Bazuar në evidencë: Procesi i integritetit të ndërhyrjeve të bazuara mbi faktet dhe të dhënat shkencore me nevojat dhe preferencat e komunitetit që të përmirësohet shëndeti i popullatës.

Struktura: Karakteristikat e vendit ku ofrohet shërbimi shëndetësor, duke përfshirë burimet njerëzore, materiale dhe strukturat organizacionale.

Orari dhe koha e ofrimit të shërbimit përshtatet me nevojat e klientëve: Shmangia e orëve të pritjes dhe ndonjëherë vonesat për ata që marrin dhe ata që ofrojnë shërbime shëndetësore.

Për arritjen e komponentëve të cilësisë së shërbimeve të PF klinika duhet të ofrojë dhe sigurojë:

- **Zgjedhjen e metodave.** Qendra shëndetësore duhet të ofrojë një numër të larmishëm metodash kontraktive për klientët. Për të siguruar furnizimin e vazhdueshëm të metodave duhet siguruar ndjekja e udhëzuesve, protokolleve, rregulloreve të miratuara dhe të vendosura në sistemin e menaxhimit të logjistikës së informacionit.
- **Kompetenca/Aftësitë e ofruesve të shërbimit të PF.** Kjo përfshin njohuritë rreth shëndetit riprodhues, kontraksionit, aftësitë teknike në ofrimin e tyre dhe trajnime rifreskuese periodike mbi bazën e informacionit të ri shkencor. Supervizioni i vazhdueshëm dhe cilësor ndikon gjithashtu në përforcimin e aftësive teknike të mira midis stafit.

- **Këshillimi i klientëve të PF nuk duhet të shmanget asnjëherë.** Trajtimi i klientëve duhet të jetë privat, konfidencial dhe i respektueshëm, koha e pritjes të jetë sa më e paktë dhe duhet nxitur përfshirja e klientit në marrjen e vendimeve. Ofruesi i shërbimeve të PF duhet të:
 - Japë informacion të saktë, të paanshëm dhe në përshtatje me vlerat e normat e klientit;
 - Ofrojë një sërë metodash që klienti të mund të zgjedhë;
 - Përdorë materialet e duhura si mjete ndihmëse për të mësuar dhe arritur klientët;
 - Dëgjojë klientët, të mësojë për nevojat, shqetësimet dhe preferencat që kanë
 - Dokumentojë ankesat dhe forma të tjera shkëmbimi informacioni me klientët.
- **Mekanizma për të nxitur vazhdimësinë e kujdesit shëndetësor.** Këto mekanizma duhet të përfshijnë informimin rreth kur dhe ku të referohen apo kthehen klientët dhe procedurat specifike të ndjekjes.
- **Akesi, përshtatshmëria dhe pranimi i shërbimeve.** Shërbimet duhet të përcaktohen duke pasur parasysh më shumë nevojat e klientëve sesa përputhjen me planin e stafit apo të drejtuesve. Orët e punës në qendrën shëndetësore duhet të jenë të përshtatshme dhe shërbimi të ofrohet në konfidencialitet. Vendet e shërbimeve duhet të jenë të pastra dhe t'i tërheqin klientët.
- **Mbajtja e rregullt e dokumentacionit dhe e të dhënave.** Në çdo qendër shëndetësore që ofron shërbim të planifikimit familjar duhet të mbliidhen tri lloje të dhënash kryesore:
 - **Kartela mjekësore e klientit.** Mbledh informacion mbi gjendjen shëndetësore të klientit për të përcaktuar se një metodë e caktuar mund të mos jetë e përshtatshme dhe të ndihmojë atë të marrë një vendim të informuar rreth një metode kontraceptive.
 - **Statistikat e shërbimit.** Mbledhin informacion mbi të gjitha shërbimet që ofrohen në qendrën shëndetësore, në mënyrë që qendra shëndetësore dhe supervizorët e saj të mund të monitorojnë performancën e punës dhe të identifikojnë e zgjidhin çdo problem.
 - **Informacion për furnizimin me kontraktivë.** Mbledhja e informacionit nga qendra shëndetësore mbi furnizimin me kontraktivë, gjendja e stokut, shpërndarja, si dhe raportimi i këtij informacioni me shpejtësi është me rëndësi.
- **Mundësinë e ofrimit të një rrjeti të integruar shërbimesh të shëndetit riprodhues.** Klientët do të pëlqenin më shumë nëse nevojat e tyre për planifikim familjar dhe shëndet riprodhues mund të plotësohen gjatë një vizite, ose vetëm nga një qendër shëndetësore e caktuar. Për të plotësuar të gjitha nevojat e klientit, një qendër shëndetësore ideale duhet të ofrojë:
 - Kujdes gjinekologjik;
 - Diagnostikimin dhe trajtimin e IST-ve;
 - Pap test;
 - Teste shtatzënie;
 - Teste laboratorike;
 - Diagnostikimin dhe trajtimin/referimin e infertilitetit;
 - Kujdes prenatal;
 - Shërbime pediatrike;
 - Këshillim seksual.

5.1 Vlerësimi i cilësisë së shërbimeve të planifikimit familjar

Cilësia e shërbimeve mund të vlerësohet *objektivisht dhe subjektivisht*.

Për të **vlerësuar objektivisht** shërbimet, duhet kërkuar:

- A gjenden një llojshmëri metodash kontraceptive (afatshkurtra, afatgjata dhe permanente)?
- A ndiqen procedurat për marrjen dhe kuptimin e anamnezës, qëndrimeve, preferencave, PF, SHR dhe planet për të pasur fëmijë?
- A marrin klientët informacion të plotë mbi të gjitha metodat kontraceptive, duke përfshirë edhe kujdesin ndaj tyre, efektet e mundshme anësore dhe efektet mbi praktikën seksuale, si dhe udhëzimet për përdorimin korrekt të metodave?
- A janë punonjësit teknikisht kompetentë, të aftë?
- A ndjekin punonjësit udhëzuesit teknikë për PF, duke përfshirë edhe parandalimin e infeksionit në klinikë?
- A nxisin punonjësit vazhdueshmërinë e përdorimit të kontraceptivëve duke i lehtësuar klientët për të marrë furnizim, ofruar kujdes në rast të efekteve anësore, apo duke i ndihmuar të kalojnë te një metodë tjetër?
- A i trajtojnë klientët me profesionalizëm, në përputhje me kodin e sjelljes në shërbimet shëndetësore?
- A kane klientët akses ndaj këtyre shërbimeve (p.sh., gjenden relativisht lehtë, orari i punës i përshtatshëm, të përballueshme në kosto dhe nuk duhet të presësh gjatë në radhë)?

Për të **vlerësuar subjektivisht** shërbimet e PF duhet të kërkojmë:

- A janë të kënaqur klientët me shërbimet që ato marrin dhe mënyrën si trajtohen?
- Çfarë ndryshimesh dëshirojnë të shikojnë klientët në mënyrën si ofrohen shërbimet?
- A janë të kënaqur klientët me metodat kontraceptive që po përdorin?

Më e mira është që këto pyetje t'u bëhen vetë klientëve, por edhe personi që supervizon mund të vlerësojë cilësinë e qendrës shëndetësore subjektivisht, duke e parë atë me sytë e klientit.

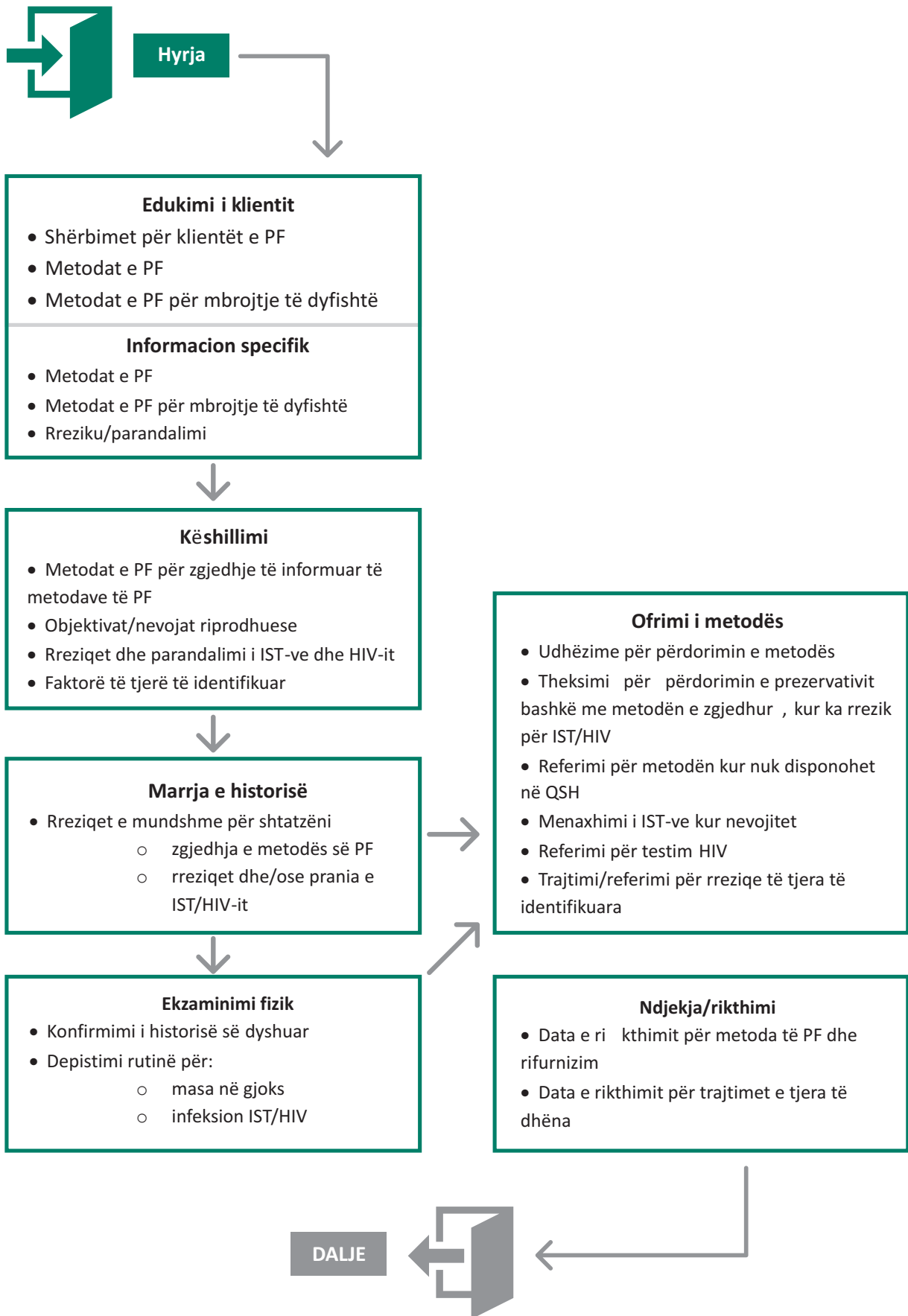
Treguesit dhe kriteret e cilësisë për një qendër të PF

Treguesit	Kriteret
Burimet	
1. Personeli	
Kompetencë, motivim dhe aftësi teknike	<ul style="list-style-type: none"> • Niveli i formimit • Njohuritë • Qëndrimet teknike, ndërpersonale dhe menaxhuese • Performanca e shërbimeve klinike • Performanca e shërbimeve joklinike, p.sh., komunikimi marrëdhëniet me klientët
Respektimi i të drejtave të klientit	<ul style="list-style-type: none"> • Informacion • Këshillim • Respektimi i klientit • Dinjiteti • Konfidencialiteti/privatësia
Supervizioni	<ul style="list-style-type: none"> • Niveli i supervizionit • Instrumentet e supervizionit • Plani i supervizionit
2. Pajisjet	
	<ul style="list-style-type: none"> • Disponueshmëria • Vjetërsia • Përshtatshmëria • Mirëmbajtja
3. Vendi i ofrimit të shërbimit	
	<ul style="list-style-type: none"> • Komforti • Ajrosja • Tualetet • Kontrolli i infeksionit • Shenjat e identifikimit të shërbimeve (logo, tabela)
4. Barnat	
	<ul style="list-style-type: none"> • Stoku • Sasia e mjaftueshme • Zgjedhja e kontraktivëve
5. Protokollet, udhëzuesit, dokumentet aktuale	
	<ul style="list-style-type: none"> • Gjendja e tyre në qendër • Zbatimi • Respektimi i procedurave
6. IEK	
	<ul style="list-style-type: none"> • Shenjat e identifikimit të qendrës në komunitet • Materiali informativ që është i disponueshëm në qendër dhe në komunitet • Materialet edukative • Materialet e komunikimit

Treguesit	Kriteret
Shërbimet	
Aksesi gjeografik	<ul style="list-style-type: none"> • Decentralizimi • Vendndodhja • Distanca e kohës për të arritur në qendër • Lëvizja pa pengesa e pacientëve brenda qendrës dhe ndërmjet niveleve të tjera të sistemit
Aksesi ekonomik	<ul style="list-style-type: none"> • Kostoja e kujdesit • Mjetet financiare të klientëve
Aksesi kohor	<ul style="list-style-type: none"> • Koha e qëndrimit hapur të shërbimit • Koha e pritjes
Aksesi kultural	<ul style="list-style-type: none"> • Pengesat kulturore • Pengesat gjuhësore
Barazia gjinore	<ul style="list-style-type: none"> • Burrat dhe gratë kanë akses të barabartë për shërbime e kujdes dhe shërbimet u ofrohen në mënyrë të barabartë.
Theksi mbi femrat	<ul style="list-style-type: none"> • Informacioni mbi realitetin e jetës së femrave • Informacioni mbi nevojat e femrës për shëndetin riprodhues • Trajtimi i femrave në kontekstin më të zgjeruar të çiftit dhe komunitetit
Vazhdueshmëria	<ul style="list-style-type: none"> • Rrjeti komplet i shërbimeve pa ndërprerje
Efikasiteti	<ul style="list-style-type: none"> • Trajtimi i rekomanduar është teknologjia që i përshtatet më mirë nivelit ku ai jepet • Metodrat ose trajtimi japin rezultatet e pritshme
Eficienca	<ul style="list-style-type: none"> • Kujdes optimal për burimet e disponueshme • Ekzistenca e kujdesit të pavlefshëm ose të ofruar keq • Kujdes i rrezikshëm si rrjedhojë e normave joefikase të një diagnostikimi ose trajtimi jokorrekt
Siguria /mosdëmtimi	Rrezik për plagë, infeksion, efekte anësoretë dëmshme, ose rreziqe të tjera nga ofrimi i shërbimeve
Procesi	
Aftësia diagnostikuese	<ul style="list-style-type: none"> • Testet e disponueshme ose mundësia për referim
Aftësia për trajtim	<ul style="list-style-type: none"> • Medikamentet e disponueshme • Trajtimi sindromik • Udhëzuesit, protokollet
Aftësia për drejtim/menaxhim	<ul style="list-style-type: none"> • Sistemi i informacionit • Rikthimi i klientit (klientëve) • Fishat, regjistrat • Fishat e stokut
Produktet	
Treguesit	Kriteret
Gjendja higjienike	Treguesit e vdekshmërisë dhe sëmundshmërisë
Kënaqësia e klientëve	Perceptimi i klientëve mbi <ul style="list-style-type: none"> • Cilësinë e burimeve • Cilësinë e shërbimeve • Cilësinë e kujdesit • Cilësinë e procesit
Kënaqësia e atyre që nuk janë klientë	Perceptimi i atyre që nuk janë klientë mbi <ul style="list-style-type: none"> • Cilësinë e burimeve • Cilësinë e shërbimeve • Cilësinë e kujdesit • Cilësinë e procesit

Parimet e përmirësimit të vazhdueshëm të cilësisë

1. Të kënaqim klientët dhe ofruesit e shërbimit;
2. Të përqendrohemi mbi procesin që lejon të zgjidhen problemet;
3. Të respektojmë kontributin e të gjithë ofruesve të shërbimit të qendrës;
4. Të mbledhim dhe të përdorim të dhëna për të përmirësuar procesin.



7. Procedurat e vlerësimit të cilësive së shërbimeve në Qendrën e Planifikimit Familjar

	Po	Jo
Ofrimi i metodave kontrceptive		
Ofrohen të paktën 4 metoda kontrceptive	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Klinika ofron:</i>		
<i>DIU (dispozitiv intrauterin)</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nëse jo, a ka një vend ku i referon klientët?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Sterilizim femëror</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nëse jo, a ka një vend ku i referon klientët?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Sterilizim mashkullor</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nëse jo, a ka një vend ku i referon klientët?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Kontraktivët me Injeksion</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nëse jo, a ka një vend ku i referon klientët?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Norplantet</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nëse jo, a ka një vend ku i referon klientët?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sistemi i referimit a është efektiv (a i merr klienti shërbimet që ka nevojë?)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<hr/>		
Këshillimi	Po	Jo
A ka udhëzime për dhënien e informacionit mbi metodat kontrceptive dhe a ndihmohen klientët të zgjedhin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Për secilën metodë që ofrohet, a janë të informuar klientët rreth:		
Mekanizmit të veprimit të metodës	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Efekteve anësore të metodës	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si përdoret metoda?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Shenjat e mundshme të rrezikut për metodën	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ku të drejtohen për ndihmë?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si të marrim materiale shtesë (nëse nevojitet)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A ka mjete të mira pamore për të shpjeguar secilën metodë?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A ka ndonjë listë kontrolli që mbulon informacionin që punonjësi duhet të diskutojë gjatë një seance këshillimi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A janë trajnuar mbi aftësitë këshilluese dhe marrëdhëniet ndërpersonale ofruesit e shërbimit shëndetësor për PF?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A ruhet privatësia e klientit gjatë këshillimit?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<hr/>		
Shërbimet klinike	Po	Jo
A ka udhëzime të qarta klinike me shkrim për të ofruar një metodë?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A ndiqen me korrektësi udhëzimet klinike?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A kanë privatësinë e duhur klientët gjatë ekzaminimit?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A ndiqen procedurat për kontrollin e infeksioneve?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nëse ka një problem shëndetësor, a janë në gjendje ofruesit e shërbimit ta trajtojnë atë?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nëse jo, a ka një vend ku të referohen klientët?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A është trajnuar stafi i ri për udhëzimet dhe procedurat në klinikë?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A janë për të gjithë punonjësit pajisjet e mëposhtme:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Pajisje për sterilizimin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Doreza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Aparat për matjen e tensionit arterial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Spekulum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Ndriçim i mjaftueshëm	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Të gjitha pajisjet janë të pranishme dhe funksionojnë	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kur është e nevojshme, pajisja është sterile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pajisjet mund të gjenden lehtë	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Klinika apo stafi mund të ndjekë edhe IST, HIV apo infeksione të tjera të traktit riprodhues:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Diagnostikimi ose identifikimi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Trajtimi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- Referimi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Përgjegjësitë dhe qëndrimet e stafit

	Po	Jo
A janë ofruesit të motivuar për të ofruar shërbime me cilësi të mirë ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A janë ofruesit mbështetës, të respektueshëm dhe ndihmojnë gjatë bashkëveprimit të tyre me klientët?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A janë ofruesit të aftë të përmbushin të gjitha përgjegjësitë brenda orarit të punës?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A i njohin ofruesit të gjitha detyrat që ju kërkohen të përmbushin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A i kanë të gjithë ofruesit të shkruara detyrat që kryejnë?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A supervizohet si duhet i gjithë stafi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Furnizimi me kontraktivë

	Po	Jo
Mungesa apo stoku i kontraktivëve është i rrallë	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Klienti asnjëherë nuk e ndërpret përdorimin e kontraktivit për shkak të mosfurnizimit të klinikës	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I njëjti lloj dhe e njëjta dozë kontraktivit gjendet gjithnjë; mund të ketë shtesa të llojshmërisë, por jo zëvendësime	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Çfarë bëni kur nuk mund ta pajisni klientin me metodën që dëshiron?</i>		
A merren parasysh ndryshimet e mundshme kur llogariten nevojat për të ardhmen, lidhur me kërkesën për kontraktivë?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A ruhen kontraktivët në kushte të mira?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A bëhet inspektimi vizual, periodik për kontraktivët, për të kontrolluar për shenja dëmtimi, përkeqësimi dhe datën e skadencës?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A dokumentohen ankesat rreth cilësisë së kontraktivëve?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Informimi i klientit	Po	Jo
A mbahet informacioni i saktë për të gjithë klientët?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A gjendet dhe përdoret lehtë një shënim për klientin në kartelë?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A ndiqen klientët nëse ata nuk kthehen, ose nuk kanë ardhur në një takim të planifikuar kur metoda e tyre ka mbaruar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Aksesi ndaj shërbimeve	Po	Jo
Klinika është e hapur në orarin që u përshtatet klientëve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vendndodhja e klinikës është lehtësisht e aksesueshme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Klientët nuk hasin asnjë pengesë lidhur me aksesin e vendndodhjes së klinikës	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Klinika është e pastër dhe e këndshme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Takimet kryhen sipas radhës	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Furnizimi me ujë është i përshtatshëm	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Shërbimi kryen vizita në shtëpi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Marrja e mendimit të klientit	Po	Jo
A ka mekanizma për marrjen e mendimit dhe sugjerimet nga klientët lidhur me cilësinë e shërbimeve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A merret parasysh perspektiva e klientit kur bëhen ndryshime në shërbimet e klinikës, ose në politika shëndetësore?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vlerësimi i cilësisë së shërbimeve: Perspektiva e klientit	Po	Jo
(Këtyre pyetjeve duhet t'u përgjigjen klientët)		
A ishte e lehtë të gjenit se ku mund të merrni shërbime të planifikimit familjar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A e gjetët kollaj qendrën e planifikimit familjar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unë erdha në këtë qendër sepse.....		
Orari i punës së klinikës është i përshtatshëm për mua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nëse jo, orari më i përshtatshëm është		
A ishte e lehtë të flisnit me ofruesin e shërbimit të planifikimit familjar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A u përgjigj ofruesi i shërbimit të PF ndaj të gjitha pyetjeve të bëra nga ju?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A mundët të merrnit të gjithë informacionin që kishit nevojë?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A ju trajtuan me respekt ofruesit e shërbimit në klinikë për të marrë një vendim se çfarë metode duhet të përdorni?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A kishte kohë të mjaftueshme ofruesi i shërbimit për t'u marrë me shqetësimin tuaj?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A ishte i këndshëm, i qartë, i kuptueshëm institucioni?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A kishte vend të mjaftueshëm për t`u ulur në dhomën e pritjes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A ishte pritja shumë e gjatë?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A kishin njohuri ofruesit e shërbimit shëndetësor për atë që po bënin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A ju përgjigjën mjaftueshëm pyetjeve tuaja ofruesit e shërbimit?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A kishit konfidencialitet dhe privatësi gjatë këshillimit?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A mundët të merrni metodën kontraceptive që deshët?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nëse jo, a mbetët të kënaqur me arsyen përse nuk mund ta merrnit atë metodë?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A ju dhanë ndonjë metodë alternative?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A ishte e përballueshme metoda kontraceptive që zgjodhët?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A ju pëlqen të ktheheni në këtë qendër shëndetësore?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A ju pëlqen të merrni përsëri shërbim nga këto ofrues të shërbimit shëndetësor?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A do t`ua rekomandonit këtë qendër shëndetësore të tjerëve?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Shërbime të tjera që do të pëlqente t`ju ofronte kjo qendër janë:

Komente të tjera që keni:

Komentet e supervizorit:

Bibliografia

1. WHO 2012 *A guide to family planning for community health workers and their clients.*
2. *National Guideline for Family Planning Services in Ethiopia*, MOH 2011.
3. *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.
4. *Clinical protocol family planning*, Ministry of Health, Ukraina 2006.
5. *Family Planning A global handbook for health care provider*, revisited version 2011. *A WHO Family Planning Cornerstone.*
6. *National Family Planning/Reproductive Health Service Protocols*, Revised edition 2009 Federal Ministry of Health Nigeria.
7. *Decision-Making Tool for Family Planning Clients and Providers* World Health Organization (WHO), 2005 (NLM Classification: WA 550).
8. *Shëndeti Riprodhues, Praktik dhe udhërrëfyes*, Dr. Gaston LEGRAIN, Profesor Pierre DELVOYE, Profesor Justin RANJALAHY RASOLOFOMANANA .
9. *Family planning clinical protocols 2010*, Ohio department of health 246 north high street Columbus, Ohio 43215.

**PROTOKOLL I PRAKTIKËS KLINIKE
MBI PËRDORIMIN E DISPOZITIVËVE
INTRAUTERINË ME PËRMBAJTJE BAKRI
(DIU)**

Data e publikimit: 22 Janar 2016
Data e rishikimit: sipas nevojës

Shkurtime

DIU	Dispozitivi intrauterin
IST	Infeksionet seksualisht të transmetueshme
HIV	Virusi i imunodeficiencës humane
SIP	Sëmundje inflamatore pelvike
PKU	Pilulat kontraceptive të urgjencës

Përmbajtja

1. Përkufizime dhe problematika.....	4
2. Pajisjet intrauterine me përmbajtje bakri	4
3. Objektivi i protokollit kombëtar klinik	4
4. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik.....	4
5. Kush mund ta përdorë DIU me përmbajtje bakri	4
6. Kur duhet të vendoset DIU	5
7. Problemet që duhet të zgjidhen përpara vendosjes së DIU.....	6
8. Rekomandimet	7
9. Algoritëm.....	10
Bibliografi.....	11

1. Përkufizime dhe problematika

Dispozitivi intrauterin me përmbajtje bakri (DIU) është një strukturë plastike e vogël dhe fleksibile, me krahë bakri apo të veshura me tel bakri. Ofruesi i shërbimit, i trajnuar posaçërisht për këtë procedurë, e vendos atë në trupin e femrës përmes vaginës dhe cerviks uterit.

Pothuajse të gjitha llojet e DIU-ve kanë një ose dy fije peri të lidhura me to. Fijet varen jashtë orificiumit ekstern të cerviks uterit.

Mekanizmi i veprimit: Kryesisht shkakton një ndryshim kimik, i cili dëmton spermatozoidet dhe vezën përpara se ato të takohen.

Përdorimi i suksesshëm i një DIU-je varet nga:

- Ekzaminimi i plotë dhe vlerësimi i rrezikut për IST dhe HIV;
- Vendosja profesionale e një DIU-je dhe respektimi i rregullave për parandalimin e infeksioneve;
- Këshillim i kujdesshëm i klientes.

2. Pajisjet intrauterine me përmbajtje bakri

Llojet e DIU-ve:

- Multiload-250 (MLCu-250);
- Multiload-375 (MLCu-375);
- TCu-380A;
- TCu-380Ag;
- TCu-380S;
- TCu-200;
- TCu-200B;
- TCu-200Ag;
- Nova T.

3. Objektivi i protokollit kombëtar klinik

Objekt i këtij protokollit është njohja e:

- Dispozitivit intrauterin me përmbajtje bakri (DIU);
- Kohës së përdorimit të DIU-së;
- Mekanizmit të veprimit;
- Rolit të ofruesit të shërbimit shëndetësor;
- Rëndësisë së këshillimit të klientit;
- Menaxhimit të efekteve anësore gjatë përdorimit të metodës.

4. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik

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).

5. Kush mund ta përdorë DIU me përmbajtje bakri

E sigurt dhe e përshtatshme për pothuajse të gjitha femrat.

Pothuajse të gjitha femrat mund ta përdorin DIU-në në mënyrë të sigurt dhe të efektshme, duke përfshirë edhe ato që:

- Kanë ose nuk kanë fëmijë;
- Nuk janë të martuara;
- Femrat e çdo moshe, duke përfshirë adoleshentet dhe femrat mbi 40 vjeçe;
- Sapo kanë bërë një abort (nëse nuk kanë shenja infeksioni);
- Ushqejnë foshnjën me gji;
- Bëjnë punë të rënda fizike;
- Kanë pasur shtatzëni ektope;
- Kanë pasur sëmundje inflamatore pelvike (SIP);
- Kanë infeksion vaginal;
- Janë anemike;
- Janë të infektuara me HIV, ose janë në terapi me antiretrovirale dhe ndihen mirë me të.

Femrat mund të fillojnë ta përdorin DIU-në:

- Pa bërë ekzaminime për IST;
- Pa bërë testimin për HIV;
- Pa asnjë analizë të gjakut apo analiza të tjera të zakonshme laboratorike;
- Pa ekzaminim për kancer cervikal;
- Pa ekzaminim të gjirit.

6. Kur duhet të vendoset DIU

Në çdo kohë gjatë muajit.

- Nëse e vendos brenda 12 ditëve pas fillimit të menstruacioneve, nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.
- Nëse kanë kaluar më shumë se 12 ditë nga fillimi i menstruacioneve, mund t'i vendoset DIU-ja në çdo kohë, kur është e sigurt se nuk është shtatzënë. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.
- Menjëherë, nëse e ka përdorur metodën në mënyrë të vazhdueshme dhe të rregullt, apo nëse është e sigurt se nuk është shtatzënë. Nuk ka nevojë të presë menstruacionet e ardhshme. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.
- Nëse po kalon nga metoda me injeksione, mund t'i vendoset DIU-ja ditën kur do të duhej të merrte injeksionin e radhës. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.
- Në çdo kohë brenda 48 orëve pas lindjes, duke përfshirë edhe lindjen cezariene. (Ofruesi i shërbimit shëndetësor duhet të jetë i trajnuar në mënyrë të posaçme për vendosjen e DIU-së menjëherë pas lindjes.) Shkalla e ekspulsionit është më e ulët kur procedura kryhet menjëherë pas nxjerrjes së placentës (nëse është e mundur).
- Nëse kanë kaluar më shumë se 48 orë nga lindja, shtyjeni vendosjen e DIU-së derisa të kalojnë 4 javë apo më shumë pas lindjes.

Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, mund t'i vendoset DIU-ja në çdo kohë, në një interval nga 4 javë deri në 6 muaj pas lindjes. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.

- Nëse i janë kthyer menstruacionet, mund t'i vendoset DIU-ja siç këshillohet për femrat që kanë cikël menstrual (shih më lart).
- Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, mund t'i vihet DIU-ja në çdo kohë, kur është e sigurt se nuk është shtatzënë. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.
- Nëse i janë kthyer menstruacionet, mund t'i vendoset DIU-ja siç këshillohet për femrat që kanë cikël menstrual.
- Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, mund t'i vendoset DIU-ja, nëse mund të përcaktohet se nuk është shtatzënë. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.
- Nëse i janë kthyer menstruacionet, mund t'i vendoset DIU-ja siç këshillohet për femrat që kanë cikël menstrual (shih në faqen e mësipërme).
- Në çdo kohë, nëse mund të përcaktohet se nuk është shtatzënë. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.
- Menjëherë, nëse DIU-ja vendoset brenda 12 ditëve pas abortit në tremujorin e parë ose të dytë, dhe nëse nuk ka infeksione. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.
- Nëse kanë kaluar më shumë se 12 ditë pas abortit të tremujorit të parë apo të dytë dhe nuk ka infeksione, mund t'i vendoset DIU-ja në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.
- Nëse ka prani të ndonjë infeksioni, trajtojeni ose udhëzojeni dhe ndihmojeni klienten të zgjedhë një metodë tjetër. Nëse sërish dëshiron të vendosë DIU, ajo mund t'i vendoset pasi infeksioni të jetë trajtuar plotësisht.
- Vendosja e DIU-së pas abortit të tremujorit të dytë, kërkon trajnim të veçantë. Nëse nuk keni trajnimin e posaçëm për kryerjen e kësaj procedure, shtyjeni vendosjen e DIU-së për të paktën katër javë pas abortit.
- Brenda 5 ditësh pas një marrëdhënieje seksuale të pambrojtur.
- Kur është e mundur llogaritja e kohës së ovulimit, DIU-ja mund t'i vendoset deri në 5 ditë pas ovulimit. Ndonjëherë kjo mund të jetë më shumë se 5 ditë pas një marrëdhënie seksuale të pambrojtur.
- DIU-ja mund të vendoset edhe në të njëjtën ditë që femra ka marrë PKU. Nuk ka nevojë për metodë mbështetëse.

7. Problemet që duhet të zgjidhen përpara vendosjes së DIU:

Problemet	Rekomandimet
Anemia Hb<90 g / l, Hematokriti<27%	Të identifikohet shkaku dhe të trajtohet anemia
Dismenorreja	DIU-ja nuk duhet të jetë kontrceptivi i përdorur në këtë rast (me përjashtim të DIU-së me progesterin)
Sëmundje e valvulës së zerrës (e mushkërive, hipertensionit, historia e endokardit bakterial)	Referojeni te specialisti

EKZAMINIMET

- Prekje e barkut: simptomat e dhimbjes, përjashtohen neoplazmat e barkut;
- Vizitë të kujdesshme mjekësore nga obstetër-gjinekologu për të parë statusin e qafës së mitrës dhe natyrën e sekrecioneve vaginale;
- Ekzaminim bimanual: statusi i qafës së mitrës, uterusin, adneksat;
- Testet: hemoglobinë në gjak, hematokriti, sekrecionet vaginale.

8. REKOMANDIMET

MENAXHIMI I EFEKTEVE ANËSORE TË ZAKONSHME DHE PROBLEME TË TJERA

Efektet anësore	Rekomandimet
Amenorreja (mungesa e menstruacioneve)	Test shtatzënie. Nëse nuk është shtatzënë, DIU-ja nuk hiqet. Klientja këshillohet. Nëse klientja është shtatzënë dhe shtatzënia e saj është më pak se 13-javëshe dhe fijet e DIU-së janë të dukshme, ajo rekomandohet për të hequr DIU-në. Nëse fijet e DIU-së nuk janë të dukshme dhe shtatzënia është më e madhe se 13 javë, DIU-ja nuk do të hiqet.
Krampe dhe dhimbje	<ul style="list-style-type: none"> • Mund të ketë krampe dhe dhimbje gjatë dy ditëve të para pas vendosjes së DIU-së. • Shpjegojini se krampet janë të zakonshme 3 deri në 6 muajt e parë pas vendosjes së DIU-së, veçanërisht gjatë menstruacioneve. Në përgjithësi, kjo nuk është e dëmshme dhe pakësohet me kalimin e kohës. • Rekomandoni aspirinë (325-650 mg), ibuprofen (200-400 mg), paracetamol (325-1000 mg), ose analgjezikë të tjerë. Nëse ka fluks të shtuar menstrual dhe zgjatje të ditëve menstruale, nuk duhet të përdoret aspirinë, sepse aspirina ndikon në shtimin e fluksit menstrual. <p>Nëse krampet vazhdojnë ose ndodhin pas menstruacioneve:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vlerësojeni për të tjera kushte të panjohura shëndetësore dhe drejtojeni aty ku duhet për trajtim. • Nëse nuk zbulohet asnjë shkak tjetër, ndërsa krampet janë të forta, shqyrtoni mundësinë e heqjes së DIU-së. - Nëse DIU-ja e hequr duket e shtrembëruar ose hasen vështirësi gjatë heqjes së saj, kjo nënkupton se DIU-ja nuk ka qenë vendosur siç duhet. Shpjegojini klientes se mund t'i vendoset një DIU e re, e cila mund t'i shkaktojë më pak krampe.
Fluks menstrual i shtuar dhe ditë menstruale të te zgjatura	<ul style="list-style-type: none"> • I thoni klientes se shumë prej femrave që përdorin DIU përjetojnë fluks të shtuar menstrual dhe zgjatje të ditëve menstruale. Në përgjithësi kjo nuk është e dëmshme dhe zakonisht pakësohet ose zhduket gjatë muajve të parë pas përdorimit të metodës. • Për lehtësim sado të vogël dhe për një kohë të shkurtër, mund të provojë (jo njëkohësisht): <ul style="list-style-type: none"> - Acid tranexamik (1500 mg), 3 herë në ditë, për 3 ditë rresht, pastaj me dozë 1000 mg, një herë në ditë, për 2 ditë, duke filluar që nga momenti kur nis shtimi i fluksit menstrual. • Medikamente antiinflamatorë josteroidale (AIJS), të tilla si ibuprofen (400 mg) ose indometacinë (25 mg), 2 herë në ditë, pas ushqimit, për 5 ditë, duke filluar që në momentin kur nis shtimi i fluksit menstrual. Të tjera medikamente antiinflamatorë josteroidale, me përjashtim të aspirinës, mund të lehtësojnë shtimin e fluksit dhe të ditëve menstruale. Jepini tableta me përmbajtje hekuri nëse është e mundur, dhe i thoni se është e rëndësishme të konsumojë ushqime të pasura me hekur. • Nëse fluksi i shtuar menstrual dhe zgjatja e ditëve menstruale vazhdon apo fillon pas disa muajsh të një cikli menstrual normal apo zgjatjeje të ditëve menstruale pas vendosjes së DIU-së, ose nëse ju dyshoni se diçka nuk është në rregull për ndonjë arsye tjetër, shqyrtoni mundësinë për gjendje të tjera që nuk lidhen me përdorimin e metodës.

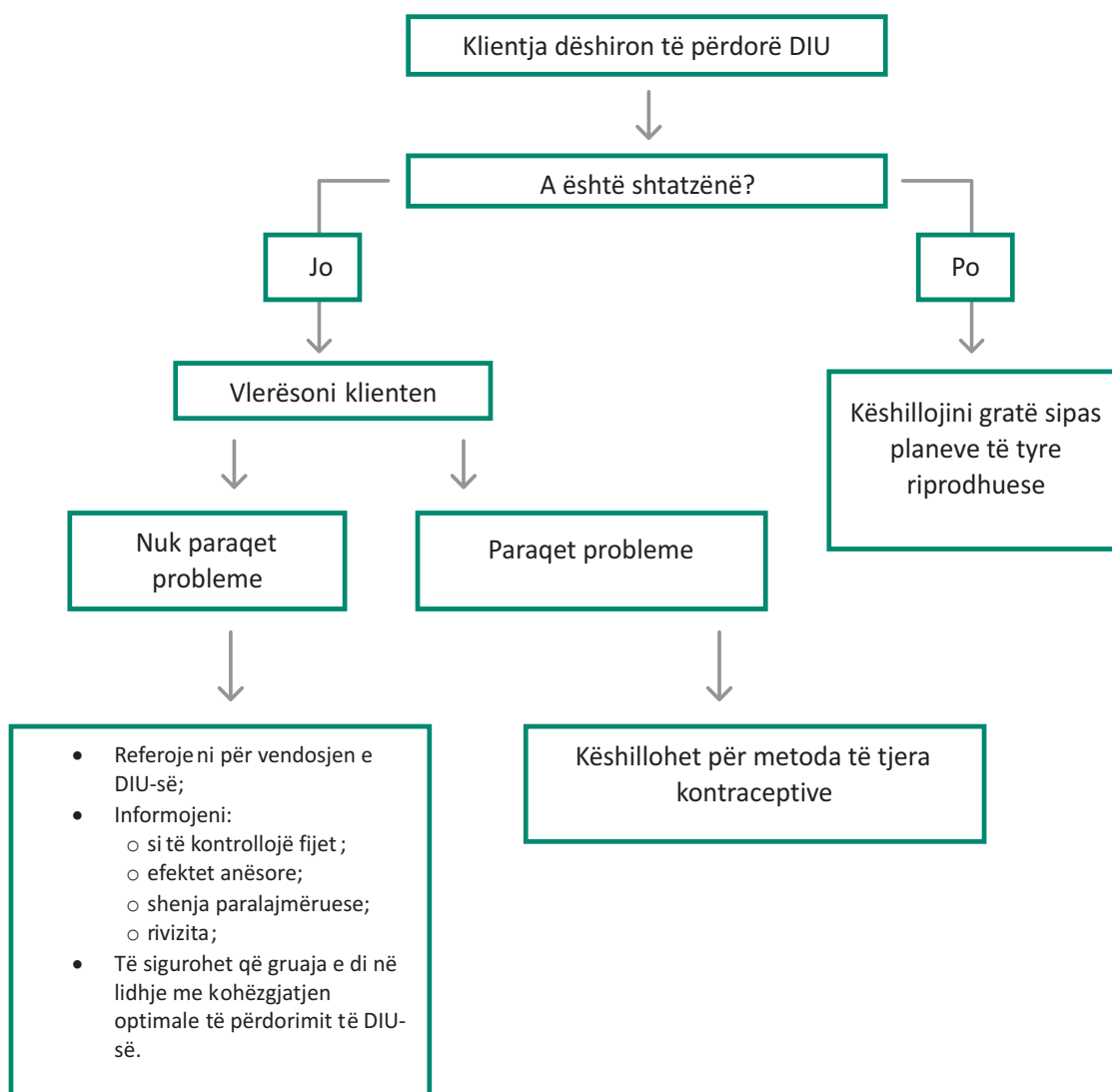
Cikël menstrual i çrregullt	<ul style="list-style-type: none"> • I thoni se shumë femra që përdorin DIU u ndodh të kenë çrregullime të ciklit menstrual. Kjo nuk është e dëmshme dhe zakonisht bëhet më e rrallë ose ndalon pas disa muaj përdorimi të metodës. • Për lehtësim sado të vogël dhe për kohë të shkurtër, mund të provojë medikamente antiinflamatorë josteroidale (AIJS), të tilla si ibuprofen (400 mg) apo indometacin (25 mg), 2 herë në ditë pas ushqimit, gjatë 5 ditëve, duke filluar nga koha kur fillon çrregullimi i ciklit menstrual. Nëse çrregullimi i ciklit menstrual vazhdon ose fillon disa muaj pas një menstruacioni normal apo amenorreje, ose nëse ju dyshoni se mund të ketë diçka që nuk shkon për arsye të tjera, merrni në shqyrtim shkaqe që nuk kanë të bëjnë me përdorimin e metodës.
Anemi e mundshme	<ul style="list-style-type: none"> • DIU-ja me bakër mund ta theksojë aneminë, nëse gruaja ka nivel të ulët të hekurit në gjak përpara vendosjes së DIU-së, si pasojë e shtimit të fluksit menstrual. • Kushtojuni vëmendje të veçantë përdorueseve të DIU-së që shfaqin ndonjëherë prej shenjave apo simptomave të mëposhtme: <ul style="list-style-type: none"> - Lëkurë të zbehtë nën qepalla, në pëllëmbët e duarve apo nën thonj, zbehje e lëkurës në përgjithësi, lodhje apo dobësi, marrje mendsh, nervozizëm, dhimbje koke, zhurmë në veshë, 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. • Nëse është e mundur, jepini tableta me përmbajtje hekuri. • I thoni se është e rëndësishme të konsumojë ushqime të pasura me hekur, të tilla si mishi i shpendëve (sidomos mushkëri viçi dhe pule), peshk, perime jeshile dhe bishtajore (fasule, djathë soje, thjerrëza dhe bizele).
Partneri mund të ndiejë fijet e DIU-së gjatë marrëdhënies seksuale	<ul style="list-style-type: none"> • I shpjegoni se kjo ndodh kur fijet janë prerë shumë shkurt. • Nëse partneri bezdiset nga fijet, përshkruani alternativat e mundshme: <ul style="list-style-type: none"> - Fijet mund të shkurtohen edhe më shumë, që të mos dalin jashtë kanalit cervical. Partneri i saj nuk do t'i ndiejë më fijet, por femra nuk do të jetë në gjendje të kontrollojë fijet e DIU-së së saj. - Nëse femra dëshiron të vazhdojë ta ketë mundësinë e kontrollit të fijeve, DIU-ja mund të hiqet dhe të vendoset një tjetër e re. (Për të shmangur shqetësimin, fijet duhet të priten në atë mënyrë që 3 cm të dalin nga orificiumi ekstern i cerviksit.)
Dhimbje të forta në pjesën e poshtme të abdomenit	<ul style="list-style-type: none"> • Disa shenja dhe simptoma të zakonshme të sëmundjes inflamatorë pelvi ke shfaqen shpesh edhe për gjendje të tjera që lidhen me problemet e dhimbjeve abdominale, të tilla si shtatzënia ektopike. Nëse përjashtohet shtatzënia ektopike, kontrolloni për sëmundje inflamatorë pelvike. • Nëse është e mundur, bëni ekzaminimin abdominal dhe ekzaminimin pelvik. • Nëse ekzaminimi pelvik nuk është i mundur, dhe ka një kombinim të shenjave dhe simptomave të mëposhtme, përveç dhimbjeve në pjesën e poshtme të abdomenit, mund të dyshoni për sëmundje inflamatorë pelvike: <ul style="list-style-type: none"> - Sekretione vaginale të pazakonshme; - Temperaturë të lartë apo ethe; - Dhimbje gjatë marrëdhënive seksuale apo urinimit; - Hemorragji pas marrëdhënive seksuale apo ndërmjet cikleve menstruale; - Nauze dhe të vjella; - Masë e butë pelvike; - Dhimbje kur abdomeni palpohet lehtësisht (ndjeshmëri e drejtpërdrejtë e abdomenit), ose kur palpohet dhe lëshohet papritur (ndjeshmëri e madhe abdominale). • Trajtoni sëmundjen inflamatorë pelvike (SIP) ose drejtojeni menjëherë për trajtim: <ul style="list-style-type: none"> - Për shkak të pasojave të rënda të sëmundjes inflamatorë pelvike (SIP), ofruesit e shërbimit shëndetësor duhet t'i trajtojnë të gjitha rastet e dyshuara, duke u mbështetur në shenjat dhe simptomat e treguara më sipër. Trajtimi duhet të fillojë sa më shpejt që të jetë e mundur. Trajtimi është më i efektshëm për parandalimin e komplikacioneve afatgjata, kur jepen menjëherë antibiotikët e përshtatshëm. - Jepini medikamente për gonorre, për klamidia dhe për infeksione bakteriale nga anaerobikët. Këshillojeni klienten të përdorë prezervativë dhe, nëse është e mundur, jepini furnizim me prezervativë. <p>Nuk është e nevojshme të hiqet DIU-ja, nëse klientja dëshiron ta përdorë atë. Nëse dëshiron ta heqë, hiqani pasi të ketë filluar trajtimin me antibiotikë.</p>

<p>Dhimbje të forta në pjesën e poshtme të abdomenit</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Dhimbjet e abdomenit mund të jenë për shkak të problemeve të ndryshme. Jini veçanërisht të kujdesshëm për shenjat dhe simptomat e shtatzënisë ektopike, gjë e cila ndodh rrallë dhe nuk shkaktohet nga DIU-ja, por mund të jetë e rrezikshme për jetën. ● Në fazat e hershme të një shtatzënie ektopike, simptomat mund të mungojnë ose të jenë të lehta, por me kalimin e kohës do të përkeqësohen. Kombinimi i shenjave ose simptomave të mëposhtme duhet të rrisë dyshimin për shtatzëni ektopike: <ul style="list-style-type: none"> - Dhimbje ose ndjeshmëri abdominale e pazakontë; - Hemorragji vaginale e pazakontë, ose mungesë e menstruacioneve, veçanërisht nëse kjo paraqet një ndryshim nga specifika e zakonshme e menstruacioneve të saj; - Marrje mendsh ose lipotimi; - Humbje e vetëdijes. ● Nëse dyshoni për shtatzëni ektopike ose për gjendje të tjera të rënda shëndetësore, drejtojeni klienten menjëherë për diagnostikim të kujdesshëm. ● Nëse klientja nuk i ka këto simptoma dhe shenja shtesë, vlerësojeni për sëmundje inflamatore pelvike.
<p>Dyshime për perforacion të uterusit</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Nëse dyshoni se perforacioni ka ndodhur gjatë vendosjes, ose gjatë futjes së histerometrit, ndërpriteni menjëherë procedurën (dhe hiqni DIU-në, nëse e keni vendosur). Mbajeni klienten në klinikë për ta pasur nën kujdes: <ul style="list-style-type: none"> - Gjatë orës së parë, mbajeni gruan shtrirë në krevat dhe kontrolloni shenjat e saj vitale (tensionin arterial), pulsën, frymëmarrjen dhe temperaturën) çdo 5 deri në 10 minuta. - Nëse gjendja e gruas nuk ndryshon pas një ore, kontrolloni për shenja të hemorragjisë së brendshme abdominale, të tilla si hematokriti ose hemoglobina e ulët dhe për shenjat e saj vitale. Mbajeni nën kujdes për disa orë më shumë. Nëse nuk ka shenja apo simptoma, mund ta dërgoni në shtëpi, por duhet të shmangë marrëdhënien seksuale për 2 javët e ardhshme. Ndhijeni të zgjedhë një metodë tjetër. - Nëse ka puls të përshpejtuar dhe tensioni arterial po i ulët, nëse ka dhimbje të re ose dhimbje që vjen duke u shtuar në uterus, dërgojeni në një shërbim shëndetësor më të specializuar. - Nëse dyshoni se ka perforacion të uterusit brenda 6 javëve pas vendosjes, ose nëse dyshohet më vonë dhe po shkaktin simptoma, drejtojeni klienten për vlerësim të një mjek me përvojë për heqjen e DIU-së.
<p>Mungesa e fijeve</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Pyeteni klienten: <ul style="list-style-type: none"> - Nëse e ka parë dhe kur e ka parë që DIU-ja ka dalë. - Kur ishte hera e fundit që i ka nder fijet. - Kur ka pasur për herë të fundit menstruacione. - Nëse ka simptoma të shtatzënisë. - Nëse ka përdorur ndonjë metodë mbështetëse pasi ka parë se i mungonin fijet. ● Filloni gjithmonë me procedura të vogla e të sigurta dhe veproni butësisht. Kontrolloni me klem për fijet në palat e kanalit cervical. Rreth gjysma e fijeve që mungojnë, mund të gjenden në kanal cervical. ● Nëse fijet nuk gjenden në kanal cervical, ato ose janë zhvendosur më lart deri në uterus, ose DIU-ja është nxjerrë jashtë pa u vënë re. Përpara se të provoni procedura më invazive, kontrolloni nëse është shtatzënë. Drejtojeni për vlerësim. Jepini një metodë mbështetëse që ta përdorë gjatë kësaj kohe, në rast se DIU-ja është nxjerrë jashtë.

NËSE KLIENTJA KA NDONJËRËN NGA SHENJAT E MEPOSHTME, BËNI KUJDES:

- Ka dhimbje në rritje, dhimbje të forta abdominale, ose dhimbje gjatë marrëdhënieve seksuale apo urinimit.
- Ka sekrecione vaginale të pazakonshme.
- Ka temperaturë të lartë apo ethe.
- Ka shenja apo simptoma të shtatzënisë.
- Nuk ka mundësi t'i ndiejë fijet (nëse i ka kontrolluar).
- Ndien pjesën e fortë plastike të DIU-së që ka dalë pjesërisht jashtë.
- Në rast se ka ndonjë nga rastet e mësipërme referoju specialistit.

9. Algoritëm



Klienteve me IST mund t'ju vendoset DIU-ja 3 muaj pas trajtimit të tyre, nëse nuk ka rifillim dhe nuk ka rrezik për një tjetër IST.

BIBLIOGRAFIA

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 Counseling 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*. New York: Engender Health/The ACQUIRE Project.
9. *Decision-Making Tool for Family Planning Clients and Providers* World Health Organization (WHO). 2005 ISBN 92 4 159322 9 (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.

PROTOKOLL I PRAKTIKËS KLINIKE MBI PËRDORIMIN E DIU ME LEVONORGESTREL

Data e publikimit: 22 Janar 2016
Data e rishikimit: sipas nevojës

Shkurtime

DIU-LNG	Dispozitivi intrauterin me levonorgestrel
PKU	Pilulat kontraceptive të urgjencës
SIP	Sëmundje inflamatore pelvike

Përmbajtja

1. Përkufizimi dhe problematika	4
2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik.....	4
3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik.....	4
4. Kush mund ta përdorë DIU me Levonorgestrel	4
5. Kur duhet të fillohet	5
6. Gratë që nuk mund të përdorin Mirena:	6
7. Rekomandime.....	7
8. Algoritëm.....	9
Bibliografi.....	10

1. Përkufizimi dhe problematika

- Dispozitivi intrauterin me levonorgestrel (DIU-LNG) është një pajisje plastike në formën e shkronjës T, e cila çliron vazhdimisht sasi të vogla levonorgestrel (20 mcg ditore). (Levonorgestrel është një hormon progestin i përdorur gjerësisht në implantet dhe në pilulat kontraceptive orale).
- Ofruesi i shërbimit shëndetësor, i specializuar për procedurën e vendosjes së tij, e vendos atë në trupin e femrës përmes vaginës dhe cerviksit.
- Efektiviteti i tij është për 5 (pesë) vjet.
- Njihet edhe si sistemi intrauterin që çliron levonorgestrel, DIU-LNG, apo DIU hormonale.
- Shitet në treg me emrin Mirena.
- **Mekanizmi i veprimit:** Vepron kryesisht duke parandaluar rritjen e endometriumi.

2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik

Njohja e:

- Dispozitivit intrauterin me levonorgestrel (DIU-LNG);
- Kohës së përdorimit të DIU-LNG-së;
- Mekanizmit të veprimit;
- Rolit të ofruesit të shërbimit shëndetësor;
- Rëndësisë së këshillimit të klientit;
- Menaxhimit të efekteve anësore gjatë përdorimit të metodës.

3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik

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

4. Kush mund ta përdorë DIU me Levonorgestrel

- Gratë e moshës riprodhuese që kanë lindur, duke përfshirë edhe gratë në periudhën e vonë riprodhuese;
- Gratë që kanë lindur, pa shtrembërim të zgavrës së mitrës;
- Gratë që duan të përdorin kontraceptivë të besueshëm;
- Gratë që ushqejnë foshnjat me gji (postpartum);
- Gratë që kanë bërë abort (duke marrë parasysh mungesën e infeksioneve ose pas trajtimit të infeksioneve);
- Gratë me fluks të shtuar të menstruacioneve;
- Gratë që vuajnë nga anemia;
- Gratë që përjetojnë menstruacione të dhimbshme.

5. Kur duhet të fillohet

E RËNDËSISHME: Zakonisht, një grua mund të fillojë të përdorë DIU me LNG në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë.	
Situata e gruas	Kur duhet të fillojë
Ka cikël menstrual, ose po kalon nga metoda johormonale	<p>Në çdo kohë gjatë muajit</p> <ul style="list-style-type: none"> Nëse fillon brenda 7 ditëve pas fillimit të menstruacioneve, nuk ka nevojë të përdorë metodë mbështetëse. Nëse kanë kaluar më shumë se 7 ditë nga fillimi i menstruacioneve, mund t'i vendoset DIU -ja me LNG në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Gjatë 7 ditëve të para pas vendosjes së DIU -së me LNG, do t'i duhet të përdorë një metodë mbështetëse.
Po kalon nga një metodë hormonale	<ul style="list-style-type: none"> Menjëherë, nëse e ka përdorur metodën në mënyrë të vazhdueshme dhe të rregullt, apo nëse është e sigurt se nuk është shtatzënë. Nuk ka nevojë të prisni për ardhjen e menstruacioneve të radhës. Nuk ka nevojë të përdorë ndonjë metodë mbështetëse. Nëse kalon nga injeksionet, mund t'i vendoset DIU -ja me LNG ditën që do të duhej të bënte injeksionin e radhës. Për 7 ditët e para pas vendosjes së DIU -së me LNG, do t'i duhet të përdorë një metodë mbështetëse.
Menjëherë pas lindjes	<ul style="list-style-type: none"> Nëse nuk po ushqen foshnjë me gji, mund t'i vendoset në çdo kohë brenda 48 orëve pas lindjes. (Për vendosjen e DIU -LNG-së menjëherë pas lindjes nevojitet një ofruer i trajnuar i shërbimit shëndetësor.) Nëse kanë kaluar më shumë se 48 orë, shtyjeni vendosjen për të paktën 4 orë. Nëse po ushqen foshnjë me gji, vendosja e DIU -së me LNG duhet të shtyhet derisa të kalojnë 4 javë nga lindja.
Ushqen foshnjën ekskluzivisht me gji	
Më pak se 6 muaj pas lindjes së foshnjës	<ul style="list-style-type: none"> Nëse ka lindur para më pak se 4 javësh, shtyjeni vendosjen e DIU -së me LNG derisa të kalojnë të paktën 4 javë nga lindja. Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, mund t'i vendoset DIU -ja me LNG në çdo kohë, në intervalin ndërmjet 4 javëve dhe 6 muajve. Nuk ka nevojë për përdorimin e ndonjë metodë mbështetëse. Nëse i janë kthyer menstruacionet, mund t'i vendoset DIU -ja me LNG, siç këshillohet për femrat që kanë cikël menstrual.
Më shumë se 6 muaj nga lindja e foshnjës	<ul style="list-style-type: none"> Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, mund t'i vendoset DIU -ja me LNG në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Do t'i duhet metodë mbështetëse gjatë 7 ditëve të para pas vendosjes së DIU -së me LNG. Nëse i janë kthyer menstruacionet, mund t'i vendoset DIU -ja me LNG siç këshillohet për femrat që kanë cikël menstrual.

Ushqen foshnjën pjesërisht me gji, ose nuk ushqen me gji	
Më pak se 4 javë pas lindjes së foshnjës	<ul style="list-style-type: none"> Shtyjeni vendosjen e DIU -së me LNG derisa të kalojnë 4 javë nga lindja.
Më shumë se 4 javë pas lindjes së foshnjës	<ul style="list-style-type: none"> Nëse nuk i janë kthyer menstruacionet, mund t'i vendoset DIU -ja me LNG në çdo kohë, nëse mund të përcaktohet se nuk është shtatzënë. Do t'i duhet të përdorë ndonjë metodë mbështetëse gjatë 7 ditëve të para pas vendosjes së DIU-së me LNG. Nëse i janë kthyer menstruacionet, mund t'i vendoset DIU -ja me LNG siç këshillohet për femrat që kanë cikël menstrual.
Nuk ka menstruacione (jo për shkak të lindjes së foshnjës apo ushqyerjes me gji)	<ul style="list-style-type: none"> Në çdo kohë , nëse mund të përcaktohet se nuk është shtatzënë. Do t'i duhet të përdorë ndonjë metodë mbështetëse për 7 ditët e para pas vendosjes së DIU-së me LNG.
Pas një aborti	<ul style="list-style-type: none"> Menjëherë, nëse DIU -ja me LNG vendoset brenda 7 ditëve pas një aborti të tremujorit të parë ose të dytë, dhe nëse nuk ka prani të ndonjë infeksioni. Nuk ka nevojë për përdorimin e ndonjë metode mbështetëse. Nëse kanë kaluar më shumë se 7 ditë pas një aborti të tremujorit të parë apo të dytë, mund t'i vendoset DIU -ja me LNG në çdo kohë që do të jetë e sigurt se nuk është shtatzënë. Do t'i duhet të përdorë ndonjë metodë mbështetëse për 7 ditët e para pas vendosjes së DIU-së me LNG. Nëse ka prani të infeksioneve, trajtojeni ose referojeni dhe ndihmoheni klienten që të zgjedhë një metodë tjetër. Në qoftë se dëshiron sërish DIU me LNG, mund t'i vendoset pasi t'i jetë pastruar tërësisht infeksioni. Për vendosjen e DIU-së me LNG pas një aborti të tremujorit të dytë, duhet trajnim i veçantë. Nëse nuk jeni të trajnuar në mënyrë të posaçme, shtyjeni vendosjen së paku për 4 javë pas abortit.
Pas marrjes së pilulave kontraceptive urgjencës (PKU)	<ul style="list-style-type: none"> Mund t'i vendoset DIU -ja me LNG brenda 7 ditëve pas fillimit të menstruacioneve të radhës, ose në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Jepini një metodë mbështetëse ose kontraceptivë orale, për t'i filluar në ditën që ka përfunduar me marrjen e PKU -ve, dhe t'i përdorë derisa t'i vendoset DIU -ja me LNG.

6. Gratë që nuk mund të përdorin Mirena:

- Gratë shtatzëna (të dyshuara apo të njohura);
- Gratë me hemorragji vaginale (përpara se të identifikohet shkak);
- Gratë me sëmundje aktuale inflamatore të pelvisit apo rikthim të SIP;
- Gratë me infeksione gjenitale;
- Gratë që kanë kryer abort septik, në tre muajt e fundit;
- Gratë me cervicit purulent;
- Gratë me displazi të qafës së mitrës;
- Gratë me tumore malinje të qafës së mitrës apo të mitrës;
- Gratë me sëmundje aktive të mëlçisë ose tumor të mëlçisë;
- Gratë me një shtrembërim të zgavrës së mitrës;
- Gratë me fibroid të mitrës;

- Gratë që vuajnë nga sëmundje të lidhura me një sensibilitet në rritje
- ndaj infeksionit;
- Gratë që janë tepër të ndjeshme ndaj përbërësve të Mirenës.

7. Rekomandime

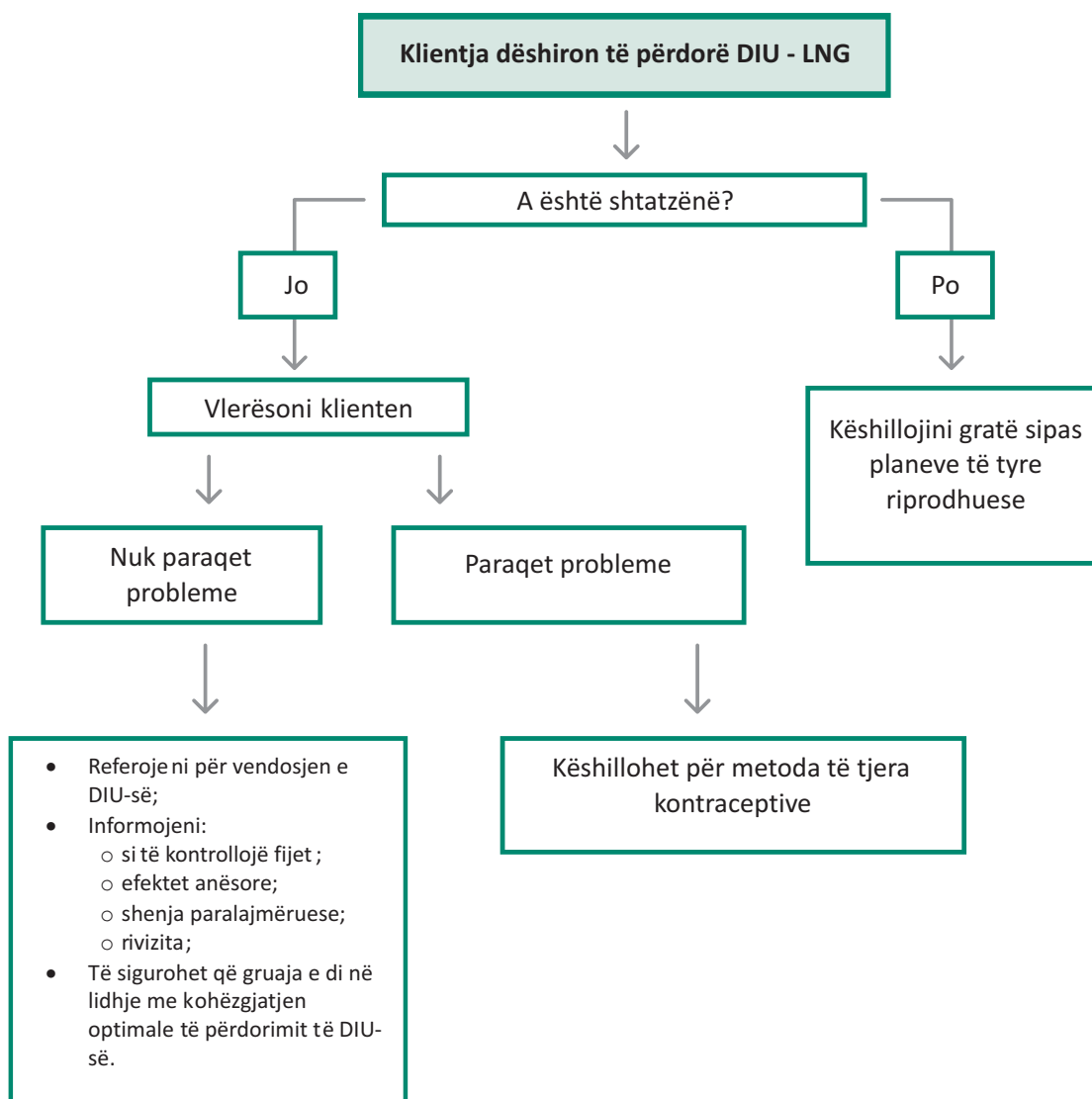
Menaxhimi i efekteve anësore të zakonshme dhe probleme të tjera

Efektet anësore	Rekomandimet
Amenorreja	Ndërprerja e menstruacioneve nuk nënkupton shtatzëni. Nëse një grua është e shqetësuar nga fakti se nuk ka menstruacione për gjashtë javë, ajo duhet të testohet për shtatzëni. Nëse nuk është shtatzënë, duhet të qetësohet dhe të këshillohet mbi mekanizmin e veprimit të Mirenës.
Ndryshimet në modelet e hemorragjisë	Disa gra mund të përjetojnë shtim të lehtë të fluksit të hemorragjisë midis ciklit menstrual gjatë 3 -6 muajve të parë të përdorimit. Me kalimin e kohës, kohëzgjatja e ditëve dhe fluksi menstrual do të ulët; disa gra përjetojnë ndërprerjen e menstruacioneve. Është e nevojshme që klientja të këshillohet lidhur me mekanizmin e veprimit të Mirenës.
Fluks i lartë menstrual	Përjashtoni sëmundjet inflamatorë të legenit. Nëse është e nevojshme, trajtojeni. Në qoftë se nuk ka sëmundje dhe ka fluks të ditëve menstruale të shtuara, këshillojeni klienten dhe trajtoni simptomat ekzistuese. Përshkruaj i pubrufen (me përjashtim të aspirinës) për të reduktuar hemorragjinë menstruale. Kryeni eko me ultratinguj (ECHO) për të kontrolluar nëse Mirena është e pozicionuar si duhet në zgavrën e mitrës. Nëse Mirena nuk është në pozicionin e duhur, hiq eni atë, vendosni një Mirenë të re ose këshillojeni klienten për zgjedhjen e një metode tjetër kontrceptive.
Marrje mendsh	Disa gra përjetojnë marrje mendsh pas vendosjes së Mirenës. Ky është një reagim normal ndaj Mirenës. Rekomandohet të bëhet një pushim për pak kohë pas vendosjes së saj.
Fijet nuk janë të dukshme	Bëjini një test shtatzënie. Zbuloni, përmes pyetjeve ndaj klinetes, nëse Mirena ka dalë. Nëse klientja nuk është shtatzënë dhe Mirena nuk ka rrëshqitur, këshillojeni të përdorë prezervativë, deri në identifikimin e plotë të Mirenës. Kontrolloni kanalën cervikal për fijet. Nëse fijet nuk duken në kanalën cervikal, referojeni për të kryer ECHO. Nëse gruaja nuk është shtatzënë dhe Mirena ka rrëshqitur, këshillojeni klienten të zgjedhë një metodë të re kontrceptive.
Sekretionet shumë vaginale/dyshohet për sëmundje inflamatorë pelvike	Testojeni klienten për IST. Nëse dyshohet ose zbulohet një infeksion, i përshkruhet antibiotik përpara vendosjes së Mirenës. Nëse klientja ka sëmundje akute inflamatorë pelvike, trajtoje ni me antibiotikë, në përputhje me standardet e vendosura. Nëse klientja dëshiron të vazhdojë përdorimin e Mirenës, nuk nevojitet që ajo të hiqet. Nëse klientja refuzon të përdorë më tej Mirenën, ajo hiqet pas fillimit të trajtimit me antibiotikë. Nëse trajtimi i sëmundjeve inflamatorë pelvike rezulton i suksesshëm, Mirena duhet të hiqet dhe trajtimi me antibiotikë duhet të vazhdohet.
Krampe dhe dhimbje	Përjashtoni sëmundjet inflamatorë të legenit ose shkaqe të tjera të dhimbjes. Ofroni kujdes mjekësor. Nëse Mirena është shkaku i dhimbjes, klientes i jepet analgjezik për reduktimin e dhimbjes. Nëse dhimbja është e fortë, Mirena duhet të hiqet dhe klientja do të ndihmohet për të zgjedhur një metodë tjetër kontrceptive.

Kushtet që kërkojnë kujdes të veçantë

Kushtet	Rekomandimet
Hipertension, sëmundjet kardiovaskulare (iktus cerebral, infarkt miokardi)	Rekomandohet heqja e Mirenës.
Diabet	Monitorohet niveli i glukozës në gjak.
Migrenë	Rekomandohet heqja e Mirenës në rast të një migrene fokale me çrregullime asimetrike të shikimit apo simptoma të tjera të iktusit cerebral që shfaqen për herë të parë.
Infeksionet akute ose të përsëritura	Është i nevojshëm trajtimi me antibiotikë. Në rast se trajtimi nuk jep efektet e duhura, Mirena duhet të hiqet.
Dyshohet për neoplazi apo kancer të gjirit	Rekomandohet heqja e Mirenës.
Rritje e konsiderueshme e tensionit arterial (hera e parë)	
Dhimbje koke të forta (hera e parë)	
Ikter (hera e parë)	

8. Algoritëm



Klienteve me IST mund t’ju vendoset DIU-ja 3 muaj pas trajtimit të tyre, nëse nuk ka rifillim dhe nuk ka rrezik për një tjetër IST.

BIBLIOGRAFIA

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 Counseling 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.* New York: 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 halth 246 north high street Columbus, Ohio 43215.

PROTOKOLL I PRAKTIKĒS KLINIKĒ MBI KONTRACEPSIONIN E URGJENCĒS

Data e publikimit: 22 Janar 2016
Data e rishikimit: sipas nevojës

Shkurtime

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)

Përmbajtja

1. Përkufizimi	4
2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik:.....	4
3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik.....	4
4. Llojet e kontraktivëve të urgjencës:.....	4
5. Indikacionet për kontracionin e urgjencës:.....	4
6. Femrat që mund të përdorin kontracionin e urgjencës:.....	5
7. Instruksionet për klientët	5
8. Femrat që nuk mund të përdorin kontracionin e urgjencës:.....	5
9. Algoritëm.....	6
10.Rekomandimet	7
Bibliografi.....	8

1. Përkufizimi

Kontracesioni i urgjencës, ose kontracesioni postkoital i urgjencës (KU), i referohet përdorimit të metodave të ndryshme të kontracesionit (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”.

Kontracesioni i urgjencës përdoret për të parandaluar shtatzëninë e padëshiruar pas marrëdhënieve seksuale të pambrojtura (pa kontrceptivë), pas zbulimit të një kontrceptivi barrierë defektoz (prezervativi, diafragma), pas përdorimit jo të saktë të kontrceptivëve 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.

2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik

Objekt i këtij protokollit është njohja e:

- Pilulës kontrceptive të urgjencës.
- Kohës së përdorimit.
- Mekanizmit të veprimit.
- Rolit të ofruesit të shërbimit shëndetësor.
- Rëndësisë së këshillimit të klientit.
- Dozave të rekomanduara.
- Menaxhimit të efekteve anësore.

3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik

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).

4. Llojet e kontrceptivëve të urgjencës:

- KO të kombinuar estrogen-progestinë;
- Progestinë;
- Dispozitivët intrauterinë (DIU);
- Antiprogestinat (AP).

5. Indikacionet për kontracesionin e urgjencës:

- Pas marrëdhënieve seksuale të pambrojtura (pa asnjë kontrceptiv);
- Në qoftë se kontrceptivët barrierë kanë rezultuar defektozë;
- Kur nuk bëhet marrja e rregullt e pilulave hormonale (harrohet një ose më shumë pilula);

- Në qoftë se kanë kaluar më shumë se 16 javë nga injeksioni i fundit i DMPA-së; ose 12 javë nga noristerati;
- Partnerët që kanë përdorur metodat e planifikimit familjar natyral nuk kanë bërë abstinencë gjatë ditëve fertile dhe kanë kryer kontakt seksual të pambrojtur;
- Në rastet e përdhunimeve.

6. Femrat që mund të përdorin kontracepsionin e urgjencës:

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

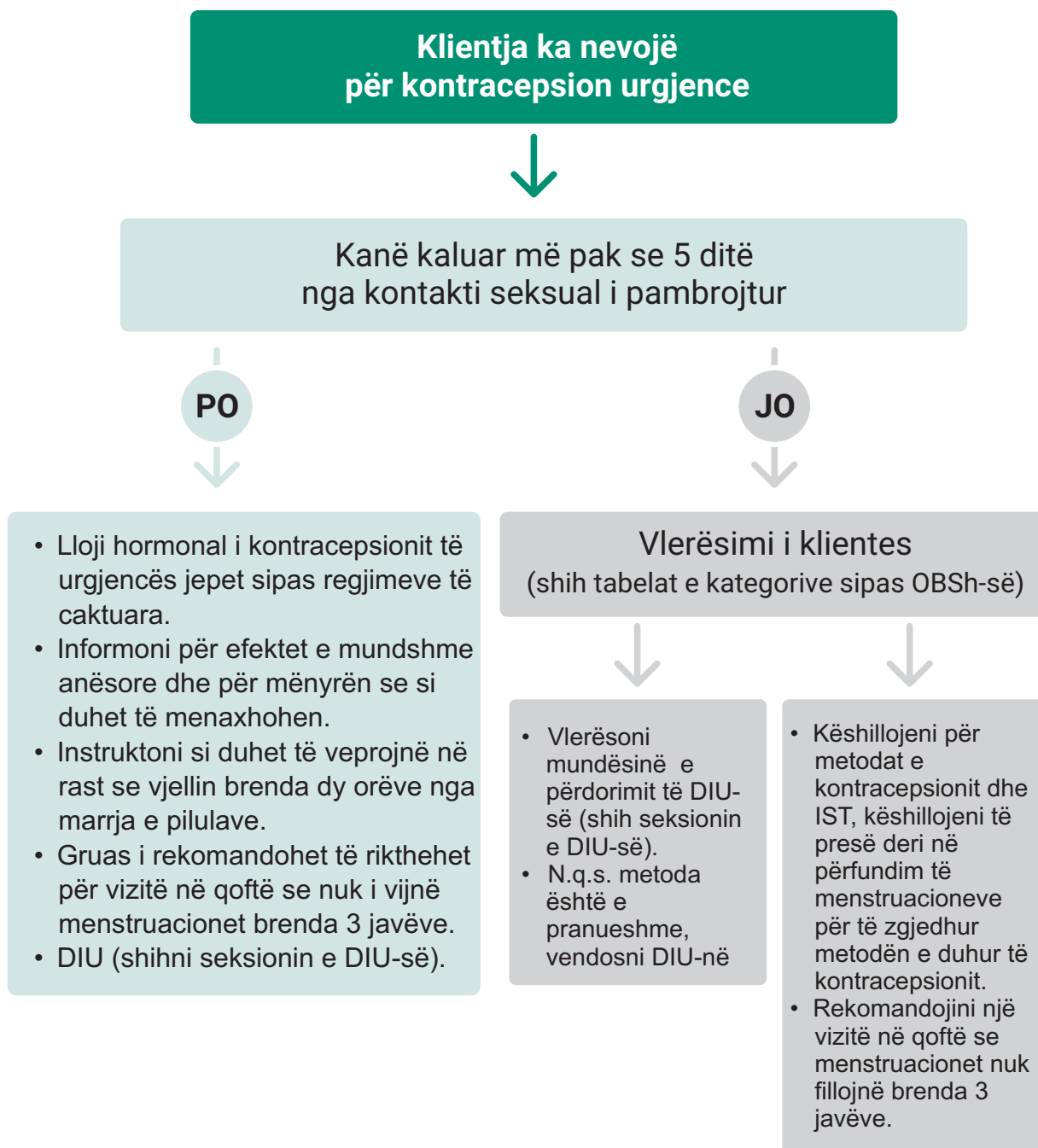
7. Instruksionet për klientët

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 p ostinor (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.

8. 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.

9. Algoritëm



10. 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 kontraktivëve 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:

- Prezervativët dhe spermicidet: mund të përdoren menjëherë pas KU-së;
- Kontraktivët oralë: pilula e parë merret një ditë pas përfundimit të KU-së; duhet të përdoren si metodë mbështetëse metodat barrierë për shtatë ditët e ardhshme;
- Kontraktivët vetëm me progesteron: fillohen si kontracepsion i rregullt pas menstruacioneve;
- Femrat mund të fillojnë të përdorin kontraktivët e injektueshëm dhe implantet brenda shtatë ditëve nga fillimi i ciklit menstrual. Deri në atë moment, është e nevojshme të përdoren prezervativët;
- Femrat që zgjedhin të përdorin DIU-në si kontracepsion afatgjatë, mund ta vendosin atë brenda pesë ditëve nga kontakti seksual i pambrojtur, në vend që të përdorin një kontraktiv tjetër urgjence.

BIBLIOGRAFIA

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 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*, New York: EngenderHealth/The ACQUIRE Project.
9. *Decision-Making Tool for Family Planning Clients and Providers* World Health Organization (WHO), 2005 ISBN 92 4 159322 9 (NLM Classification: WA 550).
10. *Shëndeti Riprodhues, Praktik dhe Udhërrëfytes*, 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.

PROTOKOLL I PRAKTIKËS KLINIKE

**Siguria, menaxhimi i kontraktivëve dhe
sistemi i informacionit të menaxhimit logjistik
për shpërndarjen e kontraktivëve
(LMIS)**

Data e publikimit: 22 Janar 2016
Data e rishikimit: sipas nevojës

Shkurtime

KU	Kontraceptivi i urgjencës
KO	Kontraceptivët oralë
DIU	Dispozitivi intrauterin
PF	Planifikimi familjar
PVP	Pilulat vetëm me progestinë
AP	Antiprogesteronik
DMPA	Depot medroxyprogesterone acetate (Depoprovera)
LMIS	Sistemi i informacionit të menaxhimit logjistik për shpërndarjen e kontraktivëve

Përmbajtja

1. Përkufizimi dhe problematika	4
2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik	5
3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik	5
4. Organizimi i sistemit të informacionit për shërbimin e PF	5
4.1. Llojet e informacionit dhe të dokumenteve të nevojshme në qendrat e PF	5
4.2. Roli i personelit shëndetësor në ofrimin e sistemit të menaxhimit të informacionit.	6
5. Sistemi shqiptar i informacionit të menaxhimit logjistik për shpërndarjen e kontraktivëve.....	6
5.1 Sistemi shqiptar i informacionit të menaxhimit logjistik për shpërndarjen e kontraktivëve (LMIS)	6
5.2. Përmbajtja e sistemit shqiptar të informacionit të menaxhimit logjistik për shpërndarjen e kontraktivëve	8
5.3 Puna e personelit të QSH në nivelin e shërbimeve/të qendrave shëndetësore të PF	8
5.4. Të dhënat e PF në Formularin e vizitës dhe në Formularin e procedurave mjekësore si pjesë e sistemit të informacionit shëndetësor (SISh)	16
6. Qëllimi i menaxhimit të kontraktivëve	20
6.1 Mënyra e ruajtjes së kontraktivëve	20
6.2. Mënyra e llogaritjes për porositjen e kontraktivëve	22
7. Algoritëm.....	24
Bibliografi.....	24

1. Përkufizimi dhe problematika

Kujdesi cilësor në ofrimin e shërbimeve të shëndetit riprodhues dhe PF kërkon furnizim të vazhdueshëm me kontraktivë e artikuj të tjerë për përdorim. Ofruesit e shërbimit të planifikimit familjar janë pika më e rëndësishme lidhëse në rrjetin e furnizimit me kontraktivë, të cilët sigurojnë kalimin nga prodhuesit të klientët, të artikujve që nevojiten për përdorim.

Logjistika për PF mbi ofrimin e shërbimeve me cilësi të lartë dhe kosto-efektivitet të PF kërkon infrastrukturë logjistike, që përfshin: projeksionet e kujdesshme të nevojave për furnizimin, përshtatjet e duhura për prokurim, institucione për ruajtjen e duhur të komoditeteve, sisteme eficiente shpërndarjeje, rregulla për kontrollin e infeksioneve klinike, mbajtjen e të dhënave dhe monitorimin e rregullt për të siguruar cilësinë e produktit.

Sistemi i menaxhimit të informacionit (SMI) për PF është një mënyrë e organizuar për mbledhjen, përpunimin dhe interpretimin e informacionit për planifikim dhe vendimmarrje. SMI është një mjet me rëndësi organizative për ecurinë e programeve dhe shërbimeve të PF. Ai ofron një informacion me rëndësi për vendimmarrje. Elementet kryesore janë mbledhja e të dhënave, analiza e të dhënave, marrja e mendimit mbi zbatimin dhe rishikimi periodik i nevojave dhe prioriteteve.

Siguria kontraktive ekziston kur njerëzit mund të zgjedhin, të marrin dhe të përdorin kontraktivë cilësorë, duke përfshirë edhe prezervativët, sipas nevojave të tyre për PF dhe për parandalimin e HIV/AIDS-it, IST-ve. Pra, është mundësia për t'u furnizuar sa më mirë me kontraktivë.

Elementet e sigurisë kontraktive janë:

- **Klientët.** Programet që rrisin sigurinë kontraktive u shërbejnë të gjithë përdoruesve, qoftë përdoruesve aktualë, qoftë atyre të mundshëm.
- **Mjetet:** Siguria kontraktive nënkupton që përdoruesit të mund të zgjedhin të informuar lloje të ndryshme metodash dhe shërbimesh me cilësi të lartë e çmime të përbalueshme. Sigurimi i aksesit për metodat afatshkurtra, afatgjata dhe permanente natyrale është gjithashtu pjesë për sigurinë kontraktive.
- **Sigurimi afatgjatë:** Siguria kontraktive nënkupton se të gjitha metodat dhe shërbimet janë të ofrueshme sipas nevojave të klientëve. Kjo kërkon drejtim dhe angazhim afatgjatë të të gjithë aktorëve (sektorit publik, privat dhe donatorëve).

Stafi i ofruesve të shërbimit shëndetësor ka pjesën e tij në këtë proces, nëpërmjet menaxhimit në mënyrën e duhur të inventarit, regjistrimit dhe raportimit të kujdesshëm mbi çfarë u është ofruar klientëve dhe nëpërmjet porosites në kohën e duhur të furnizimeve të reja.

Në disa shërbime shëndetësore, një anëtar i stafit ngarkohet me të gjitha çështjet që kanë të bëjnë me logjistikën për sigurinë e kontraktivëve. Në shërbime të tjera, anëtarë të ndryshëm të stafit mund të ndihmojnë me logjistikën sipas nevojës. Stafi i ofruesve të shërbimit shëndetësor duhet të jetë i familjarizuar me logjistikën dhe të punojë, pavarësisht sistemeve logjistike që kanë në dispozicion, me qëllim që të sigurojnë të gjitha furnizimet që u nevojiten.

2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik

Nëpërmjet këtij PKK, ofruesit e shërbimit shëndetësor që ofrojnë shërbime të PF do të mund të kuptojnë:

- Si të plotësojnë në mënyrën e duhur formularët që lidhen me sigurinë kontraceptive;
- Si të mbledhin, kuptojnë dhe të interpretojnë të dhënat e analizuara;
- Si të **bëjnë llogaritjen e sasive të kontraktivëve që duhen kërkuar për një QSH**;
- Si të lehtësojnë vendimmarrjen për planifikim, zbatim dhe vlerësim të shërbimit të PF.
- Të kuptojnë se:
 - Çfarë është sistemi shqiptar i informacionit për menaxhimin logjistik të kontraktivëve (LMIS);
 - Cilat janë përgjegjësitë dhe detyrat e stafit; cilat janë instruksionet për menaxhimin e mjeteve kontraceptive për LMIS në nivelin e qendrës shëndetësore dhe rrethit;
 - Cilat janë procedurat e regjistrimit dhe të raportimit duke përdorur format standarde të LMIS dhe instruksionet për menaxhimin e mjeteve kontraceptive në nivelin e shërbimeve të PF;
 - Cili është dokumentacioni i nevojshëm për shërbimin e PF që ofrohet dhe sistemin e informacionit për menaxhimin logjistik të kontraktivëve.

3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik

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 dhe administratorët e qendrave shëndetësore (mjekë familjeje, obstetër-gjinekologë, mami, infermiere etj.).

4. Organizimi i sistemit të informacionit për shërbimin e PF

4.1. Llojet e informacionit dhe dokumentet e nevojshme në qendrat e PF

- Kartela e klientit;
- Të dhënat logjistike të menaxhimit të sistemit të informacionit mbi kontraktivët;
- Stafit ofrues i shërbimit shëndetësor, përshkrimi i punës, detyrat që ka secili etj.;
- Pajisjet bazë për ofrimin e shërbimeve të PF.
- **Kartela klinike e klientit/fisha e klientit:** Kartelë në të cilën shënohen të dhënat e secilit klient që kërkon shërbime të PF.
- **Regjistri i planifikimit familjar:** Siguron të dhënat mbi identifikimin e klientëve, kohën e vizitës, llojin dhe sasinë e kontraktivëve të marrë.
- **Të dhëna logjistike** që përfshijnë **formularë të LMIS** (fletë pune 3-mujore, formularët e raportit 3-mujor për kontraktivët, fleta e inventarit për urgjencat).
- **Raporte speciale:** Ngjarjet serioze më poshtë kërkojnë të dhëna speciale:
 - komplikacione madhore;
 - vdekjet: një raportim i veçantë dhe bashkë me kartelën e klientit janë një bazë për hetimin e shkaqeve të vdekjes.

4.2 Roli i ofruesve të shërbimit shëndetësor në mbarëvajtjen e sistemit të menaxhimit të informacionit

I përgjithshëm

- Siguron që të dhënat mbi shërbimin mbledhen dhe raportohen rregullisht;
- Dërgon informacionin sipas periudhës kohore të caktuar;
- Sigurohet që të dhënat kontrollohen një herë në ditë, në muaj, në katër muaj, në gjashtë muaj dhe në një vit.

Ditor

- Siguron gjendjen e formularëve të raportimit dhe të dokumenteve të nevojshme **për shërbimin e PF**;
- Ruan si duhet formularët dhe dokumentet në vende të caktuara dhe të sigurta;
- Sigurohet që të gjitha dokumentet janë plotësuar në fund të ditës.

Mujor

- Siguron mbledhjen e të dhënave nga burimet e duhura, p.sh., nga mamitë e patronazhit që shpërndajnë kontraceptivë në komunitet;
- Përmbledh regjistrat e aktivitetit ditor dhe transferon në formularët e konsumit ditor informacionin;
- Plotëson formularin e konsumit ditor;
- Dërgon të dhënat e mbledhura te supervizori dhe personi i caktuar për mbledhjen e tyre në nivel rrethi dhe qendror;
- Analizon informacionin dhe bën raporte mbi të dhënat e mbledhura;
- Paraqet të dhënat te stafi dhe supervizorët që të interpretohen dhe përdoren për vendimmarrje.

5. Sistemi shqiptar i informacionit të menaxhimit logjistik për shpërndarjen e kontraceptivëve dhe i informacionit shëndetësor

5.1 Sistemi shqiptar i informacionit të menaxhimit logjistik për shpërndarjen e

kontraceptivëve (LMIS) siguron menaxhimin, regjistrimin dhe shpërndarjen e mjeteve kontraceptive. Ai shërben për të koordinuar aktivitetet midis qendrave të planifikimit familjar, drejtorive dhe Institutit të Shëndetit Publik në bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë, e cila aktualisht bën prokurimin e kontraceptivëve për vendin. Kontraceptivët e ofruar në shërbimet shëndetësore publike që ofrojnë PF i jepen falas çdo klienti që paraqitet për t'i marrë ato.

Qëllimi i përgjithshëm i LMIS mund të përcaktohet shkurtimisht me gjashtë elemente: Të sigurojë furnizimin me: **MALLRAT, SASITË, KUSHTET, VENDIN, KOHËN dhe ÇMIMIN E DUHUR.**

Sistemi i furnizimit me kontraceptivë mbështetet mbi komunikimin e rregullt midis qendrave të PF, drejtorive dhe nivelit qendror në ISHP.

Janë dy “mallra” kryesore që lëvizin midis niveleve të ndryshme:

- 1) kontraceptivët
- 2) informacioni

Rrjedha e kontraceptivëve

Instituti i Shëndetit Publik (ISHP) në nivelin qendror përcakton llojin dhe sasinë e kontraceptivëve që duhen porositur nëpërmjet UNFPA. Kontraceptivët u dërgohen drejtorive çdo tre muaj në bazë të sasive të kërkuara. Po ashtu, çdo tre muaj, personeli shëndetësor që ofron shërbimet e planifikimit familjar, tërheq metodat kontraceptive nga Drejtoria e Shëndetit Publik e rrethit.

Rrjedha e informacionit

1) Duke filluar nga niveli më i ulët (niveli i shërbimeve-klinika në qendrat shëndetësore), të dhënat mbledhen dhe raportohen mbi rezervat dhe sasinë e kontraceptivëve që u shpërndahen klientëve.

Për qëllime menaxhimi, statistikat e shërbimeve (klientë të rinj dhe vizita të përsëritura për çdo lloj kontraceptivi) gjithashtu grumbullohen dhe regjistrohen në të njëjtin formular.

2) Ky informacion i jepet personit të ngarkuar pranë drejtorisë së shëndetit publik të rrethit çdo tre muaj dhe përdoret për të përcaktuar sasinë e kontraceptivëve, me të cilën duhet furnizuar çdo klinikë. Personi i ngarkuar përmbledh informacionin dhe plotëson një raport tremujor, i cili tregon me hollësi për gjendjen e rezervave të tyre dhe përdoret për të përcaktuar dërgimin e furnizimit të dytë në nivelin e drejtorisë.

3) Niveli qendror (ISHP) merr nga një kopje të raportit tremujor për çdo qendër shëndetësore. Pra, ISHP ka informacion mbi sasinë e rezervave, sasinë e shpërndara për çdo lloj kontraceptivi, si dhe statistikat e shërbimeve për çdo qendër shëndetësore. Ky informacion futet pastaj në sistemin qendror të informacionit për t'u përpunuar dhe përdoret për të përcaktuar llojet dhe sasinë e kontraceptivëve që duhet të dërgohen në çdo drejtori.

5.2 Përmbajtja e sistemit shqiptar të informacionit të menaxhimit logjistik për shpërndarjen e kontraktivëve

Tabela e mëposhtme pasqyron shkurtimisht stafin që drejton CDLMIS, veprimtaritë e tyre në CDLMIS dhe aktivitetet që ndodhin në secilin nivel të sistemit logjistik të kontraktivëve.

NIVELI I PERSONELIT	VEPRIMET	KUR
NIVELI I SHËRBIMEVE (infirmierët, mamitë, mjekët e qendrave shëndetësore që ofrojnë PF)	<ul style="list-style-type: none"> • Shpërndan kontraktivët për klientët • Plotëson regjistrin e planifikimit familjar 	Gjatë gjithë tremujorit
	<ul style="list-style-type: none"> • Plotëson raportin 3-mujor për kontraktivët dhe ia dërgon drejtorisë 	Çdo tre muaj
NIVELI I RREHIT (specialisti i shëndetit riprodhues, ose personi i ngarkuar pranë DSHP së rrehit)	<ul style="list-style-type: none"> • Pranon dhe shpërndan kontraktivët 	Gjatë periudhës tremujore
	<ul style="list-style-type: none"> • Llogarit nevojat e kontraktivëve në rreth dhe çdo qendër shëndetësore, maternitet e poliklinikë. • Plotëson raportin 3-mujor për kontraktivët dhe e dërgon në nivelin qendror pranë Ministrisë së Shëndetësisë. 	Çdo tre muaj
NIVELI QENDROR: (ISHP)	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoron nivelet e rezervave nëpër depo për të siguruar furnizimin e nevojshëm me mjete kontraktive; • Verifikon llogaritjet e bëra nga drejtoritë; • I jep instruksione mbi sasinë e kontraktivëve që duhet t'u dërgohen drejtorive; • Raporton pranë MSH mbi sasinë e përdorura të kontraktivëve dhe nevojat për to. 	Gjatë periudhës tremujore

5.3. Puna e stafit ofrues të shërbimit të QSH në nivelin e shërbimeve të PF

- A. Regjistrimi i të dhënave
- B. Plotësimi i raporteve
- C. Furnizimi me kontraktivë

Përgjegjësitë logjistike në klinikë

Çdo ditë

- Mbani shënim numrin dhe llojin e kontraktivëve të shpërndarë te klientët, duke përdorur formularin e përshtatshëm të regjistrimit (i quajtur zakonisht “regjistri i aktiviteteve të ditës”).
- Siguroni kushte të përshtatshme magazinimi për të gjitha furnizimet: në një mjedis të pastër, pa lagështirë, larg nga drita e drejtpërdrejtë e diellit dhe që është i mbrojtur nga nxehtësia e tepërt.
- Shpërndajini kontraktivët te klientët nëpërmjet menaxhimit të stokut të furnizimeve sipas mënyrës: “I pari që skadon, i pari që hiqet”, “I pari që skadon, i pari që shpërndahet”. PSPSH bën të mundur që, produktet që skadojnë më shpejt, të jenë produktet e para që jepen ose shpërndahen. PSPSH bën të mundur shpërndarjen e atyre materialeve që

janë më të vjetra, për sa i përket kohës së prodhimit, në mënyrë që të shmanget hedhja e tyre si pasojë e skadimit të afatit të përdorimit. Për më shumë sqarime shikoni manualin e përdorimit të CDLMIS të shpërndarë nga ISHP.

Procedurat e regjistrimit dhe raportimit duke përdorur format standarde të LMIS dhe instrukcionet për menaxhimin e mjeteve kontraceptive në nivelin e shërbimeve të planifikimit familjar janë si më poshtë:

A. Regjistrimi i të dhënave

1. Plotesimi i regjistrave

Në Regjistrin e planifikimit familjar regjistrohet çdo klient, duke përfshirë llojin e vizitës dhe sasinë e kontraceptivëve të shpërndarë. Ky informacion që raportohet nëpërmjet *Raportit 3-mujor për kontraceptivët*, lejon që drejtorja e shëndetit publik dhe ISHP të porosisin llojet dhe sasinë e duhura të kontraceptivëve. **Si duhet plotësuar Regjistri i Planifikimit Familjar**

Qëllimi

- Të regjistrohen të gjitha vizitat e klientëve dhe kontraceptivët që u janë dhënë atyre, për të ndihmuar kështu në plotësimin e *Raportit 3-mujor*.

Shpeshësia

- Sa herë që klienti paraqitet në klinikë dhe/ose sa herë që i janë dhënë kontraceptivë.
Shënim: Përdor një faqe të re të regjistrimit në fillim të çdo 3-mujori.

Shembull i plotësimit të një regjistri të planifikimit familjar

	VEPRIMET	SHËNIME
1.	DATA: Për çdo klient që vjen, plotëso datën e vizitës në shtyllën e parë	Dita e muaji: p.sh.,15.10.
2.	EMRI, MBIEMRI: Plotëso inicialet e emrit dhe mbiemrit të klientit (në shtyllën e dytë).	P. sh., A. Mema
3.	NR. FISHËS: Plotëso numrin e klientit në shtyllën e tretë.	P.sh., 4056
4.	VIZITA E PARE: Shëno kutinë e duhur për “po” ose “jo”, në varësi të faktit nëse klienti është i ri apo ka ardhur më parë.	
5.	SASIA E SHPËRNDARË E KONTRACEPTIVËVE: Regjistro sasinë e kontraceptivëve të shpërndarë në shtyllën e duhur. Nëse nuk janë shpërndarë kontraceptivë, atëherë vini shenjë në “Vetëm Këshillim”	<u>Protokolli i rekomanduar:</u> Pilulat: - 3 cikle Prezervativë: 30 copë Spermicide:1 tubet (12.20)
6.	FIRMA E KLIENTIT: Klienti duhet të firmosë Regjistrin për të treguar nëse ai/ajo ka marrë kontraceptivët.	Klienti duhet të firmosë për të vërtetuar marrjen e kontraceptivëve.
7.	VËREJTJE: Shëno çdo koment në shtyllën e fundit.	P.sh.: Nëse sasia e shpërndarë nuk bazohet në protokollin e rekomanduar më sipër.
8.	TOTALI PËR FAQE: Me plotësimin e çdo faqeje, plotëso totalin në rreshtin e fundit.	Fillo një faqe të re në fillim të çdo 3-mujori.

SHENIM: Nëse po shpërndani një kontraceptiv të ri i cili nuk është i paraqitur në regjistër, shkruani emrin e kontraceptivit në llojin e duhur.

B. Fleta e punës tremujore

Qëllimi:

- Mbledh statistikën e shërbimeve sipas llojit të vizitës e llojit të kontraktivëve dhe ndihmon në plotësimin e raportit 3-mujor

Shpeshësia:

- Çdo tre muaj

Dokumentet që nevojiten: regjistri i planifikimit familjar

Shembull i plotësimit të një regjistri të planifikimit familjar për të dhënat tremujore

VEPRIMET	SHËNIMET
Fillo në rreshtin e parë të Regjistrit të planifikimit familjar (për tremujorin), vazhdo rresht pas rreshti, duke shënuar nëse klienti është i ri ose jo, dhe çfarë lloj kontraktivivi i është dhënë.	Regjistro numrin e klientëve, jo sasinë e kontraktivëve të shpërndarë.
Për çdo lloj kontraktivivi që i është dhënë klientit, gjeni rreshtin e llojit përkatës.	P.sh., Microgynon, Depoprovera etj.
Brenda këtij lloji gjeni rreshtin që përputhet me statusin e atij klienti.	Klient i ri ose vizitë e përsëritur.
Vendos një shenjë në një nga rrathët e atij rreshti.	
Totali: Pasi keni regjistruar vizitën e fundit për atë tremujor, mbledhni totalin e rrethëve për çdo rresht	
Transferoni këto totale në kolonat e dhura në fund të Raportit 3-mujor (Shënimet statistikore të shërbimeve).	

Fletë Pune 3-mujore

Kontraceptivët oralë						Totali
Microgynon	Klientët e rinj	00000 ₅ 00000 ₂₅ 00000 ₄₅	00000 ₁₀ 00000 ₃₀ 00000 ₅₀	00000 ₁₅ 00000 ₃₅ 00000 ₅₅	00000 ₂₀ 00000 ₄₀ 00000 ₆₀	
	Vizitat e përsëritura	00000 ₅ 00000 ₂₅ 00000 ₄₅	00000 ₁₀ 00000 ₃₀ 00000 ₅₀	00000 ₁₅ 00000 ₃₅ 00000 ₅₅	00000 ₂₀ 00000 ₄₀ 00000 ₆₀	
Neogynon	Klientët e rinj	00000 ₅ 00000 ₂₅ 00000 ₄₅	00000 ₁₀ 00000 ₃₀ 00000 ₅₀	00000 ₁₅ 00000 ₃₅ 00000 ₅₅	00000 ₂₀ 00000 ₄₀ 00000 ₆₀	
	Vizitat e përsëritura	00000 ₅ 00000 ₂₅ 00000 ₄₅	00000 ₁₀ 00000 ₃₀ 00000 ₅₀	00000 ₁₅ 00000 ₃₅ 00000 ₅₅	00000 ₂₀ 00000 ₄₀ 00000 ₆₀	
Injeksionet						Totali
Depoprovera	Klientët e rinj	00000 ₅ 00000 ₂₅ 00000 ₄₅	00000 ₁₀ 00000 ₃₀ 00000 ₅₀	00000 ₁₅ 00000 ₃₅ 00000 ₅₅	00000 ₂₀ 00000 ₄₀ 00000 ₆₀	
	Vizitat e përsëritura	00000 ₅ 00000 ₂₅ 00000 ₄₅	00000 ₁₀ 00000 ₃₀ 00000 ₅₀	00000 ₁₅ 00000 ₃₅ 00000 ₅₅	00000 ₂₀ 00000 ₄₀ 00000 ₆₀	
	Klientët e rinj	00000 ₅ 00000 ₂₅ 00000 ₄₅	00000 ₁₀ 00000 ₃₀ 00000 ₅₀	00000 ₁₅ 00000 ₃₅ 00000 ₅₅	00000 ₂₀ 00000 ₄₀ 00000 ₆₀	
	Vizitat e përsëritura	00000 ₅ 00000 ₂₅ 00000 ₄₅	00000 ₁₀ 00000 ₃₀ 00000 ₅₀	00000 ₁₅ 00000 ₃₅ 00000 ₅₅	00000 ₂₀ 00000 ₄₀ 00000 ₆₀	
DIU						Totali
Cu 380-A	Klientët e rinj	00000 ₅ 00000 ₂₅	00000 ₁₀ 00000 ₃₀	00000 ₁₅	00000 ₂₀	
	Vizitat e përsëritura	00000 ₄₀ 00000 ₅₅	00000 ₄₅ 00000 ₆₀		00000 ₅₀ 00000 ₆₅	
Prezervativët						Totali
	Klientët e rinj	00000 ₅ 00000 ₂₅ 00000 ₄₅	00000 ₁₀ 00000 ₃₀ 00000 ₅₀	00000 ₁₅ 00000 ₃₅ 00000 ₅₅	00000 ₂₀ 00000 ₄₀ 00000 ₆₀	
	Vizitat e përsëritura	00000 ₅ 00000 ₂₅ 00000 ₄₅	00000 ₁₀ 00000 ₃₀ 00000 ₅₀	00000 ₁₅ 00000 ₃₅ 00000 ₅₅	00000 ₂₀ 00000 ₄₀ 00000 ₆₀	
Të tjera						Totali
Spermicide	Klientët e rinj	00000 ₅ 00000 ₂₅ 00000 ₅₀	00000 ₁₀ 00000 ₃₀ 00000 ₅₅	00000 ₁₅ 00000 ₄₀ 00000 ₆₀	00000 ₂₀ 00000 ₄₅ 00000 ₆₅	
	Vizitat e përsëritura	00000 ₅ 00000 ₂₅ 00000 ₅₀	00000 ₁₀ 00000 ₃₀ 00000 ₅₅	00000 ₁₅ 00000 ₄₀ 00000 ₆₀	00000 ₂₀ 00000 ₄₅ 00000 ₆₅	

Shënim: Ky formular i shërben vetëm shërbimit të PF; 1 (një) rreth përfaqëson 1 (një) vizitë (0=1 vizitë)

D. Plotësimi i raporteve 3-mujore

Qëllimi:

- Raporti 3-mujor për kontrceptivët jep një përmbledhje të kontrceptivëve të shpërndarë te klientët gjatë një tremujori. Ky informacion merret nga *Regjistri i planifikimit familjar*. Informacioni i dërguar nga qendra përdoret më tej nga rrethi për të përcaktuar nevojat tremujore për kontrceptivë.

Shpeshësia:

- Çdo 3-mujor (dorëzohet para ditës së dhjetë pas përfundimit të tremujorit; p.sh., 10 janar, 10 prill, 10 korrik, 10 tetor).

Dokumentet që nevojiten: *Regjistri i planifikimit familjar, Fleta e daljes dhe Fleta e punës 3-mujore.*

Shembull i plotësimit të raportit tremujor

	VEPRIMET	SHËNIMET
1.	RRETHI: Në krye të Raportit, plotëso emrin e rrethit.	p.sh., Dibër
2.	EMRI: Plotëso emrin e poliklinikës, qendrës shëndetësore, maternitetit.	
3.	NR.: Plotëso emrin e poliklinikës, qendrës shëndetësore, maternitetit.	
4.	FILLIMI I 3-MUJORIT: Shëno datën e fillimit të tremujorit, për të cilin po përgatit këtë raport.	Mundësitë janë: 1 tetor, 1 janar, 1 prill ose 1 korrik
5.	FUNDI I 3-MUJORIT: Shëno datën e fundit të tremujorit, për të cilin po përgatit këtë raport.	Mundësitë janë: 31 dhjetor, 31 mars, 30 qershor ose 30 shtator.
6.	SASIA NË FILLIM: Transferoni bilancin përfundimtar për secilin lloj kontrceptivi nga kolona 6 (gjendja në fund) e Raportit 3-mujor të mëparshëm, te kolona 2 e raportit 3-mujor të këtij tremujori.	
7.	HYRJET: Mblidh shumën nga kolona "Sasia" për çdo lloj kontrceptivi nga Fleta e hyrjes dhe vendosi këto shifra në kolonën nr. 3 të Raportit.	Përdor të gjitha Fletët e hyrjes të cilat i keni marrë gjatë tremujorit nga magazina qendrore (Tiranë).
8.	SHPËRNDARJET: Mblidh sasinë të shpërndara për çdo lloj kontrceptivi për këtë tremujor (duke përdorur sasinë e përgjithshme të shpërndarë në fund të këtij tremujori te Regjistri i planifikimit familjar) dhe transferoju këto shifra në shtyllën nr. 4 të Raportit.	Përdor sasinë totale të shpërndara në fund të faqes në Regjistrin e planifikimit familjar.
9.	SASIA NË FUND: Regjistro sasinë e gjendjes së çdo kontrceptivi në fund të 3-mujorit dhe plotësoje atë në shtyllën nr. 6.	Bëj një inventar fizik të çdo lloji kontrceptivi në klinikë. Shih me poshtë "Si duhet bërë inventari fizik 3-mujor?"
10.	Mblidh kolonën 2 dhe 3 dhe zbrit nga këto sasinë të shpërndara (kolona 4).	Kjo shumë përbën gjendjen e llogaritur
11.	HUMBJET, TEPRICAT DHE TRANSFERIMET: Nëse sasia e llogaritur nuk përputhet me kolonën 6 (nga inventari fizik), atëherë duhet të vendosni atë vlerë që barazon sasinë e llogaritur me atë të inventarit fizik. Shtoni këtë numër në kolonën 5 të Raportit.	Dallimi mes kolonës 6 dhe gjendjes së llogaritur përbën humbje të tepricave në klinikë ose transferimet nga një klinikë në një tjetër gjatë një tremujori.
12.	SASIA QË NEVOJITET: Mos e plotësoni kolonën 7.	Kjo kolonë do të plotësohet nga inspektorja.
13.	SASIA TOTALE E SHPËRNDARË NGA KLINIKAT: Mos plotësoni kolonën 8.	Kjo kolonë do të plotësohet nga inspektorja.
14.	Transferoni totalin e klientëve të rinj dhe të përsëritur për çdo lloj kontrceptivi nga Fleta e punës 3-mujore në katrorët e caktuar në pjesën e raportit Shënimeve statistikore të shërbimeve.	Totali i numrit të përgjithshëm të vizitave duhet të jetë i barabartë me totalin e vizitave të reja dhe të përsëritura. Nëse këto totale nuk janë të barabarta, shiko nëse janë transferuar të gjithë numrat në mënyrë korrekte.
15.	Shënoni datën dhe firmosni raportin.	
16.	Dërgojeni raportin në drejtorinë tuaj për t'u furnizuar për një tremujor.	Shih sektorin C "Për furnizim"

SHËNIM: Nëse në *Regjistrin e planifikimit familjar* do të hyjë një lloj i ri kontrceptivi, sigurohu ta shkruash emrin e ri të kontrceptivit në raport.

RAPORTI 3-MUJOR PËR KONTRACEPTIVËT

Rrethi: _____ Institucioni: _____

Matemitet/Poliklinikë/Konsultori i gruas/Qendër shëndetësore

Për periudhën 3-mujore nga 1 _____ 200 _____ deri më 30/31 _____ 200 _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Kontraceptivët	Sasia në fillim	Hyrjet	Shpërndarjet	Humbje nga dëmtimet	Transferimet	Sasia në fund	Sasia që nevojitet	Sasia totale e shpërndarë nga klinikat
KOK								
PVP								
Injeksione								
DIU								
Prezervativë								
T Ë								
T J E R A								

TË DHËNAT STATISTIKORE TË SHËRBIMEVE TË PLANIFIKIMIT FAMILJAR								
	Kontrceptivët Oralë		Injeksionet	DIU	Prezervativët	Të tjera (spermicide, sterilizimi mashkullor, femëror,)		Nr. total i vizitave
	KOK	PVP						
Vizitë e parë								
Vizitë e përsëritur								
Totali								

Këshillimi Total

Qendër e PF.

Data e dërgimit në drejtorinë e shëndetit publik ___ / ___ / ___

Emri: _____

Drejtoria e shëndetit publik.

Data e dërgimit në Institutin e Shëndetit Publik: ___ / ___ / ___

Emri: _____

Komente: _____

Shënim: Afati i fundit i dërgimit nga Qendra e planifikimit familjar në DSHP e rrethit është data 5 e tremujorit pasardhës. Qendra e planifikimit familjar, për raportin e saj mban kopjen rozë dhe dërgon kopjen e verdhë dhe të bardhë në DSHP. Afati i fundit i dërgimit nga DSHP e rrethit në Institutin e Shëndetit Publik është data 10 e tremujorit pasardhës.

E. Sigurimi i furnizimit të duhur dhe urgjent me kontrceptivë

Furnizimi me kontrceptivë

Në fillim të çdo 3-mujori, rrethi do t'ju shpërndajë sasi të duhura të kontrceptivëve për të plotësuar nevojat e klinikës suaj për një 3-mujor (duke u bazuar në Raportin 3-mujor për kontrceptivët që ka plotësuar qendra juaj.

Detyra: furnizimi me kontrceptivë kontrceptivë.

Qëllimi: ruajtja e sasisë së duhur të rezervave për një 3-mujor.

Shpeshësia: çdo tremujor

Shembull i plotësimit të kërkesës për furnizim me kontraceptivë

	VEPRIME	SHËNIME
1.	Dërgojini drejtorisë Raportin 3-mujor për kontraceptivët për 3-mujorin e fundit	Drejtoria do të vendosë nevojat për kontraceptivë
2.	Drejtoria do të plotësojë Fletën e daljes në bazë të Raportit 3-mujor dhe do t'ju japë furnizimin me kontraceptivë.	Duhet të numëroni sasinë e marrë dhe të siguroheni që ajo përputhet me sasinë e shënuar te Fleta e daljes.
3.	Firmos Fletën e daljes.	
4.	Mbani kopjen rozë të Fletës së daljes dhe të Raportit 3-mujor për kontraceptivët në dosjet tuaja.	Të dy format janë të nevojshme për të plotësuar Raportin e ardhshëm 3-mujor për kontraceptivët.

Kërkesat për urgjencat

Megjithëse furnizimi për një tremujor është llogaritur të plotësojë nevojat e rrethit tuaj, rritja e kërkesës mund të harxhojë para kohe sasinë e kontraceptivëve. Në këtë rast ju duhet të bëni një furnizim të menjëhershëm duke paraqitur në DSHP e rrethit *Fletën e inventarit për urgjencat*.

DETYRA: Plotësimi i *Fletës së inventarit për urgjencat*.

QËLLIMI: Të sigurohet që klinikat të kenë stok të mjaftueshëm gjatë gjithë 3-mujorit.

SHPESHTËSIA: Kur është e nevojshme.

Si duhet plotësuar fleta e inventarit për urgjencat?

	VEPRIMET	SHËNIMET
1.	Kur përfaqësuesit e klinikave sjellin Fletën e inventarit për urgjencat, përcaktoni sasinë e kontraceptivëve që nevojiten.	Kolona A do të plotësohet vetëm për produktet që kërkojnë rifurnizim.
2.	Shënoni të dhënat nga shpërndarjet e 3-mujorit të mëparshëm për llojin e duhur në kolonën B të këtij raporti.	Referojuni raportit të mëparshëm 3-mujor për atë klinikë dhe përdorni të dhënat e sasive të shpërndara nga kolona 4.
3.	Shumëzo kolonën B me 2. Ky është niveli i gjendjes maksimale për nivelin e klinikës.	Gjendja maksimale = sasia e shpërndarë x 2
4.	Llogarit sasinë që nevojitet. Zbrit sasinë në dispozicion (kolona A) nga gjendja maksimale (kolona C).	Sasia që nevojitet = kolona C - kolona A
5.	Jepini çdo klinike sasinë e nevojshme për çdo lloj kontraceptivi.	
6.	Plotësoni një fletë të re daljeje për këtë furnizim.	Jepi klinikës furnizimin dhe kopjen ngjyrë rozë të Fletës së daljes.
7.	Regjistroni sasinë e dala në mënyrën e duhur në Fletën e mallit.	

FLETA E INVENTARIT PËR URGJENCAT

KLINIKA: _____

DATA: _____

RRETHI				
Lloji	(A) SASIA NË DISPOZICION	(B) SHPENZIMET E 3- MUJORIT TË MËPARSHËM	(C) GJENDJA MAKSIMALE $C = (B \times 2)$	(D) SASIA E NEVOJSHME $D = (C - A)$
MICROGYNON				
NEOGYNON				
MICROLUT				
DEPOPROVERA				
DIU				
PREZERVATIVË				

5.4. Të dhënat e PF në Formularin e vizitës dhe në Formularin e procedurave mjekësore si pjesë e sistemit të informacionit shëndetësor (SISh)

Formulari i vizitës është elementi bazë i sistemit të informacionit shëndetësor (SISh) dhe plotësohet për çdo pacient që i ofrohet shërbim shëndetësor nga personeli mjekësor i qendrës, ambulancës, konsultorit, personelit të laboratorit apo kabineteve të ekzaminimit.

Çdo kontakt i pacientit me sistemin shëndetësor parësor shqiptar, pasqyrohet nëpërmjet *Formularit të vizitës* që plotësohet në dy kopje. Fleta origjinale dorëzohet për t'u kompjuterizuar, kurse fleta vetëkopjuese i bashkëngjitet kartelës mjekësore së pacientit/klientit.

Formulari i vizitës paraqitet si vijon:

Çdo formular është në dy kopje dhe ka një numër serial të printuar. Pjesa tjetër është informacion që plotësohet nga ofruesit. Fillimisht identifikohet vendi ku ndodh vizita, numri rendor i vizitës sipas *Regjistrimit të vizitave*, mjeku dhe/ose infermierja që merr pjesë në vizitë, si dhe data e vizitës. Më pas identifikohet pacienti/klienti dhe të dhënat e përgjithshme të tij. Pjesa tjetër e formularit shërben për të identifikuar arsyen kryesore të vizitës (e cila është një e vetme për çdo formular), elemente të veçanta të vizitës si PVHP, vizita e planifikuar, referimet etj., diag-

nozën apo diagnozat e vendosura, si dhe kodet e veçanta për procedurat ose ekzaminimet që kryen pacienti/klienti. Në pjesën e kodeve të veçanta kodohen edhe probleme ose simptoma, si dhe rrethana të caktuara klinike.

Planifikimi familjar është një element shumë i rëndësishëm i veprimtarisë së stafit mjekësor. Arsyeja e vizitës **Planifikim familjar {kutia me nr. 10} te Formulari i vizitës**, shoqërohet detyrimisht me kodet e veçanta të grupit {400}, të cilat specifikojnë tipin e klientit, sasinë dhe llojin e kontraktivëve të shpërndarë.

Kodet e përdorura në planifikimin familjar

Shpjegues i kodeve të grupit {400}; shënim i rëndësishëm: të gjitha kodet e përdorura në klinikën e planifikimit familjar përkojnë me arsyen kryesore të vizitës, Planifikim familjar {10}.

Në rastin kur klienti që paraqitet për planifikim familjar nuk merr furnizim me kontraktivë, por

vetëm këshillohet për metodat kontraktive, përdoret vetëm një nga kodet e veçanta {401} ose {402} në varësi të llojit të klientit. Në mënyrë të detyrueshme duhet të përdoret një nga kodet {401, 402, 403} për të përcaktuar llojin e vizitës.

Në rast se klienti merr furnizim ose i administrohet një metodë kontraktive, përdoren edhe kodet, të cilat tregojnë tipin e kontraktivit që merr klienti, nëse është hera e parë apo jo e përdorimit të kësaj metode dhe kodet e sasisë. Kodet e tipit të kontraktivit janë kodet {404 – 433} ndërsa kodet e sasisë janë kodet {440-464}.

Shembull ilustrues nr. 1

Vizita e një klienti që merr kontraktivë në klinikën e planifikimit familjar {403}, që është përdorues për herë të parë i metodës kontraktive prezervativ {410} dhe i jepën 30 copë prezervativë {454}, kodohet si vijon: {403, 410, 454}

Shembull ilustrues nr. 2

Vizita e një klienti që vjen për të marrë kontraktivë {403}, që vjen për herë të parë për microgynonin si kontraktiv {414} duke kërkuar tri cikle {442}, ka përdorur më parë prezervativë dhe i jepet edhe një sasi prezervativësh {411} (zakonisht 10 copë) {451} për t'i përdorur deri sa të fitojë efektivitetin metoda microgynon, kodohet si vijon: {403, 414, 442, 411, 451}.

Lloji i vizitës

401 = vizitë planifikimi familjar ku kryhet vetëm këshillim i klientit që nuk ka përdorur asnjë metodë kontraktive në jetën e tij/saj.

402 = vizitë planifikimi familjar ku kryhet vetëm këshillim i klientit që ka përdorur më parë të paktën një nga metodat kontraktive.

403 = vizitë e planifikimit familjar ku kryhet këshillim i klientit dhe jepën kontraktivë.

Lloji i kontraceptivit të dhënë:

- 404 = spermicide (përdorues për herë të parë)
- 405 = spermicide (përdorues i hershëm)
- 406 = diafragma (përdorues për herë të parë)
- 407 = diafragma (përdorues i hershëm)
- 408 = injeksion depoprovera (përdorues për herë të parë)
- 409 = injeksion depoprovera (përdorues i hershëm)
- 410 = prezervativ (përdorues për herë të parë)
- 411 = prezervativ (përdorues i hershëm)
- 412 = kontraceptiv i urgjencës (përdorues për herë të parë)
- 413 = kontraceptiv i urgjencës (përdorues i hershëm)
- 414 = microgynon (pilulë) (përdorues për herë të parë)
- 415 = microgynon (pilulë) (përdorues i hershëm)
- 416 = neogynon (pilulë) (përdorues për herë të parë)
- 417 = neogynon (pilulë) (përdorues i hershëm)
- 418 = rigevidon (pilulë) (përdorues për herë të parë)
- 419 = rigevidon (pilulë) (përdorues i hershëm)
- 420 = triquilar (pilulë) (përdorues për herë të parë)
- 421 = triquilar (pilulë) (përdorues i hershëm)
- 422 = microlut (pilulë) (përdorues për herë të parë)
- 423 = microlut (pilulë) (përdorues i hershëm)
- 424 = microval (pilulë) (përdorues për herë të parë)
- 425 = microval (pilulë) (përdorues i hershëm)
- 426 = pilula të tjera të kombinuara (përdorues për herë të parë)
- 427 = pilula të tjera të kombinuara (përdorues i hershëm)
- 428 = pilula të tjera me progesteron (përdorues për herë të parë)
- 429 = pilula të tjera me progesteron (përdorues i hershëm)
- 430 = vendosje e DIU / sterile (përdorues për herë të parë)
- 431 = vendosje e DIU / sterile (përdorues i hershëm)
- 432 = rikontroll DIU
- 433 = heqje DIU

Sasia e kontraceptivëve të dhënë

Të gjithë metodat me përjashtim të prezervativëve

- 440 = klienti i furnizuar me 1 njësi kontraceptive
- 441 = klienti i furnizuar me 2 njësi kontraceptive
- 442 = klienti i furnizuar me 3 njësi kontraceptive
- 443 = klienti i furnizuar me 4 njësi kontraceptive
- 444 = klienti i furnizuar me 5 njësi kontraceptive
- 445 = klienti i furnizuar me 6 ose më shumë njësi kontraceptive

Vetëm për prezervativët

- 451 = klienti i furnizuar me 10 ose më pak se 10 prezervativë
- 452 = klienti i furnizuar me 11-20 prezervativë
- 453 = klienti i furnizuar me 21-29 prezervativë
- 454 = klienti i furnizuar me 30 prezervativë
- 455 = klienti i furnizuar me 31-40 prezervativë
- 456 = klienti i furnizuar me 41-50 prezervativë

- 457 = klienti i furnizuar me 51-59 prezervativë
 458 = klienti i furnizuar me 60 prezervativë
 459 = klienti i furnizuar me 61-70 prezervativë
 460 = klienti i furnizuar me 71-80 prezervativë
 461 = klienti i furnizuar me 81-89 prezervativë
 462 = klienti i furnizuar me 90 prezervativë
 463 = klienti i furnizuar me 91-100 prezervativë
 464 = klienti i furnizuar me më shumë së 100 prezervativë

000001	FORMULARI I VIZITES				Institucioni				
Nr. i Regjistrimit	Mjeku				Infermieri/-ja				
Data e Vizitës	Kodi i Pacientit / Klientit								
Emri, Atësia, Mbiemri					Data e Lindjes				
ARSYEJA KRYESORE E VIZITES									
1. <input type="checkbox"/>	Sëmundje Akute	Seksi	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F					
2. <input type="checkbox"/>	Sëmundje Kronike	Siguruar	<input type="checkbox"/> Po	<input type="checkbox"/> Jo					
3. <input type="checkbox"/>	Kontroll Pas Vizite	Martuar	<input type="checkbox"/> Po	<input type="checkbox"/> Jo					
4. <input type="checkbox"/>	Vizitë Kontrolli	Vizitë në Shtëpi	<input type="checkbox"/> Po	<input type="checkbox"/> Jo					
5. <input type="checkbox"/>	Vizitë e Planifikuar e Gruas Shtatzanë	PVHP	<input type="checkbox"/> Po	<input type="checkbox"/> Jo					
6. <input type="checkbox"/>	Vizitë Tjetër e Gruas Shtatzanë	Vizitë e Planifikuar	<input type="checkbox"/> Po	<input type="checkbox"/> Jo					
7. <input type="checkbox"/>	Vizitë Pas Lindjes e Gruas Lehonë	Referim	<input type="checkbox"/> Po	<input type="checkbox"/> Jo					
8. <input type="checkbox"/>	Vizitë e Planifikuar Fëmijë i Shëndetshëm	Kohëzgjatja e Vizitës	<input type="checkbox"/> <10'	<input type="checkbox"/> 10'-20'	<input type="checkbox"/> >20'				
9. <input type="checkbox"/>	Vaksinim	Diagnoza (ICD9)		Kodet e Veçanta					
10. <input type="checkbox"/>	Planifikim Familjar	1		1					
11. <input type="checkbox"/>	Edukim Shëndetësor	2		2					
12. <input type="checkbox"/>	Ekzaminime	3		3					
13. <input type="checkbox"/>	Tjetër	Numri i Recetave		4					
		RR1 (Rimbursim të pjesshëm)		5					
		RR2 (Rimbursim të plotë)		6					
		RR3 (Pa Rimbursim)		7					

Fig. Formulari i vizitës për mbledhjen e informacionit mbi vizitat në QSH

6. Qëllimi i menaxhimit të kontraktivëve

Menaxhimi i kontraktivëve përfshin:

1. Mënyrën për ruajtjen e kontraktivëve;
2. Mënyrën e stokut të kontraktivëve;
3. Mënyrën e llogaritjes për të kërkuar kontraktivë;

Kjo synon që personeli që ofron shërbime të PF të dijë të bëjë llogaritjen e sasive të kontraktivëve që duhen kërkuar për një qendër të dhënash.

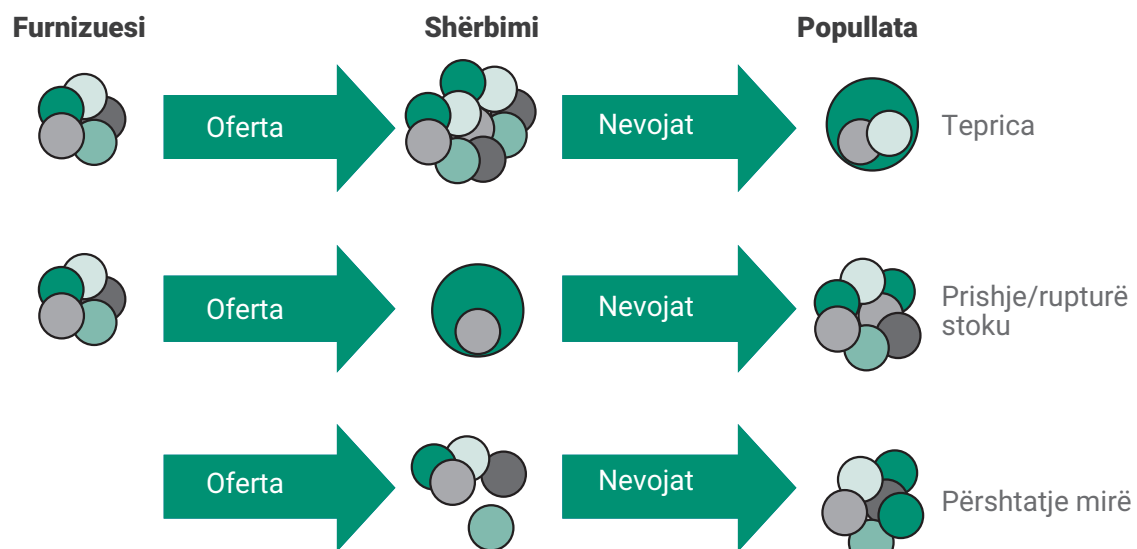
Menaxhimi i stokut bëhet me qëllim që:

- të mënjanohen mungesat gjatë shpërndarjeve të produkteve;
- mënjanimin e mbushjes me produkte të vjetra të skaduara;

Për këtë duhet që qendra të ketë përshtatje të mirë ndërmjet;

- kërkesës për furnizim nga shërbimet dhe nevojave të popullatës;
- furnizimit dhe kërkesave të shërbimit.

6.1 Mënyra e ruajtjes së kontraktivëve



Në përgjithësi kontraceptivët janë rezistentë, megjithatë duhet të ruhen mirë.

Lloji i kontraceptivëve	Masat që duhen marrë	Skadencia*
PREZERVATIV	Shmangni nxehtësinë dhe lagështinë	3 deri në 8 vjet
SPERMICIDE	Shmangni nxehtësinë dhe lagështinë	2 deri në 5 vjet
DIU	Rezistencë e mirë	3 deri në 4 vjet
PILULA	Rezistencë e mirë	3 deri në 5 vjet
INJEKTABLET	Rezistencë e mirë	5 vjet

*Shikoni edhe shënimet ne ambalazh

!!!! Kujdes nga nxehtësia, lagështia dhe dielli; I ruani në një vend të mbyllur të ajrosur, të thatë të mbrojtur nga drita.

Furnizimi dhe ruajtja e mjeteve për PF

- Të caktohet një hapësirë për ruajtjen e mjeteve të PF;
- Të përcaktohet sasia e kontraceptivëve sipas sistemit të LMIS;
- Të përdoren formularët e sistemit të LMIS për kërkesat për furnizimet e nevojshme.

Mënyra e stokimit të kontraceptivëve

Lokali

- I ajrosur
- I mbrojtur nga dielli
- I mbrojtur nga lagështira
- I dezinfektuar, deratizuar
- Temperatura <20 gradë dhe >zero gradë

1. Raftet e vendosjes

- Të izoluara nga toka; mbani kutitë prej kartoni të paktën 0.3 metër larg murit
- Të izoluara nga muret
- Në vendin e ruajtjes mos të ketë asnjë mjet që është i skaduar

2. Mënyra e radhitjes dhe identifikimit

- Sipas klasës së medikamenteve (*antibiotike, antalgjikë, kontraceptivë*)
- Brenda klasës, sipas llojit (*kondom, injektabel, pilula*)
- Për secilin tip, sipas modelit (DIU) ose sipas dozës (*pilulat*)
- Sipas datës së skadencës

6.2. Mënyra e llogaritjes për porositjen e kontraktivëve

FORMULA

Popullata e zgjedhur	x	Përqindja e përdorimit të metodës	x	Sasia-guidë për përdoruesen për një vit
A. Popullata e zgjedhur				
Popullata	x	% e GMR	X	Prevalenca

Popullata = popullsia që mbulon qendrën
% e GMR = % e grave të moshës riprodhuese (15-49 vjeçe)
Prevalenca = % e prevalencës (*mbulesa*) e shprehur në funksion të objektivave fikse.

B. Përqindja e përdorimit të një metodë =
Numri i femrave që përdorin një metodë të veçantë

Numri total i femrave në kontracëpsion

C. Sasia - guidë për metodë =
Numri i femrave që përdorin një metodë të veçantë

Numri total i femrave në kontracëpsion

METODAT KONTRACEPTIVE	SASITË ORIENTUESE
KONTRACEPTIVË ORALË	13 cikle në vit për përdoruese të vazhdueshme 6,5 cikle në vit për përdoruese të reja
PREZERVATIVË	144 Unite në vit për përdoruese të vazhdueshme 72 Unite në vit për përdoruese të reja
SPERMICIDE	144 Unite në vit për përdoruese të vazhdueshme 72 Unite në vit për përdoruese të reja
DEPO PROVERA®	4 ampula në vit për përdoruese të vazhdueshme 2 ampula në vit për përdoruese të reja
NORPLANT®	1 Unite në 5 vjet për përdoruese të vazhdueshme 1 Unite në vit për përdoruese të reja
IMPLANON®	1 Unite në 3 vjet për përdoruese të vazhdueshme 1 Unite në vit për përdoruese të reja

SHEMBULL

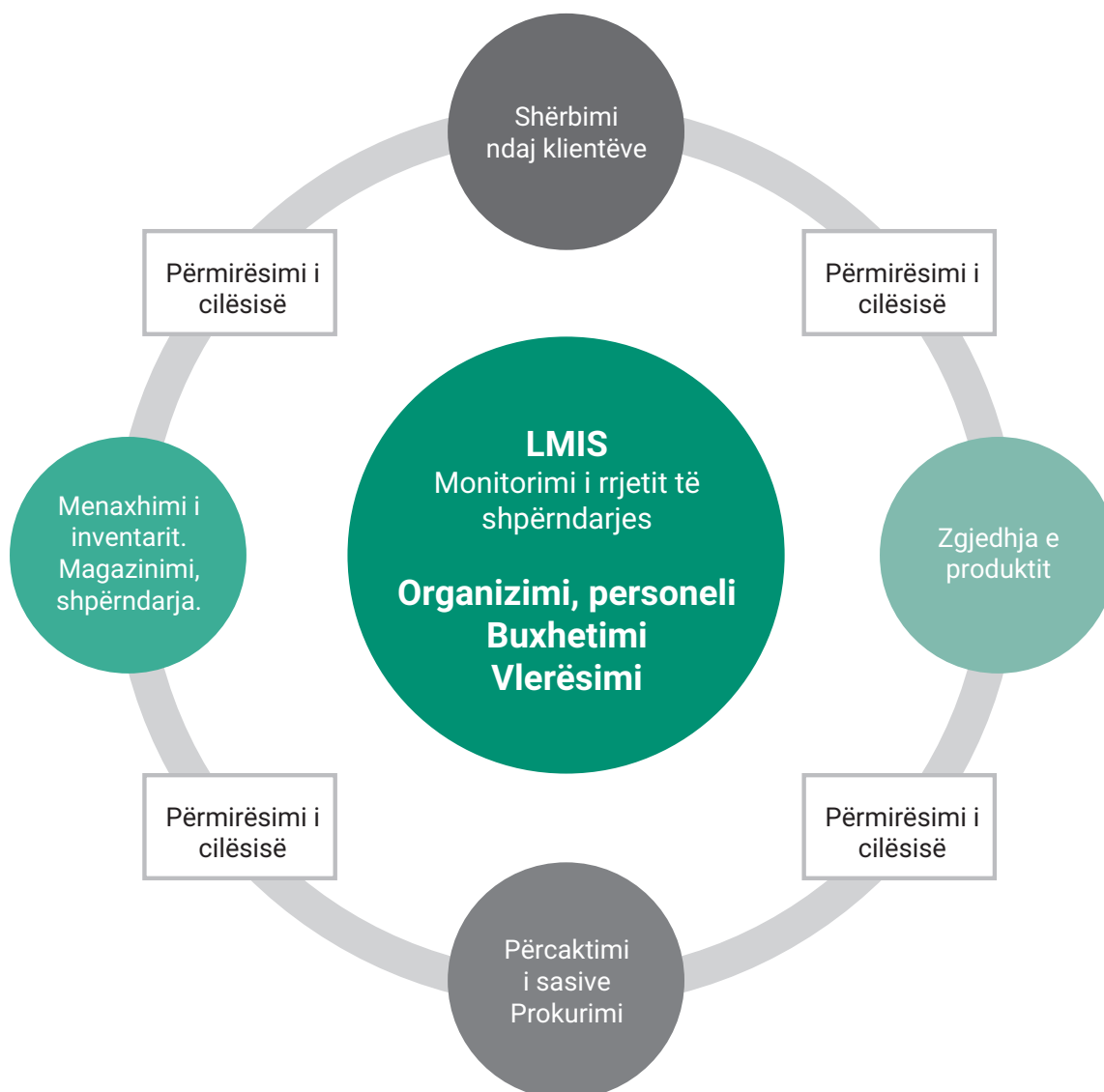
Sa është sasia e Depo Provera® që duhet porositur për një vit nga një qendër shëndetësore që mbulon një popullsi prej 15.000 banorë?

Llogaritet që të arrihet një përqindje e prevalencës kontracëptive prej 5%. Në rastin tonë, popullsia e femrave në moshën riprodhuese llogaritet të jetë 20% e popullsisë totale. Si përfundim llogaritet që 60% e klienteve do të përdorin Depo Provera®

7. Regjistër i planifikimit familjar

Data	Emri, Mbiemri	Nr. fishës	Vizita e parë		Sasia e shpërndarë e kontrceptivëve						Vetëm këshillim	Firma e klientes	Vërejtje		
			Po	Jo	Kontraceptivët oralë (ciklet)			Injeksione (doza)	DIU	Prezer vativë (copë)				Të tjera (Spermicide, sterilizimi maskullor, sterilizimi femëror etj.)	
					Microgynon	Neogynon	Depo Provera								
		Totali për faqe:													

8. Algoritëm



Bibliografia

1. *Sistemi i informacionit shëndetësor, manual për plotësimin e formularit të vizitës*, Msh, USAID, ISKSH.
2. *Shëndeti Riprodhues, Praktik dhe udhërrëfyes*, Dr. Gaston LEGRAIN, Profesor Pierre DELVOYE, Profesor Justin RANJALAHY RASOLOFOMANANA.
3. *Clinical protocol family planning*, Ministry of Health Ukraina 2006.
4. *Family Planning - A global handbook for health care provider, revisited version 2011. A WHO Family Planning Cornerstone.*
5. *National Family Planning/Reproductive Health Service Protocols*, Revised edition 2009 Federal Ministry of Health Nigeria.
6. Ministria e Shëndetësisë, *Shpërndarja e kontraktivëve dhe sistemi i informimit dhe menaxhimit logjistik, manual për procedurat dhe instruksionet*, origjinali tetor 1997, rishikuar në qershor 2002.

PROTOKOLL I PRAKTIKËS KLINIKE MBI PREZERVATIVËT PËR MESHKUJ (KONDOMËT)

Data e publikimit: 22 Janar 2016
Data e rishikimit: sipas nevojës

Shkurtime

- PKU Pilulat kontraceptive të urgjencës
- IST Infeksionet seksualisht të transmetueshme
- HIV Virusi i imunodeficiencës humane

Përmbajtja

1. Përkufizime dhe problematika.....	4
2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik.....	4
3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik.....	4
4. Instruksione për klientin.....	4
5. Përdorimi korrekt i prezervativit për meshkuj.....	5
6. Trajtimi i problemeve të mundshme.....	7
7. Algoritëm.....	8
Bibliografi.....	9

1. Përkufizime dhe problematika

Prezervativët për meshkuj janë mjete kontraceptive barrierë, që pengojnë spermatozoidet të depërtojnë në mukusin cervikal.

Çfarë janë prezervativët për meshkuj?

- Këllëfë ose mbështjellëse, të cilat i përshtaten penisit të erektuar të mashkullit.
- Janë emërtuar edhe si “goma”, “pardesy”, “çadra”, lëkurë dhe profilaktikë; njihen me emra të ndryshëm markash.
- Pjesa më e madhe e tyre përbëhen prej gome të hollë lateksi.
- **Mekanizmi i veprimit:** krijojnë një pengesë, e cila e mban spermën jashtë vaginës, duke parandaluar kështu shtatzëninë. Po ashtu, bëjnë të mundur shmangien e infektimit të partnerit tjetër nga infeksione të ndryshme që përmban sperma, penisi ose vagina.

2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik

Objekt i këtij protokollit është njohja e:

- Prezervativëve për meshkuj;
- Kohës së përdorimit;
- Mekanizmit të veprimit;
- Rolit të ofruesit të shërbimit shëndetësor;
- Rëndësisë së këshillimit të klientit;
- Përdorimit korrekt të tyre;
- Menaxhimit të rasteve të dështimit të metodës.

3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik



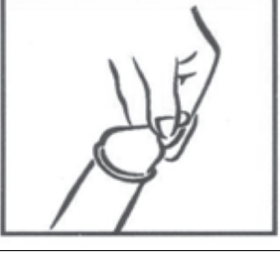

Ky protokoll është hartuar dhe do të shërbejë si një mjet pune për të gjithë ofruesit e shërbimit shëndetësor që ofrojnë shërbime të planifikimit familjar (mjekë familjeje, obstetër-gjinekologë, mami, infermiere, farmacistë).



4. Instruksione për klientin

- Përdorni një prezervativ gjatë çdo marrëdhënieje seksuale.
- Përdorni prezervativ me spermicid për mbrojtje maksimale.
- Prezervativët vendosen në penisin e erektuar përpara futjes së tij në vaginë.
- Nëse prezervativit i mungon një hapësirë boshe, 1-2 cm duhet të lihet bosh në majë për derdhjen e spermës.
- Pas derdhjes, duke mbajtur unazën e prezervativit, tërhiqni penisin nga vagina. Kjo parandalon rrëshqitjen e prezervativit dhe rrjedhjet e spermës mbi organet gjinitale të femrës.
- Një prezervativ duhet të përdoret vetëm një herë.

- Gjithmonë mbani furnizim me prezervativë. Mos i mbani ato në vende të ngrohta.
- Diskutoni mundësinë e kontracesionin të urgjencës në rast të dështimit gjatë përdorimit të prezervativit.
- Këshillim fillestar mbi metodat e kontracesionit.
- Mos përdorni një prezervativ me paketim të dëmtuar.
- Mos përdorni një prezervativ i cili duket i dëmtuar.
- Mos përdorni vaj mineral, vaj gatimi, krem fëmijësh ose vazelinë si lubrifikant. Këto praktika shpesh dëmtojnë prezervativin. Përdorni pështymë apo sekrecionet vaginale si lubrifikantë.
- Po ashtu, mos përdorni të njëjtin prezervativ kur ndryshoni aktet penetruese seksuale, të tilla si kalimi nga seksi anal tek ai vaginal. Kjo mund të çojë në transferimin e baktereve që mund të shkaktojnë infeksion.

5. Përdorimi korrekt i prezervativit për meshkuj

Gjashtë hapat kryesorë të përdorimit të prezervativëve për meshkuj		
Hapat kryesorë	Detaje të rëndësishme	Figura
1. Përdorni një prezervativ të ri gjatë çdo akti seksual	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrolloni ambalazhin e prezervativit. Mos e përdorni nëse është i dëmtuar apo i çarë. Shmangni përdorimin e prezervativëve që u ka kaluar data e skadencës- përdoreni vetëm në rastet kur nuk keni tjetër prezervativ. • Hapeni ambalazhin me kujdes. Mos e hapni me thonj, me dhëmbë apo me diçka tjetër që mund ta dëmtojë prezervativin. 	
2. Përpara çdo kontakti fizik, vendoseni prezervativin në majën e penisit të erektuar, me pjesën e mbështjellë nga jashtë	<ul style="list-style-type: none"> • Për mbrojtje më të madhe, vendoseni prezervativin përpara se penisi të ketë ndonjë kontakt gjenital, oral apo anal. 	
3. Heqja e ajrit nga maja e prezervativit	<ul style="list-style-type: none"> • Ajri brenda prezervativit mund ta dëmtojë dhe ta çajë atë. Shtypni majën e dalë të prezervativit me gishtin e madh dhe atë tregues dhe vendosni prezervativin mbi penisin e erektuar. 	
4. Rrëshqiteni plotësisht pjesën e mbështjellë të prezervativit deri te fundi i penisit të erektuar	<ul style="list-style-type: none"> • Prezervativi duhet të vendoset me lehtësi. Nëse ushtrohet forcë, kjo mund të shkaktojë çarje gjatë përdorimit. • Nëse prezervativi nuk vendoset me lehtësi, mund të jetë vënë mbrapsht, mund të jetë i dëmtuar ose i vjetër. Hidheni atë dhe përdorni një tjetër të ri. • Nëse prezervativi është vënë mbrapsht dhe nuk keni tjetër, kthejeni në anën e duhur dhe vendoseni në penis. 	

<p>5. Menjëherë pas ejakulimit, mbajeni buzën e prezervativit pa e lëvizur dhe tërhiqeni penisin ndërkohë që është në gjendje të erektuar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nxirreni penisin. • Hiqeni prezervativin pa e derdhur spermën. • Nëse do të kryeni marrëdhënie seksuale sërish, ose do të kaloni nga një akt seksual në një tjetër, përdorni prezervativ të ri. 	
<p>6. Hidhni prezervativin në vend të sigurt</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Futeni prezervativin në ambalazhin e tij dhe hidhni në mbeturina. Mos e hidhni prezervativin brenda në bide tualet, pasi mund të shkaktojë probleme të pajisjeve hidraulike. 	

6. Trajtimi i problemeve të mundshme

Probleme me përdorimin

1. Rastet kur prezervativi çahet, rrëshqet nga penisi ose nuk përdoret

- Në raste të tilla, pilulat kontraceptive të urgjencës (PKU) mund të ndihmojnë në parandalimin e shtatzënisë. Nëse mashkulli vëren se prezervativi është çarë apo ka rrëshqitur nga penisi, duhet t'i tregojë partneres së tij, në mënyrë që ajo të përdorë PKU, nëse dëshiron.
- Mbetet shumë pak për t'u bërë në reduktimin e rrezikut ndaj IST-ve, nëse prezervativi është çarë, ka rrëshqitur nga penisi apo nuk është përdorur fare. Nëse klienti shfaq shenja ose simptoma të infektimit me IST pas kryerjes së marrëdhënieve seksuale të pambrojtura, vlerësoni gjendjen, ose referojeni për te specialisti.
- Nëse ju raporton çarje apo rrëshqitje të prezervativit nga penisi:
 - Kërkojini klientit t'ju tregojë mënyrën se si e ka hapur ambalazhin e prezervativit dhe si e vendosi prezervativin, duke përdorur një model penisi apo ndonjë send tjetër. Korrigjojeni për ndonjë gabim të mundshëm.
 - Pyeteni nëse ka përdorur ndonjë lloj lubrifikanti. Përdorimi i lubrifikantit të gabuar, apo sasia e paktë e lubrifikantit, rrisin mundësitë për çarje të prezervativit. Po ashtu, edhe përdorimi i një sasive të madhe lubrifikanti mund të bëjë që prezervativi të rrëshqasë.
 - Pyeteni se kur e ka tërhequr penisin. Nëse ka pritur gjatë për të bërë tërheqjen, kur ereksioni fillon të bjerë, kjo mund të rrisë mundësitë për rrëshqitje të prezervativit.

2. Vështirësi në vendosjen e prezervativit

- Kërkojini klientit t'ju tregojë se si e vendos prezervativin, duke përdorur një model penisi apo ndonjë send tjetër. Korrigjojeni për ndonjë gabim të mundshëm.

3. Vështirësi për të bindur partnerin që të përdorë prezervativ, ose pamundësi për të përdorur prezervativ gjatë çdo akti seksual.

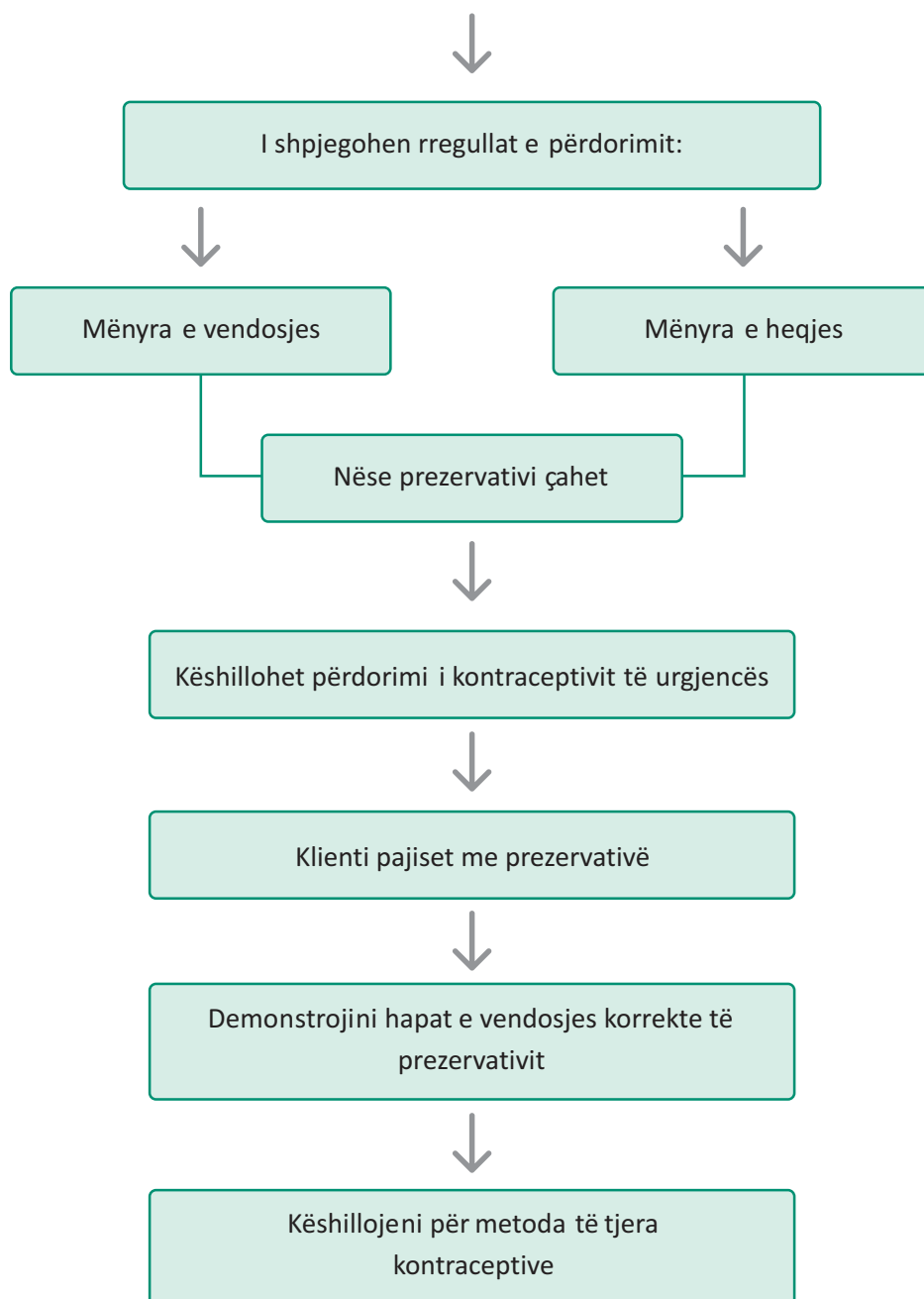
- a. Diskutoni me partnerin mbi përdorimin e prezervativëve dhe mbi mbrojtjen e dyfishtë (shtatzëni, IST).
- b. Shqyrtoni mundësinë e kombinimit të prezervativëve me:
 - Një metodë tjetër kontraceptive të efektshme për mbrojtjen nga shtatzënia.
 - Nëse nuk ekziston ndonjë rrezik nga IST, mund të merrni parasysh përdorimin e metodave të shmangies së ditëve fertile dhe përdorimin e prezervativit vetëm në periudhën e fertilitetit.
- c. Veçanërisht kur klienti apo partneri është në rrezik për IST, nxiteni që të vazhdojë t'i përdorë prezervativët në mënyrë të vazhdueshme, ndërkohë që trajtoni problemet. Nëse asnjëri nga partnerët nuk ka infeksion, një marrëdhënie seksuale me besueshmëri reciproke siguron mbrojtje nga IST-të, pa qenë i nevojshëm përdorimi i prezervativëve, por kjo nuk të mbron prej shtatzënisë.

4. Acarim i lehtë në/ose përreth vaginës apo penisit, ose reaksion alergjik i lehtë ndaj prezervativit (kruajtje, skuqje, acarim i lëkurës dhe/ose ënjtje e gjenitaleve, organeve seksuale të meshkujve, ose e kofshëve gjatë apo pas përdorimit të prezervativëve).

- a. Këshillojeni të përdorë një markë tjetër prezervativësh. Dikush mund të jetë më shumë i ndjeshëm ndaj një marke prezervativësh, sesa ndaj një tjetre.
- b. Këshillojeni të përdorë lubrifikantë ose ujë mbi prezervativ, për të reduktuar fërkimin, i cili mund të shkaktojë acarim.
- c. Nëse simptomat vazhdojnë, merrni masa për gjendjen, ose referojeni për infeksion të mundshëm vaginal apo IST, si ta gjykoni të arsyeshme.
 - Nëse nuk ka infeksion dhe acarimi vazhdon të jetë i pranishëm ose përsëritet, klienti mund të ketë alergji nga lateksi.
 - Nëse nuk është në rrezik për IST, duke përfshirë edhe HIV-in, ndihmoheni klientin të zgjedhë një metodë tjetër.
 - Nëse klienti ose partneri është në rrezik për IST, sugjerohet të përdorë prezervativë për femra, ose prezervativë plastikë për meshkuj, nëse është e mundur. Në qoftë se kjo nuk është e mundur, nxiteni të vazhdojë përdorimin e prezervativëve prej lateksi. Kërkojini klientit të ndalojë së përdoruri prezervativët prej lateksi nëse simptomat rëndohen.
 - Nëse asnjëri nga partnerët nuk ka infeksion, një marrëdhënie seksuale me besueshmëri reciproke siguron mbrojtje nga IST, pa qenë i nevojshëm përdorimi i prezervativëve, por kjo nuk të mbron nga shtatzënia.

7. Algoritëm

Klienti dëshiron të parandalojë shtatzaninë ose të mbrohet nga IST-të



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 Counseling 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*. New York: Engender Health/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 udhërrëfytes*, 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.

**PROTOKOLL I PRAKTIKËS KLINIKE
MBI METODAT NATYRALE
TË PLANIFIKIMIT FAMILJAR**

Data e publikimit: 22 Janar 2016

Data e rishikimit: sipas nevojës

Shkurtime

MNPF Metodat natyrale të planifikimit familjar

PPK Protokoli i praktikës klinike

Përmbajtja

1. Përkufizimi dhe problematika.....	4
2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik.....	4
3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik.....	4
4. Metodat e rregullimit të fertilitetit	4
4.1 Metodat natyrale	4
4.2 Metodat e kontrollit të fertilitetit që përdoren aktualisht janë:.....	4
4.2.1 Metoda ritmike kalendarike.....	5
4.2.2 Metoda e temperaturës bazale trupore.....	5
4.2.3 Metoda e mukusit cervikal (mund të përdoret në qoftë se nuk kemi Të bëjmë me sëmundje inflamatore të organeve riprodhuese)	5
4.2.4 Metoda simpto-termike	6
5. Çiftet që mund të përdorin MNPF	6
6. Instruksione për klientët.....	6
7. Gratë që nuk duhet të përdorin MNPF:	7
8. Rekomandime.....	7
9. Algoritëm.....	7
Bibliografi.....	8

1. Përkufizimi dhe problematika

Metodat e rregullimit të fertilitetit janë metoda kontraceptive, të cilat bazohen mbi sjelljen seksuale, mbi abstinencën nga marrëdhëniet seksuale gjatë periudhës së mundshme për fekon-dim.

2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik

Ky protokoll ka për qëllim:

- Njohjen me mënyrën e veprimit të metodave kryesore të rregullimit të fertilitetit
- Kriteret e cilësisë
- Avantazhet dhe disavantazhet e përdorimit të këtyre metodave
- Kundërindikacionet e MNPF-së

3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik

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).

4. Metodat e rregullimit të fertilitetit

Metodat natyrale mund të përdoren në qoftë se gruaja arrin të përcaktojë fillimin dhe fundin e periudhës fertile të ciklit menstrual. Periudha fertile është ajo periudhë gjatë së cilës gruaja mund të mbetet shtatzënë.

Metodat natyrale janë mesatarisht efektive (9-20 shtatzëni për 100 femra gjatë vitit të parë të përdorimit).

4.1 Metodat natyrale

Ekzistojnë shumë metoda natyrale të planifikimit familjar. Disa prej tyre varen nga përdorimi i vetëm njërit prej indikatorëve të fertilitetit. Metoda të tjera të planifikimit familjar bazohen në dy ose më shumë indikatorë të fertilitetit. Karakteristikat kryesore të fertilitetit (mukusi cervical, temperatura bazale trupore, kohëzgjatja e ciklit etj.) shoqërohen me shenja individuale (dhimbje gjoksi, dhimbje në kuadrantet e poshtme të abdomenit, menstruacione).

4.2 Metodat e kontrollit të fertilitetit që përdoren aktualisht janë:

- a. Metoda ritmike kalendarike;
- b. Metoda e temperaturës bazale trupore;
- c. Metoda e mukusit cervical;
- d. Metoda simptomike.

4.2.1 Metoda ritmike kalendarike

Metoda ritmike kalendarike e kontracesionit është forma më e vjetër e parandalimit të shtatzënisë së padëshiruar. Parimet janë:

- Ovulacioni ndodh 14 ditë para menseve të ardhshme.
- Spermatozoidet ruajnë aftësinë fekunduese për 6 ditë.
- Ovociti është i fekundueshëm deri në 48 orë pas ovulacionit.

Metoda përdoret rrallë për shkak të efikasitetit të ulët.

4.2.2 Metoda e temperaturës bazale trupore

Metoda bazohet në ndryshimet e temperaturës trupore menjëherë pas ovulacionit. Një rritje e temperaturës bazale tregon fillimin e ovulacionit, por nuk mund të parashikojë kohën e fillimit të ovulacionit tjetër. Temperatura bazale trupore ulet 12-24 orë përpara ovulacionit, pas së cilit rritet 0.2-0.5 C°. Pra, **periudha fertile nis që nga momenti i fillimit të ovulacionit dhe përfundon kur temperatura ngelet e lartë për tre ditë rresht.** Metoda e temperaturës bazale trupore është e vlefshme për shmangien e shtatzënisë, por i detyron përdoruesit që të abstenojnë nga aktiviteti seksual për një kohë të gjatë.

Pas përfundimit të ovulacionit, **temperatura trupore mbetet e lartë për afërsisht 14 ditë përpara rënies.** Dita e parë e ciklit shënon fillimin e një cikli të ri. Në qoftë se temperatura bazale trupore mbetet e lartë për 20 ose më shumë ditë, një grua mund të vërë në dukje shenjën e parë të shtatzënisë.

Për të përjashtuar çdo pasaktësi dhe për të evidentuar ndonjë rritje jodomethënëse të temperaturës, gruaja duhet të përdorë një termometër preciz. Duke qenë se faktorë të ndryshëm (sëmundje, stres, çrregullime të gjumit etj.) ndikojnë në temperaturën bazale trupore, duhet t'i kushtohet rëndësi interpretimit të të dhënave.

Në mënyrë të ngjashme me metodën ritmike kalendarike, kjo metodë e kontracesionit përdoret shumë rrallë si metodë e vetme.

4.2.3 Metoda e mukusit cervikal (mund të përdoret në qoftë se nuk kemi të bëjmë me sëmundje inflamatore të organeve riprodhuese)

Femra e përcakton fazën e saj fertile duke vëzhguar sekretimin e mukusit nga vagina. Kur gruaja sekreton mukus transparent, ngjitës, mund të jetë fertile. Piku është dita e fundit kur ajo sekreton këtë lloj mukusi; kjo do të thotë se ovulacioni ka ndodhur ose sapo ka ndodhur. Shumica e grave nuk kanë sekrecione vaginale gjatë ditëve çifte, që quhen "ditët e thata", të cilat ndodhin zakonisht pas ndërprerjes së menstruacioneve. **Gratë duhet të abstenojnë nga kontakti seksual të paktën gjatë një cikli për të vëzhguar mukusin dhe për të përcaktuar metodën që do të përdorin.** Gratë duhet ta ekzaminonjë mukusin gjatë gjithë ditës, duke qenë se ai mund të ndryshojë. Ato duhet të mbajnë shënime për vëzhgimet e tyre duke përdorur ngjyra dhe simbole të caktuara për të dalluar ndryshimet. Për ditët menstruale duhet të shënojnë – ngjyrë e kuqe; për ditët e thata – shkronjën "d"; për ditët fertile – shkronjën "f"; për ditët jofertile dhe me mukus opak – shkronjën "n".

Gratë duhet të abstenojnë nga kontakti seksual në qoftë se vënë në dukje praninë e mukusit ose ndjesinë e lagësht në vaginë. Dita e fundit në të cilën ndodh sekretimi i mukusit transparent, përbën “pikun” e periudhës fertile; si rrjedhim duhet të shmangët kontakti seksual për tri ditët e ardhshme.

4.2.4 Metoda simptomike

Kjo metodë kombinon metodën e mukusit cervikal me atë të temperaturës bazale trupore.

5. Çiftet që mund të përdorin MNPF

Si metodë kontrasepsioni:

- Femrat në moshën e riprodhimit;
- Femrat që kanë lindur ose jo;
- Çiftet, besimet fetare ose filozofia e të cilëve i ndalon të përdorin metodat e tjera;
- Femrat që nuk mund të përdorin metoda të tjera;
- Çiftet që mund të abstenojnë nga seksi për më shumë se një javë të çdo cikli;
- Çiftet që kanë dëshirë të vëzhgojnë, regjistrojnë dhe të interpretojnë shenjat e lidhura me fazën fertile sipas një baze të përditshme.

Me qëllimin për të ngelur shtatzënë:

- Çiftet që po planifikojnë një shtatzëni.

6. Instruksionet për klientët

Metoda ritmike kalendarike

Ju mund të përcaktoni periudhën fertile duke regjistruar ciklet tuaja menstruale.

Si metodë kontrasepsioni:

Përcaktoni periudhën fertile. Regjistroni kohëzgjatjen e gjashtë cikleve menstruale (minimumi), gjatë të cilëve do të abstemoni nga aktiviteti seksual ose do të përdorni metoda të tjera kontrasepsioni. Më pas, përllogarisni kohën fertile duke përdorur formulën:

- zbrisni 11 nga numri i ditëve në ciklin më të gjatë (duke përcaktuar ditë e fundit fertile të ciklit tuaj);
- zbrisni 18 nga numri i ditëve në ciklin më të shkurtër (duke përcaktuar ditën e parë fertile të ciklit tuaj).

Shembull: Cikli më i gjatë: 30 ditë – 11 = 19, Cikli më i shkurtër: 26 ditë – 18 = 8.

Llogaritjet tregojnë se periudha fertile zgjat nga dita e tetë e ciklit deri në të nëntëmbëdhjetën (për të parandaluar shtatzëninë, abstemoni për 12 ditë). Abstemoni nga kontakti seksual gjatë ditëve fertile.

Në mënyrë që të arrihet shtatzënia, çiftet duhet të kryejnë aktivitet seksual gjatë ditëve fertile pa përdorur kontrasepsion.

Metoda e temperaturës trupore bazale

Ju mund të përcaktoni fazën tuaj fertile duke matur temperaturën me anë të një termometri special, i cili regjistron edhe rritjet më të lehta. Ndiqni rregullat e ndryshimeve të temperaturës: Matni temperaturën çdo mëngjes në të njëjtën orë përpara se të ngriheni nga krevati; shënojini rezultatet në një bllok.

7. Gratë që nuk duhet të përdorin MNPF

- Gratë, mosha e të cilave, numri i lindjeve ose problemet shëndetësore ua bëjnë shtatzëninë shumë të rrezikshme;
- Gratë që nuk kanë përvojë në ndjekjen e rregullave të MNPF-së;
- Gratë, partnerët e të cilave nuk duan të abstenojnë nga aktiviteti seksual gjatë ditëve të caktuara të ciklit;
- Gratë që kanë arsye personale për të mos e përdorur këtë metodë;
- Gratë me cikle menstruale të çrregullta.

8. Rekomandime

SITUATA QË KËRKOJNË KUJDES TË VEÇANTË

Situatat	Rekomandimet
Menstruacione të çrregullta	Në qoftë se po përdoret metoda ritmike kalendarike, konsultohuni me klientin dhe ndihmoheni atë të përdorë një metodë alternative kontracepsioni.
Sekrecione vaginale konstante Ushqyerja me gji	Shpjegojini klientes se do të jetë e vështirë për të që të përcaktojë fazën fertile duke përdorur metodën e mukusit cervical. Në qoftë se ajo dëshiron, ndihmoheni të përdorë një metodë tjetër kontracepsioni.

9. Algoritëm

Klientja kërkon të përdorë metodën NPF



- Çdo metodë duhet të shpjegohet:
 - Ritmi kalendarik;
 - Mukusi cervical;
 - Temperatura bazale trupore;
 - Simptotermike.
 - Klientja instruktoret se si të mbajë shënim ciklet e saj menstruale për 6 muaj.
 - Gjatë kësaj kohe merrni në konsideratë abstinencën nga kontakti seksual.
 - Rikthehuni për vizitë pas gjashtë muajve.
-
- Ditët fertile të ciklit menstrual të numëruara sipas metodës së përzgjedhur.
 - Informoheni rreth kontracepsionit të urgjencës, në qoftë se është e nevojshme (shihni Protokollin i kontracepsionit të urgjencës).
 - Inkurajoheni të rikthehet për vizitë, në mënyrë që të qartësohen instruksionet.

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 Counseling 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. AWHO *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.* New York: Engender Health/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 udhërrëfytes*, 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.

**PROTOKOLL I PRAKTIKËS KLINIKE
MBI METODËN E AMENORRHESË
NGA LAKTACIONI
(MAL)**

Data e publikimit: 22 Janar 2016

Data e rishikimit: sipas nevojës

Shkurtime

HIV	Virusi i imunodeficiencës humane
IST	Infeksionet seksualisht të transmetueshme
MAL	Metoda e amenorrhësë nga laktacioni
MUGJA	Metoda e ushqyerjes me gji dhe e amenorrhësë
NF	Nëna dhe fëmija
PF	Planifikimi familjar

Përmbajtja

1. Përkufizimi dhe problematika	4
2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik	5
3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik	5
4. Cilësia, kriteret dhe efikasiteti i metodës	5
4.1 Kriteret për MAL	5
4.2 Kriteret e cilësisë së metodës MAL	5
4.3 Avantazhet dhe disavantazhet e metodës	6
4.4 Kriteret mjekësore që i përjashtojnë disa gra nga përdorimi i MAL.....	7
5. Rekomandimet dhe këshillimi mbi zbatimin e MAL	8
5.1 Kur duhet fillohet MAL?.....	8
5.2 Mbështetje dhe ndihma për përdoruesen.....	10
5.3 Hapat e këshillimit për përdorimin e MAL sipas metodës GATHER	10
5.4 Trajtimi i problemeve të mundshme dhe i efekteve anësore gjatë përdorimit të MAL	11
5.5 Pyetje dhe përgjigje rreth metodës së amenorrhese nga laktacioni.....	13
6. Algoritëm.....	14
7. Indikatorët e monitorimit dhe të vlerësimit	15
8. Aneksë	15
Bibliografi.....	16

1. Përkufizimet dhe problematika

Metoda e amenorrhësë nga laktacioni (MAL), ose metoda e ushqyerjes me gji dhe amenorrhësë (MUGJA). MAL është një metodë kontraceptive, e cila mbështetet mbi shfrytëzimin e periudhës së mosfekondimit, që mbahet nga ushqyerja intensive me gji. Ajo bazohet tek efekti natyror që ka ushqyerja e foshnjës me gji mbi fertilitetin.

Laktacion do të thotë: që lidhet me ushqyerjen me gji.

Amenorrhë do të thotë ndërprerje e menstruacionit.

Ndërkohë që ushqyerja me gji është ushqimi më i mirë për foshnjën, ajo siguron njëkohësisht edhe një metodë kontraceptive për nënën. Efikasiteti i metodës së kontracepsionit varet nga kriteret për përdorimin e MAL.

Metoda është efektive për 6 muajt e parë që pasojnë lindjen, nëse përdoruesja plotëson kriteret e MAL. Ajo parandalon efektivisht shtatzëninë për të paktën 6 muaj postpartum, nëse gruaja ushqen vetëm me gji ditën dhe natën. Kufizimi i përdorimit të MAL vjen si pasojë e gjendjeve që e bëjnë të vështirë ushqyerjen me gji, ose kur përjashtohet ushqyerja me gji.

Mënyra e veprimit të MAL

Ushqyerja intensive me gji, thithja e shpeshtë, mban sekretimin nga hipofiza në një përqindje të lartë në gjak të hormonit **prolaktinë**, i cili pengon ovulacionin. Si rrjedhojë, rezulton në mbrojtje nga shtatzënia.

Niveli i prodhimit të prolaktinës është në funksion të:

- numrit të ushqyerjeve me gji në 24 orë;
- kohëzgjatjes së çdo vakti ushqyerje me gji;
- shpeshtësisë së ushqyerjes me gji;
- periudhës së zgjatjes së ushqyerjes me gji.

Sa më i lartë të jetë niveli i prolaktinës, aq më i fortë është efekti kontraceptiv.

Megjithatë, mbasi janë rikthyer menstruacionet e para, ka një mundësi të madhe që cikli tjetër të jetë ovulator dhe laktacioni nuk e mbron gruan nga shtatzënia. Disa studime tregojnë se:

- Pas 6 muajve nga lindja, mundësia që ovulacioni të ndodhë **përpara menstruacionit të parë** rritet ndjeshëm edhe te një grua amenorrhëike, **që është në laktacion të plotë**.
- Çdo faktor që sjell reduktimin e thithjes mund të sjellë rikthimin e ovulacionit dhe pakësimin e prodhimit të qumështit. Këto faktorë përfshijnë: a) përdorimin e shisheve me biberonë dhe biberonëve për ushqyerje; b) pakësimin e numrit të ushqyerjeve me gji, ose rritjen e intervaleve kohore të ushqyerjeve me qumësht gjiri dhe c) stresi amtar, ose sëmundje amtare/e foshnjës
- Ndërsa koha që kalon mbas lindjes rritet, foshnjës i fillohet ushqyerja komplementare dhe pakësohet thithja, ose kur ndryshojnë modelet e ushqyerjes nivelet e prolaktinës pakësohen dhe kjo sjell zhvillimin e folikulit ovarian, ovulacionin dhe rikthimin e menstruacioneve.

2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik

Ky protokoll ka për qëllim:

- Njohjen me MAL
- Kriteret për përdorimin e MAL
- Këshillimin mbi MAL

3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik

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).

4. Kriteret për përdorim, cilësia dhe efikasiteti i metodës

4.1 Kriteret për MAL

Ka tri kushte që duhen plotësuar nga një grua për të përdorur MAL si një metodë kontracepsioni. Nëse një nga këto kushte nuk plotësohet, rriten mundësitë për të mbetur shtatzënë dhe gruaja duhet të fillojë një metodë mbështetëse të PF për të parandaluar një shtatzëni të padëshiruar. Tri kriteret janë:

1. Foshnja duhet të jetë më i vogël se 6-muajsh.
2. Gruaja nuk ka menstruacione (amenorrhe) (hemorragjia në 8 javët e para pas lindjes nuk konsiderohet si menstruacion).
3. Gruaja e ushqen foshnjën ekskluzivisht vetëm me gji: që nënkupton se e ushqen foshnjën sa herë të dojë (të paktën 8-10 herë në ditë dhe të paktën një ushqyerje gjatë natës) dhe foshnja nuk merr asnjë ushqim tjetër përveç qumështit të nënës (duke përfshirë edhe ujin, duke përjashtuar marrjen e përkohshme të barnave dhe shtesave me vitamina); intervali midis 2 vakteve të ushqyerjeve të jetë jo më shumë se 4 orë gjatë ditës dhe 6 orë gjatë natës.

Nëse gruaja heziton të mbështetet vetëm mbi MAL, ajo duhet të këshillohet për metoda të tjera kontracepsioni.

4.2 Kriteret e cilësisë së metodës së amenorrhese nga laktacioni

EFIKASITETI i metodës

Teorik: Shumë i mirë. Në 6 muajt e parë efektiviteti arrin 97-98%, nëse gruaja pas lindjes është ende amenorrheike dhe foshnja ushqehet ekskluzivisht me qumësht gjiri (jo më shumë se 4 orë midis vakteve të ushqyerjeve ditën dhe 6 orë natën, pa asnjë shtesë ushqimi apo lëngu tjetër). Mbas 6 muajve efektiviteti nuk është shumë i sigurt.

Praktik: i mirë.

SIGURIA

Totale, por ushqyerja intensive me gji ndonjëherë mund të krijojë probleme (fisura, absces të thithave, gjirit).

*Mbrojtje ndaj infeksioneve seksualisht të transmetueshme dhe HIV/AIDS-it:
Nuk ka*

TOLERANCA

E shkëlqyer

E vështirë për gratë që punojnë

PRANUESHMËRIA

E përkryer atje ku ruhet tradita e ushqyerjes ekskluzive.

REVERSIBILITETI/RIKTHIMI I FERTILITETIT

Total.

Rikthimi i fertilitetit pas ndërprerjes së metodës varet nga koha që gruaja do të vazhdojë ushqyerjen me gji.

4.3 Avantazhet dhe disavantazhet e metodës

Avantazhet

- Në dispozicion të të gjitha grave që ushqejnë me gji.
- Nuk kërkon përdorimin e substancave mjekësore dhe kimike.
- Efikasiteti kontraceptiv është i rritur në rast se respektohen kriteret e MAL.
- Ka përparësi edhe për foshnjën e porsalindur. Mbron nga sëmundjet diarreike dhe sëmundje të tjera infektive, infeksionet e rrugëve të frymëmarrjes, otitet etj., duke ofruar antitropa dhe shmangien e ekspozimit ndaj qumështit artificial të kontaminuar.
- Ndhmon zhvillimin intelektual të foshnjës.
- Ofron lëndët ushqyese të rëndësishme për foshnjën.
- Mbron shëndetin e gruas nga kanceret e traktit riprodhues.
- Nxit lidhjen nënë-foshnjë.
- Nuk ka efekte anësore.
- Është e gatshme, ekonomike dhe nuk kërkon asnjë produkt apo pajisje tjetër shtesë.
- Është një metodë tranzitore, priteje ndaj përdorimit të metodave kontraceptive më afatgjata.

Disavantazhet

- Kërkon një disponueshmëri të madhe të nënës.
- Nuk ofron asnjë mbrojtje kundrejt IST/HIV-it.
- Kohëzgjatja e metodës është e kufizuar në një periudhë të shkurtër pas lindjes (deri në 6 muaj).

- Rrezik transmetimi të HIV-it përmes qumështit të nënës.
- Ovulacioni mund t'i paraprijë një menstruacioni dhe klientja mund të mbetet shtatzënë para se të ketë menstruacione.

Arsyet për të filluar një tjetër metodë të PF

- Gruas i janë rikthyer menstruacionet.
- Nëna nuk ushqen ekskluzivisht me gji.
- Fëmija nuk mund të thithë mirë për ndonjë arsye (p.sh., sëmundje).
- Foshnja është më shumë se 6 muaj.
- Nëna jep shtesa bashkë me qumështin e gjirit.
- Nëna dëshiron një tjetër metodë.

4.4 Kriteret mjekësore që i përjashtojnë disa gra nga përdorimi i metodës së MAL

Metoda e amenorrhese nga laktacioni mund të përdoret pa asnjë problem nga të gjitha gratë që ushqejnë foshnjën me gji. Nëse disa gra gjenden në rrethanat e mëposhtme, do të ishte më mirë që të përdorin një metodë tjetër kontraceptive:

- Gruaja është e infektuar me HIV, duke përfshirë edhe AIDS-in.
- Nëna është duke marrë mjekim gjatë ushqyerjes me gji (duke përfshirë edhe medikamentet për çrregullimet e humorit, reserpinë, ergotamine, antimetabolitë, ciklosporinë, doza të mëdha kortikosteroidesh, bromokriptinë, medikamente radioaktive, litium dhe antikoagulantë të caktuar).
- Ushqyerja me gji është e vështirë për shkak të gjendjes së të sapolindurit (duke përfshirë edhe rastin kur foshnja ka lindur para kohe ose prematur dhe ka veçanërisht nevojë për përkujdesje të shtuar neonatale, kur nuk mund ta tresë ushqimin normalisht, ose ka deformime të gojës, të nofullës apo të qiellzës).

Pra, gjendjet e vetme që kufizojnë përdorimin e MAL janë gjendjet që e bëjnë të vështirë apo e përjashtojnë ushqyerjen me gji

MAL **mund të përdoret** edhe në rrethanat kur gruaja mund të ketë gjendjet shëndetësore, apo karakteristikat e mëposhtme:

- Është duhanpirëse;
- Ka anemi ferodeficitare;
- Është e dobët, apo e shëndoshë;
- Është e re apo e vjetër në moshë;
- Ka anemi drepanocitare, talasemi;
- Ka sëmundje të gjëndrës tiroide;
- Ka dhimbje koke;
- Ka hipertension;
- Ka sëmundje valvulare të zemrës;
- Ka vena varikoze;
- Ka diabet.

Metoda e amenorrhесë nga laktacioni për gratë me HIV

- Metoda e amenorrhесë nga laktacioni mund të përdoret edhe nga gratë e infektuara me HIV ose me AIDS. Ushqyerja me gji nuk do ta përkeqësojë gjendjen e tyre. Megjithatë, ekziston mundësia që nënat me HIV ta transmetojnë virusin nëpërmjet qumështit të gjirit të foshnja. Pa terapi me antiretroviralë (ARV), nëse foshnjat e nënave të infektuara me HIV ushqehen për dy vite përmes ushqyerjes së përzier (ushqyerje e përzier - qumësht gjiri dhe ushqime të tjera), rreth 10 deri në 20 foshnja nga 100 do të preken nga HIV-i **për shkak të ushqyerjes me gji, krahas atyre** që janë infektuar gjatë shtatzënisë dhe lindjes. Praktika e ushqyerjes vetëm me gji, nëse kthehet në praktikën e ushqyerjes së përzier, ofron reduktim të rrezikut për infektim me HIV me pothuajse ½ herë. Reduktimi i kohës së ushqyerjes me gji, gjithashtu redukton rrezikun e infektimit me HIV. Për shembull, ushqyerja me gji për 12 muaj e ul me 50% mundësinë e transmetimit të HIV-it, krahasuar me ushqyerjen me gji për 24 muaj. Transmetimi i HIV-it **përmes qumështit të gjirit ka më shumë gjasa të ndodhë te nënat me sëmundje të përparuar, ose te të sapoinfektuarat.**
- Metoda e amenorrhесë nga laktacioni (MAL) mund të përdoret edhe nga gratë që janë në terapi me antiretroviralë (ARV). Në të vërtetë, kurimi me terapinë me ARV i një nëne të infektuar me HIV, ose i një foshnje të ekspozuar ndaj HIV-it, e redukton në mënyrë të ndjeshme rrezikun e transmetimit të HIV-it **përmes ushqyerjes me gji.**
- Nënat e infektuara me HIV duhet të marrin terapinë e përshtatshme me ARV dhe t'i ushqejnë foshnjat e tyre vetëm me gji për gjashtë muajt e parë. Ato mund të përfshijnë edhe ushqime shtesë pas 6 muajsh, por duhet të vazhdojnë të ushqejnë me gji deri në 12 muajt e parë. **Ushqimi me gji duhet të ndalohe vetëm atëherë kur të mund të sigurohet një dietë e shëndetshme dhe e përshtatshme, pa qumështin e gjirit.**
- Në muajin e gjashtë – ose më përpara, nëse është rikthyer menstruacioni, ose gruaja ka ndaluar së ushqyeri vetëm me gji – ajo duhet të nisë përdorimin e një metode tjetër kontrceptive në vend të metodës së amenorrhесë nga laktacioni dhe të vazhdojë të përdorë prezervativë. Nxitini gratë të përdorin prezervativët krahas metodës së amenorrhесë nga laktacioni (MAL). Nëse përdoren vazhdimisht dhe në mënyrë korrekte, prezervativët ndihmojnë në parandalimin e transmetimit të HIV-it dhe IST-ve **të tjera.**

5. Rekomandimet dhe këshillimi mbi zbatimin e MAL

5.1 Kur duhet të fillohet metoda e MAL?

Bëjini nënës këto 3 pyetje:

1. A ju kanë ardhur menstruacionet/periodat?(kujtoni se pak hemorragji – Spotting - në 56 ditët e para nuk konsiderohen mense)
2. A i jepni foshnjës rregullisht ushqime të tjera, përveç qumështit të gjirit, apo kaloni periudha të gjata kohe pa e ushqyer foshnjën me gji, si ditën ashtu edhe natën?
3. A është foshnja juaj më e madhe se 6-muajshe?

Nëse përgjigjja për të tria pyetjet është “JO”, ajo mund ta përdorë metodën e amenorrhесë nga laktacioni.

Tabela Kriteret e MAL

Situata e gruas	Kur duhet të fillohet
Jo më vonë se 6 muaj pas lindjes	<ul style="list-style-type: none"> • Filloni ushqyerjen me gji menjëherë (brenda orës së parë) pas lindjes, ose sa më shpejt që të jetë e mundur pas lindjes së foshnjës. Në ditët e para pas lindjes, lëngu i verdhë që prodhon gjiri i nënës (kullosotra) përmban substanca mjaft të rëndësishme për shëndetin e foshnjës. • Në çdo kohë, në qoftë se po e ushqen foshnjën vetëm me gji që prej lindjes dhe nuk i kanë ardhur ende menstruacionet.

Por, nëse njëerës prej pyetjeve i është përgjigjur me “PO”, mundësitë që gruaja të mbetet shtatzënë rriten. Këshillojeni të fillojë të përdorë një metodë tjetër të planifikimit familjar dhe të vazhdojë me ushqyerjen me gji, në të mirë të shëndetit të foshnjës.

Kujtoni se një nënë mund të përdorë një metodë tjetër të planifikimit familjar në çdo kohë, por mundësisht jo metodat hormonale me estrogen, për sa kohë foshnja e saj është më e vogël se 6-muajshe. Metodatat me estrogen përfshijnë kontraktivët oralë të kombinuar, injeksionet mujore, manikotën e kombinuar dhe unazën vaginale të kombinuar.

Shpjegoni mënyrën e përdorimit

Ushqyerja vetëm me gji	<ul style="list-style-type: none"> • Një shembull ideal është ushqyerja me gji sipas kërkesës (që do të thotë se duhet ta ushqeni foshnjën me gji sa herë që është i/e uritur). Të paktën 10 deri në 12 herë në ditë, në javët e para pas lindjes, dhe më pas, 6 deri në 10 herë në ditë, duke përfshirë këtu të paktën edhe një herë gjatë natës në muajt e parë. • Gjatë ditës, intervalet e ushqyerjes me gji duhet të jenë jo më shumë se një herë në çdo 4 orë, ndërsa gjatë natës jo më shumë se një herë në çdo 6 orë. • Nëna duhet të shmangëpërdorimin e biberonëve qetësues ose shisheve me biberonë • Nëse nëna ndahet ngafoshnja, ajo duhet ta shtrydhë dhe ta ruajë qumështin e gjirit për t'ia dhënë foshnjës. • Nëna duhet të ushqejëme gji edhe kur ajoapo foshnja e saj është e sëmurë. • Disa foshnja mund të mos kërkojnë gji 6 deri në 10 herë në ditë dhe mund të flenë gjatë gjithë natës. Këta fëmijë duhet të nxiten që të pinë gji më shpesh. • Nëna duhet tapozicionojë foshnjënnë mënyrë korrekte te gjiri dheta mbështesë atë për thithjen e gjirit.
Fillimi i ushqimeve të tjera pas 6 muajsh	<ul style="list-style-type: none"> • Kur foshnja të mbushë 6 muaj, nëna duhet të fillojë ta ushqejë atë edhe me ushqime të tjera, krahas qumështit të gjirit. Në këtë moshë, qumështi i nënës nuk është i mjaftueshëm për ushqimin e plotë të një fëmije në rritje.
Planifikoni vizitën e radhës	<ul style="list-style-type: none"> • Planifikoni vizitën e radhës për sa kohë që kriteret e përdorimit të MAL janë ende të vlefshme, në mënyrë që të keni mundësi të zgjidhni një metodë tjetër dhe të vazhdoni të jeni e mbrojtur nga shtatzënia e paplanifikuar. • Në rast se është e mundur, kërkoni prej ofruesve të shërbimit shëndetësor prezervativë, ose pilula kontraktive vetëm me progestin, të cilat mund të fillohen nëse nuk e ushqeni më foshnjën vetëm me gji, nëse është rikthyer menstruacioni, ose nëse foshnja ka mbushur 6 muaj, para se të mund të rikthehet për një metodë tjetër. Planifikoni përdorimin e një metode pasuese.

5.2 Mbështetje dhe ndihmë për përdoruesen

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

Sigurojeni çdo kliente se 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 se ka mbetur shtatzënë. Gjithashtu, nëse një, ose më shumë prej 3 kritereve të përdorimit të metodës së amenorrhesë nga laktacioni nuk qëndrojnë më dhe për këtë arsye MAL nuk është më i efektshëm.

Ndihma ndaj klientes për të kaluar në një metodë të vazhdueshme

- Klientja mund ta ndërrojë metodën kontrceptive sa herë që dëshiron, ndërkohë që përdor MAL. Nëse vazhdon t’i plotësojë të tria kushtet e MAL, është e arsyeshme të mos jetë shtatzënë. Gruaja mund të nisë një metodë të re, pa pasur nevojë për teste shtatzënie, analiza apo kontrolle.
- Për të vazhduar parandalimin e shtatzënisë, gruaja duhet të kalojë në një metodë tjetër, sapo njëri nga tri kriteret e MAL nuk plotësohet më.
- Ndihmoheni gruan të zgjedhë një metodë tjetër, përpara se të ketë nevojë për të. Nëse do të vazhdojë ushqyerjen me gji, mund të zgjedhë njërin nga disa metodat hormonale ose johormonale, në varësi të kohës që ka kaluar nga lindja e foshnjës.

5.3 Hapat e këshillimit për përdorimin e MAL sipas metodës GATHER

Intervista fillestare

- Trajtojeni klienten me respekt.
- Pyeteni se çfarë shërbimi lidhur me kujdesin për nënën dhe fëmijën apo të PF kërkon dhe përgjigjuni pyetjeve të përgjithshme që mund të ketë.
- Ofroni informacion të përgjithshëm rreth shërbimeve të nënës, fëmijës dhe metodave të FP që keni në dispozicion.
- Shpjegojini se çfarë duhet të presë gjatë një vizite në qendrën tuaj.
- Ndihmoheni klienten të bëjë një zgjedhje të informuar.

Pyeteni:

- rreth objektivave që ka në të ardhmen lidhur me riprodhimin;
- rreth qëndrimeve ose besimeve fetare që mund të favorizojnë, apo përjashtojnë ndonjë metodë;
- shpjegojini zgjedhjet kontrceptive që ofroni;
- shpjegojini përfitimet, përparësitë e secilës metodë;
- shpjegojini rreziqet, dizavantazhet e secilës metodë;
- shpjegojini se si kontrceptivi ndikon mbi ushqyerjen me gji;
- pyeteni nëse ka pyetje dhe përgjigjuni atyre;
- ndihmoheni të zgjedhë;
- pyeteni cilën metodë parapëlqen.

Shpjegimi specifik për metodën

- Siguroni privatësinë e duhur.
- Plotësoni të dhënat e duhura në regjistër.
- Nëse klientja ka zgjedhur MAL:
 - pyeteni se çfarë di ajo rreth ushqyerjes me gji si metodë kontraceptive;
 - korrigjoni ndonjë keqinformacion, keqkuptim që mund të ketë;
 - pyeteni nëse e ka përdorur më parë ushqyerjen me gji për të distancuar lindjen;
 - nëse po, pyete si ka qenë përvoja që ka pasur;
 - përsëritini përparësitë e ushqyerjes me gji për nënën dhe foshnjën;
 - pyeteni nëse ka ndonjë pyetje dhe përgjigjuni.
- Nëse klientja vjen në qendër në kohën para lindjes, shpjegojini qartë dhe me fjalë joteknike:
 - çfarë është MAL dhe si funksionon për të mbrojtur nga shtatzënia mbas lindjes
 - tri kushtet që duhen plotësuar që metoda MAL të funksionojë.

10. Nëse klientja është pas lindjes, pyeteni edhe për vështirësitë e ushqyerjes me gji dhe këshillojeni/trajtojeni, ose referojeni nëse është e nevojshme.

Këshillimi gjatë vizitës së rikthimit

- Pyeteni nëse ka ndonjë problem apo ankesë dhe trajtojeni si duhet.
- Përsëritini praktikat optimale të ushqyerjes me gji.
- Diskutoni metodat e tjera të PF që përshtaten me ushqyerjen me gji.
- Caktoni takimet e radhës për kontroll dhe mundësinë e përdorimit të një metode tjetër të PF.

5.4 Trajtimi i problemeve të mundshme dhe i efekteve anësore gjatë përdorimit të MAL

Probleme me përdorimin

- Problemet me ushqyerjen me gji, ose me metodën e amenorrhësë nga laktacioni, mund të ndikojnë në kënaqësinë e gruas dhe në përdorimin e metodës. Në qoftë se gruaja ka probleme, dëgjojini ato, këshillojeni dhe, nëse është e nevojshme, trajtojini problemet e saj.
- Ndihmoheni që të zgjedhë një metodë tjetër – menjëherë, nëse ajo dëshiron, ose nëse problemet e saj nuk mund të tejkalohen.
- Për problemet rreth ushqyerjes me gji, referojuni edhe udhëzuesve dhe PKK-së kombëtare mbi ushqyerjen me gji.

Metoda MAL: Efektet anësore dhe menaxhimi tyre

<p>Foshnja nuk thith siç duhet qumësht gjiri</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sigurojeni gruan se, në përgjithësi, nënat prodhojnë aq qumësht sa është i mjaftueshëm për foshnjat e tyre. • Nëse foshnja po shton më shumë se 500 gr në muaj, peshon më shumë se pesha e lindjes në javën e dytë të lindjes dhe urinon të paktën 6 herë në ditë (ka 6 pelena të lagura me urinë), sigurojeni se foshnja po merr mjaftueshëm qumësht gjiri. • Tregojini se foshnja e porsalindur duhet të ushqehet të paktën çdo 2 orë në javët e para të jetës, në mënyrë që të rritet prodhimi i qumështit të gjirit. • Nuk duhet të përdorin ushqime apo lëngje shtesë nëse foshnja është më i/e vogël se 6-muajshe.
<p>Gjinjtë e fryrë, të skuqur, të dhimbshëm</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nëse gjinjtë e saj janë të tendosur dhe të dhimbshëm, mund të ketë gjinj të mbushur/fryrë. • Nëse në gji ka një gjëndër të dhimbshme, mund të ketë duktuse të bllokuara. • Gjinjtë e fryra, ose duktet e bllokuara, mund të përparojnë në infeksione të gjirit (abscese apo mastite). • Gjinjtë e infektuar të trajtohen me antibiotikë sipas PKK-së kombëtare mbi gjendjet e gjirit. • Për të parandaluar tendosjen dhe mbushjen e gjirit, këshilloni: <ul style="list-style-type: none"> ○ Ta ushqejë shpesh foshnjën, të kontrollojë pozicionimin dhe kapjen e gjirit. ○ Në rast se foshnja nuk mundet të thithë, ta shtrydhë qumështin me dorë ose me pompë. ○ Përpara ushqyerjes, për të stimuluar refleksin e oksitocinës, të përdori kompresë të ngrohta, ose një dush të ngrohtë, masazh të shpinës dhe qafës, masazh të lehtë të gjirit, të stimulojë lëkurën e thithave. ○ Pas ushqyerjes, për të ulur edemën, të vendosë kompresë të ftohta te gjinjtë.
<p>Thitha të skuqur apo të çarë</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Shpjegojini se një farë dhimbje e thithave është normale gjatë javëve të para të ushqyerjes me gji. Për ta shmangur problemin këshillojeni: <ul style="list-style-type: none"> ○ Të kontrollojë që fëmija është pozicionuar dhe e ka kapur mirë gjirin sa herë ushqehet. Pozicionimi dhe kapja jokorrekte do të shkaktojë dhimbje dhe skuqe. ○ Mbas ushqyerjes nëna mund të derdhë disa pika qumësht te gjinjtë përreth areolës dhe të fërkojë lehtësisht thithat, pasi gjiri ka edhe veti antibakteriale. ○ Më tej, pas ushqyerjes, thithat të lihen të thahen në ajër. Tharja e thithave në ajër është një nga trajtimet më të lehta dhe tashmë dihet se lehtëson dhimbjet e thithave të skuqur apo të çarë. Në këto raste nëna këshillohet të ekspozojë disa herë gjatë ditës edhe natën gjinjtë në ajër (e zhveshur nga veshjet që mbulojnë gjirin). ○ Të mos i lajë gjinjtë më shumë se një herë në ditë dhe të mos përdorë sapun, ose t'i fërkojë shumë me peshqir. • Ka shumë rëndësi që nëna të jetë e relaksuar. Foshnjës i duhet të thithë më shumë nëse ka tension dhe, kur nëna është e qetë, qumështi do të rrjedhë më mirë. • Këshillojeni nënën t'i ofrojë foshnjës ushqyerje të shpeshta, që të nxisë një thithje më pak të vrullshme. • Pas ushqyerjes mund të aplikojë pak pomadë lanolinë/vazelinë (100%) të pastër. Lanolina thithet ngadalë nga lëkura dhe nuk ka nevojë të fshihet përpara vaktit tjetër të ushqyerjes. • Kur të heqin foshnjën nga gjiri, për të ndërprerë gëlltitjen i duhet futur foshnjës lehtësisht gishtin në gojë. • Të fillojnë ushqyerjen në gjirin që ka thithin më pak të skuqur, nëse është e mundur. • Të aplikojnë kompresë të ngrohta në thithat. • Të kontrollojë thithat, gojën e foshnjës dhe të ndenjrat për shenja të infeksionit nga myku (kandida).

5.5 Pyetje dhe përgjigje rreth metodës së amenorrhës nga laktacioni

1. A mund të jetë MAL një metodë efikase e planifikimit familjar?

Po, MAL është shumë efikase te gratë që nuk u janë rikthyer menstruacionet, që ushqejnë foshnjën vetëm me gji dhe nëse foshnja e saj është më e vogël se 6-muajshe.

2. Kur duhet të fillojë një nënë t'i japë foshnjës ushqime të tjera, përveç qumështit të gjirit?

Idealja do të ishte kur foshnja të ketë mbushur 6 muaj. Bashkë me ushqimet, qumështi i gjirit duhet të jetë një përbërës i rëndësishëm në dietën e foshnjës, deri në dy vjeç, ose më shumë.

3. A mund ta përdorin metodën e amenorrhës nga laktacioni nënat që punojnë larg shtëpisë?

Po. Nënëat që mund t'i marrin foshnjat në punë, ose afër saj, dhe t'u japin gji shpesh, mund të mbështeten te MAL, për sa kohë që përmbushin të tria kriteret e tij. Nënëat që janë larg foshnjave të tyre mund ta përdorin MAL vetëm nëse ushqimi me gji bëhet më pak se çdo katër orë. Po ashtu, gratë mund ta shtrydhin vetë qumështin e gjirit, së paku çdo katër orë, por mundësia për të pasur një shtatzëni të re është pak më e lartë për nënat që janë ndarë nga foshnjat e tyre.

4. Çfarë ndodh nëse një grua mëson se është e infektuar me HIV ndërkohë që përdor MAL?

A mund ta vazhdojë ushqyerjen me gji dhe përdorimin e MAL?

Nëse një grua është infektuar rishtazi me HIV, rreziku i transmetimit nëpërmjet ushqyerjes me gji mund të jetë më i lartë, në krahasim me një infektim më të hershëm. Kjo për shkak se në trupin e saj ka më shumë virus HIV.

Rekomandimi për sa i përket ushqyerjes me gji vlen njësoj si dhe për femrat e tjera të infektuara me HIV. Nënëat e infektuara me HIV, ose foshnjat e tyre, duhet të marrin terapinë e duhur me ARV.

Po ashtu, nënat duhet t'i ushqejnë vetëm me gji foshnjat e tyre për 6 muajt e parë të jetës, më pas të fillojnë t'u japin ushqimet e duhura shtesë, ndërkohë që vazhdojnë ta mbajnë me gji deri në 12 muajt e parë të jetës. Në muajin e gjashtë – ose më herët, nëse janë rikthyer menstruacionet, ose nëse gruaja ka ndaluar ushqyerjen me gji – duhet të nisë një metodë të re kontracesioni në vend të MAL dhe të vazhdojë të përdorë prezervativët.

Udhëzimet, materialet informuese që i duhen dhënë gruas

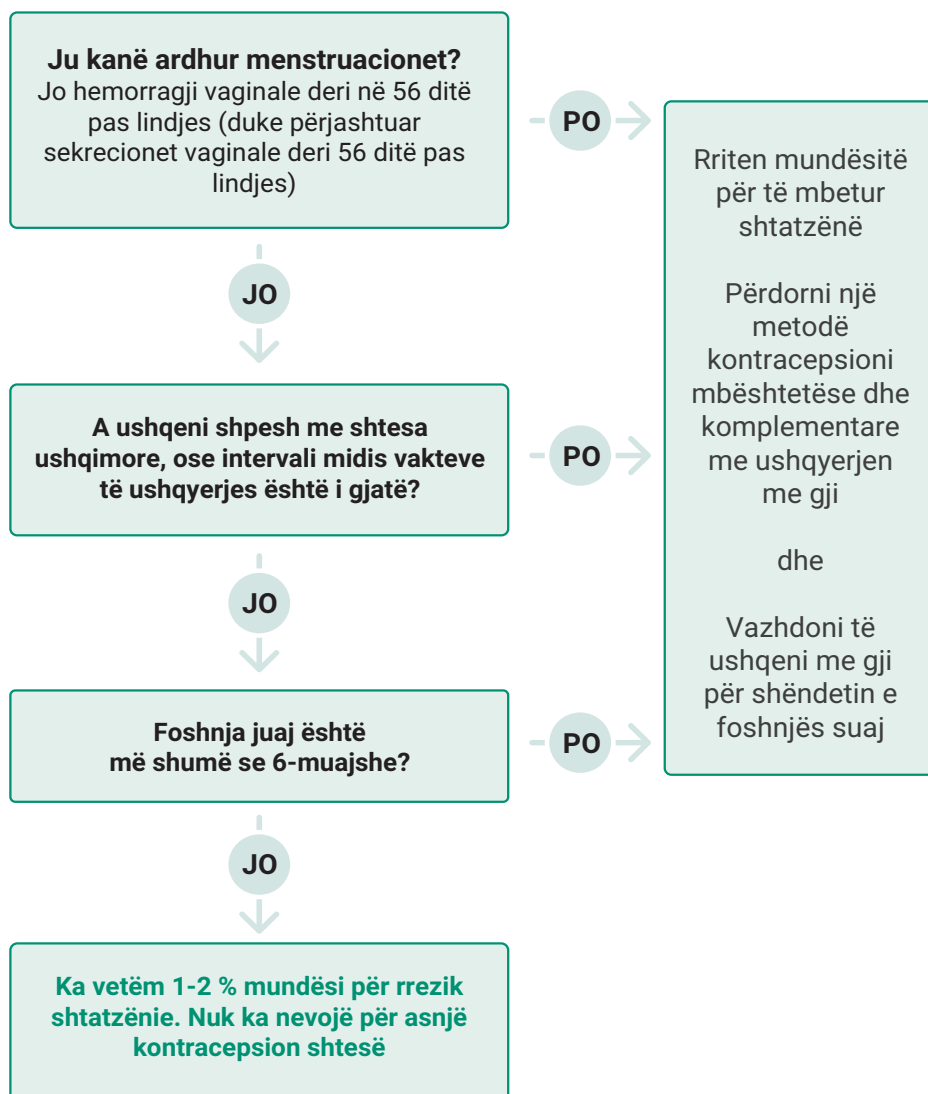
Sa shpesh duhet ushqyer. Ushqyerja sipas kërkesës së foshnjës, e ofruar nga të dy gjinjat, afërsisht 6-10 herë në ditë. Foshnja duhet të ushqehet të paktën një herë gjatë natës (intervali midis dy ushqyerjeve nuk duhet të kalojë 6 orë).

Shpjegoni gjithashtu se ofrimi i lëndëve nutricionalë për shëndetin e fëmijës është qëllimi kryesor i ushqyerjes me gji. Fëmija duhet të ushqehet sipas kërkesës që ka, por mund edhe mos të kërkojë gjithnjë të ushqehet 6-10 herë në ditë; një ditë mund të flejë më gjatë se dita tjetër, një ditë mund të kërkojë të pijë gjithë ditën dhe ditën tjetër pijë më pak. Këto janë gjëra të zakonshme; gruaja duhet paralajmëruar se nëse ndodhin këto gjëra, efektiviteti ushqyerjes me gji si metodë kontracesioni reduktohet.

Ushqyerja me ushqime të forta. Nëse foshnja tregon shenja të rritjes fizike (dhe shtimi në peshë), nëna ndjek një dietë të balancuar dhe pushon si duhet që të ruajë sasinë e qumështit të gjirit, fëmija nuk do të kërkojë ushqime të tjera deri në moshën 6-muajshe. Sapo fillojnë ushqimet e forta si shtesë e qumështit të gjirit, fëmija do të ushqehet më pak se 6-10 herë në ditë dhe metoda e MAL nuk është më efektive për parandalimin e një shtatzënie të re.

Menstruacionet. Rikthimi i menstruacioneve tregon se gruaja ka rifituar aftësinë riprodhuese. Duhet rekomanduar menjëherë të fillojë një metodë tjetër kontracepsioni.

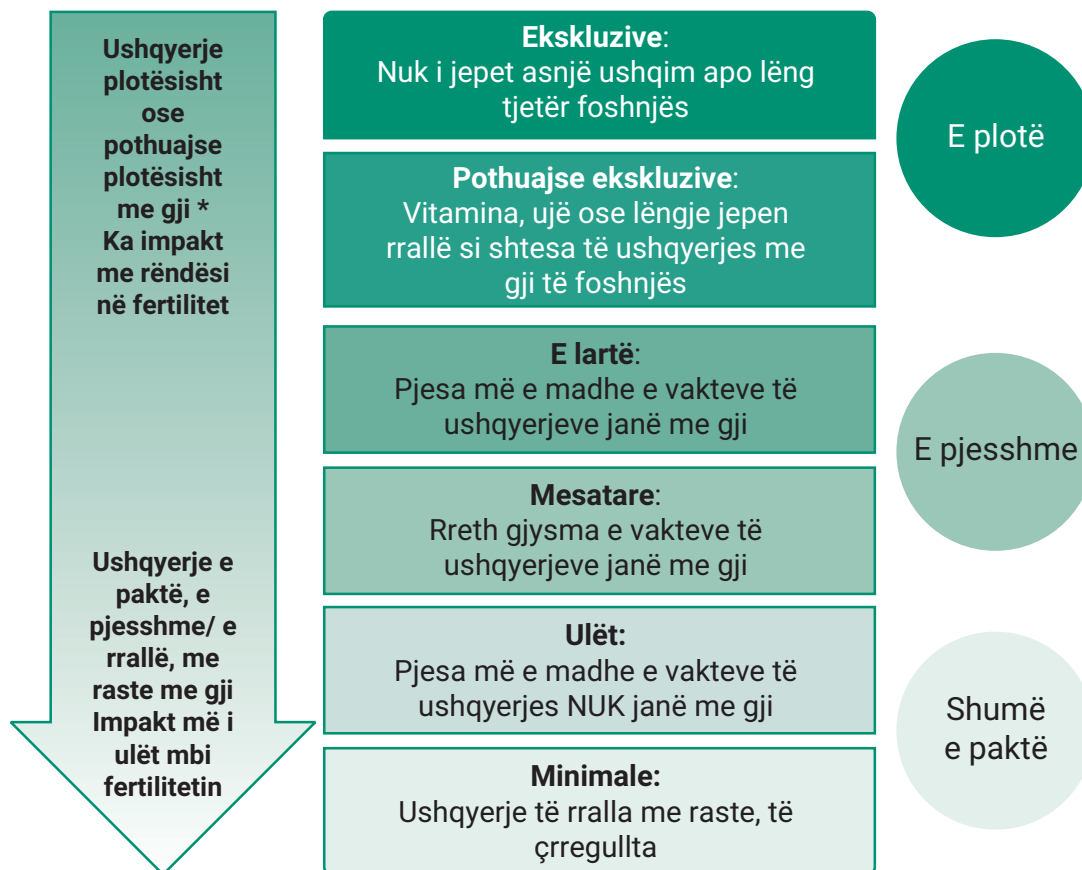
6. Algoritëm



7. Indikatorët e monitorimit dhe të vlerësimit

Përqindja e grave që ushqejnë foshnjat 0-6-muajshe me MAL

8. Aneks



Përkufizimet mbi ushqyerjen me gji

* Intervalet ndërmjet vakteve nuk duhet të kalojnë 4 orë ditën dhe 6 orë natën.

Ndërsa modeli nga i lartë deri tek i pjesshëm është i përshtatshëm për shtyrjen e fertilitetit, gruaja duhet këshilluar se çdo ndërprerje e ushqyerjes me gji, ose shtesë ushqimore/lëngu, mund të rrisin rrezikun për rikthimin e fertilitetit.

Ushqyerjen ekskluzive me gji e prishin:

- Kur foshnjës i jepet një lëng, ose ushqim tjetër përveç qumështit të gjirit
- Kur një foshnje i jepen biberonë qetësues
- Kur kufizohet numri i ushqyerjeve me gji
- Kur koha ndërmjet një vakti ushqyerje me gji zgjatet ose kur ka kufizime në kohën gjatë ushqyerjes me gji

BIBLIOGRAFI

1. WHO 2012, *A guide to family planning for community health workers and their clients*.
2. *National Guideline for Family Planning Services in Ethiopia*, MOH 2011.
3. *Clinical protocol family planning*, Ministry of Health Ukraina 2006.
4. *Family Planning A global handbook for health care provider*, revisited version 2011. A WHO Family Planning Cornerstone.
5. *National Family Planning/Reproductive Health Service Protocols*. Revised edition 2009 Federal Ministry of Health Nigeria.
6. *Shëndeti Riprodhues, Praktik dhe udhërrëfytes*, Dr. Gaston LEGRAIN, Profesor Pierre DELVOYE, Profesor Justin RANJALAHY RASOLOFOMANANA.

PROTOKOLL I PRAKTIKËS KLINIKE MBI INJEKSIONET VETËM ME PROGESTIN

**(KONTRACEPTIVËT E INJEKTUESHËM
VETËM ME PROGESTIN - KIP)**

Data e publikimit: 22 Janar 2016

Data e rishikimit: sipas nevojës

Shkurtime

DMPA	Acetat depot medroksiprogesteron
NET-EN	Enantat noretisteron
IP	Injeksionet vetëm me progestin
KIP	Kontraceptivët e injektueshëm vetëm me progestin
KOK	Kontraceptivët oralë të kombinuar
DIU	Dispozitiv intrauterin

Përmbajtja

1. Përkufizime dhe problematika.....	4
2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik.....	4
3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik.....	4
4. Kush mund t'i përdorë injeksionet vetë me Progestin.....	4
5. Kur duhet të fillohen	5
6. Rekomandime.....	6
7. Instruksione të veçanta.....	7
8. Kushte që kërkojnë vëmendje të veçantë ndërsa përdoren kontraktivët.....	7
9. Efektet anësore për përdoruesit e KIP	7
10. Algortëm	9
Bibliografi.....	10

1. 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 (NET-EN), 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 estrogen, kështu që mund të përdoren gjatë periudhës së ushqyerjes me gji; dhe nga gratë që nuk mund të përdorin metoda kontrceptive me estrogen.

2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik

Të njohim:

- Përmbajtjen e kontrceptivëve të injektueshëm vetëm me progestin;
- Mënyrën e veprimit të kontrceptivëve të injektueshëm vetëm me progestin;
- Përparësitë e metodës së kontrceptivëve të injektueshëm vetëm me progestin;
- Përdorueset e kontrceptivëve të injektueshëm vetëm me progestin;
- Efektet anësore pozitive dhe të padëshirueshme të kontrceptivëve të injektueshëm vetëm me progestin;
- Kundërrindikacionet e kontrceptivëve të injektueshëm vetëm me progestin;
- Kalendarin e injektimit për injeksionet e përsëritura;
- Këshillimin për metodën e kontrceptivëve të injektueshëm vetëm me progestin.

3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik

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).

4. Kush mund t'i përdorë injeksionet mujore

- 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 kontrception;
- Gratë që nuk ushqejnë me gji postpartum;
- Gratë që kanë kryer abort;

- Gratë që kanë numrin e dëshiruar të fëmijëve, por nuk janë të interesuara për sterilizimin vullnetar;
- Gratë me histori të shtatzënisë ektopike;
- Gratë që pinë duhan (të çdo moshe, pavarësisht nga numri i cigareve të konsumuara në ditë);
- Gratë me tension arterial < 160/100 mmHg, çrregullime të koagulimit të gjakut, ose anemi drepanocitare;
- Gratë me sëmundje kardiake dhe të tiroides;
- Gratë me sëmundje beninje të gjirit dhe ovariale, endometrioze ose fibroma uterine;
- Gratë që nuk duan ose nuk mund të përdorin kontraktivët e kombinuar;
- Gratë që kanë probleme për të kujtuar marrjen çdo ditë të pilulës.

5. Kur duhet të fillohen

E RËNDËSISHME: Gruaja mund të fillojë përdorimin e IP-ve në çdo kohë që ajo dëshiron, nëse është e sigurt se nuk është shtatzënë.

Si t'i përdorim injeksionet vetëm me progestin:

- Nëse përdorimi i tyre fillohet gjatë-shtatë ditëve nga fillimi i menstruacioneve, nuk është i nevojshëm përdorimi i metodave mbështetëse.
- Në çdo ditë të ciklit menstrual, nëse klientja është e sigurt që nuk është shtatzënë. Nëse i fillon IP-të më shumë se 7 ditë pas menseve, rekomandohet të mos kryejë marrëdhënie seksuale ose të përdorë metoda mbështetëse për 7 ditët e tjera.
- Pas lindjes:
 - Pas gjashtë muajsh, nëse gruaja përdor metodën e amenorrhese nga laktacioni (MAL);
 - Pas gjashtë javësh, nëse ushqen me gji, por nuk përdor metodën e amenorrhese nga laktacioni (MAL);
 - Pas tri ose më shumë javësh, nëse nuk ushqen me gji.
- Pas abortit (menjëherë ose brenda shtatë ditësh nga procedura).
- Kur kalon në IP nga metoda të tjera kontraktive hormonale, injeksioni i parë mund të kryhet pa asnjë vonesë, nëse gruaja nuk është shtatzënë. Nuk është e nevojshme të pritët fillimi i ciklit tjetër menstrual.
- Nëse klientja refuzon të përdorë metodat johormonale (përjashto DIU-në), injeksioni i parë i IP-së mund të kryhet menjëherë nëse gruaja nuk është shtatzënë.
- Nëse klientja nuk dëshiron të vazhdojë përdorimin e DIU-së (duke përfshirë edhe sistemin intrauterin që përmban levonorgestrel), IP-ja mund të kryhet brenda shtatë ditësh nga fillimi i menstruacioneve. Nuk është e nevojshme të përdoret metoda tjetër mbështetëse kontraktive. DIU-ja mund të hiqet gjatë kësaj kohe.
- Përdorimi i IP-së fillon në çdo kohë tjetër:
 - Nëse gruaja ka pasur raporte seksuale gjatë menstruacioneve aktuale dhe menstruacionet filluan më shumë se shtatë ditë përpara, ajo këshillohet ta heqë DIU-në gjatë ciklit tjetër menstrual;
 - Nëse gruaja nuk ka pasur raporte seksuale gjatë ciklit aktual menstrual dhe menstruacionet filluan më shumë se shtatë ditë përpara, ajo këshillohet t'i shmangë raportet seksuale gjatë shtatë ditëve të ardhshme, ose të përdorë metoda të tjera mbështetëse. Nëse metoda tjetër mbështetëse është DIU-ja, atëherë DIU-ja duhet të hiqet në ciklin menstrual të ardhshëm.

Injeksionet e përsëritura të DMPA-së dhe NET-EN-it:

- Rekomandohet të kryhen injeksionet e përsëritura të DMPA-së çdo tre muaj.
- Rekomandohet të kryhen injeksionet e përsëritura të NET-EN-it çdo dy muaj.
- Nëse, për ndonjë arsye, klientja nuk mund të respektojë intervalin e përsëritjes së injeksioneve çdo tre muaj për DMPA-në ose çdo dy muaj për NET-EN-in, është e mundur të kryhet injeksioni dy javë përpara ose dy javë pas datës së caktuar të injeksionit. Nuk është e nevojshme të përdoret ndonjë metoda mbështetëse kontraktive.

- Nëse periudha e injeksionit fillestar kalon dy javë, një injeksion i përsëritur mund të kryhet nëse gruaja nuk është shtatzënë. Në këtë rast, gruaja këshillohet të shmangë raportet seksuale, ose të përdorë metodë tjetër mbështetëse kontraceptive për shtatë ditët e ardhshme.
- Alternimi i përdorimit të DMPA-së dhe NET-EN-it nuk është i këshillueshëm.

Kush nuk mund t'i përdorë injeksionet mujore:

- Gratë shtatzëna (të njohura ose të dyshuara);
- Gratë me hemorragji vaginale të pashpjegueshme (përpara se të identifikohet shkaku);
- Gratë që nuk tolerojnë ndryshimet e ciklit të tyre menstrual;
- Gratë me kancer të gjirit aktual ose të kaluar.

6. Rekomandime

Menaxhimi 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	Rekomandimet
Amenorrhaja (mungesa e hemorragjisë menstruale)	<ul style="list-style-type: none"> • 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 amenorrhënë (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/ Spoting	<ul style="list-style-type: none"> • 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, pa sngrenies, për 5 ditë, ose 40 mg valdekoksib në ditë, për 5 ditë, duke nisur që kur fillon çrregullimi i menstruacioneve. <ul style="list-style-type: none"> ○ Nëse shkaku nuk identifikohet dhe gruaja nuk është shtatzënë, asaj i shpjegohet që spotting nuk është problem serioz dhe, zakonisht, nuk kërkon trajtim. Te shumica e grave, ndryshimet në llojin e hemorragjisë vaginale bëhen të rregullta pas 6-12 muaj. Nëse klientja nuk qetësohet pas konsultimit, por dëshiron të vazhdojë të përdorë IP-në, i rekomandohen dy lloje trajtimi (nëse përdorimi i estrogjeneve nuk është i kundëriindikuar): KOK (30-35 mcg EE) ose medikamente antiinflamatore josteroidale (AJIS), duke përjashtuar aspirinën. Menstruacionet duhet të fillojnë gjatë javës së parë pas mbarimit të përdorimit të KOK-eve (nëse nuk është duke përdorur paketë 21-ditore) ose kur merren shtatë tabletat e fundit nga paketa 28-ditore. Nëse hemorragjia është e madhe, përshkruhen KOK-et me dozë të ulët – 2 tableta në ditë, për 3-7 ditë dhe me pas 1 tabletë në ditë për 21 ditë. Klientja porositet që mund të ketë spotting për një javë pas ndalimit të përdorimit të KOK-eve.
Shtimi ose humbja në peshë (ndryshimet në oreks)	<ul style="list-style-type: none"> • Klientes i shpjegohet se gjatë përdorimit të IP-së ndryshimet në peshë rreth 1-2 kg, janë të pritshme. Nëse ndryshimet e saj në peshë kalojnë dy kilogramët, ekzaminohet dieta e gruas. Nëse ndryshimet në peshë janë prapë të papranueshme për gruan pas konsultimit, injeksionet nuk vazhdojnë dhe klientja ndihmohet të zgjedhë një metode tjetër kontraceptive.

7. Instruksione të veçanta:

- Klientet me histori të trajtimit të depresionit duhet të ndiqen me kujdes gjatë përdorimit të IP-së.
- Disa kliente që përdorin DMPA mund të përjetojnë reduktim të tolerancës ndaj glukozës. Kjo duhet pasur parasysh kur përshkruhet te klientet diabetike.
- DMPA-ja nuk ndikon në laktacion, sepse përqendrimi i hormonit progestinë në qumështin e gjirit është i parëndësishëm.
- DMPA-ja nuk njihet të ketë efekte negative në zhvillimin e fëmijës. Efektet nga mbidozimi nuk janë referuar.
- Përdorimi i DMPA-së mund të ndikojë në rezultatet e testeve laboratorike të mëposhtme:
 - Përcaktimin e nivelit të gonadotropinave;
 - Përcaktimin e nivelit të progesteronit, kortizonit dhe estreogjenit në gjak;
 - Përcaktimin e nivelit të pregnanediolit në urinë;
 - Testit të tolerancës ndaj glukozës.

8. Kushte që kërkojnë vëmendje të veçantë ndërsa përdoren kontraceptivët

E RËNDËSISHME: Një grua me një nga kushtet e renditura më poshtë, nuk duhet të përdorë IP. Megjithatë, në rrethana të veçanta, kur nuk disponon metoda të tjera të përshtatshme apo të pranueshme, një ofruar shërbimi i trajnuar mund të vlerësojë me kujdes gjendjen dhe situatën specifike të gruas, për të vendosur nëse mund të përdorë ose jo IP.


Kushtet	Rekomandimet
Sëmundje akute të heparit (Hepatit viral akut)	Shmangni përdorimin e IP-së, me përjashtim të rasteve kur metodat e tjera nuk janë të mundura ose të pranueshme.
Tension arterial i lartë (= 160/100)	Shmangni përdorimin e IP-së, përveç rasteve kur metodat e tjera nuk janë të mundura ose të kundërindikuara.
Diabet	Gratë diabetike me diabet progresiv ose prej shumë vitesh duhet ta shmangin përdorimin e IP-së, përveç rasteve kur metoda të tjera nuk janë të mundura ose të kundërindikuara.

9. Efektet anësore për përdoruesit e IP

- Vonesë menstruale pas disa muajsh me cikle të rregullta (mund të jetë shenjë shtatzënie).
- Dhimbje e fortë në pjesën e poshtme të barkut (mund të jetë shenjë e shtatzënisë ektopike).
- Menstruacione me fluks të shtuar (dyfish i ditëve menstruale ose dyfishi i fluksit menstrual në krahasim me normën) ose të zgjatura (>8 ditë).
- Sekretione pusi ose hemorragji nga vendi i injeksionit.
- Migrenë (dhimbje koke vaskulare), dhimbje të forta koke të përsëritura ose shikim i turbullt.

Është e rëndësishme që grua të vizitohet te doktori sa më shpejt që të jetë e mundur, në rast se ka ndërlikimet e mësipërme.

Dhënia e injeksionit

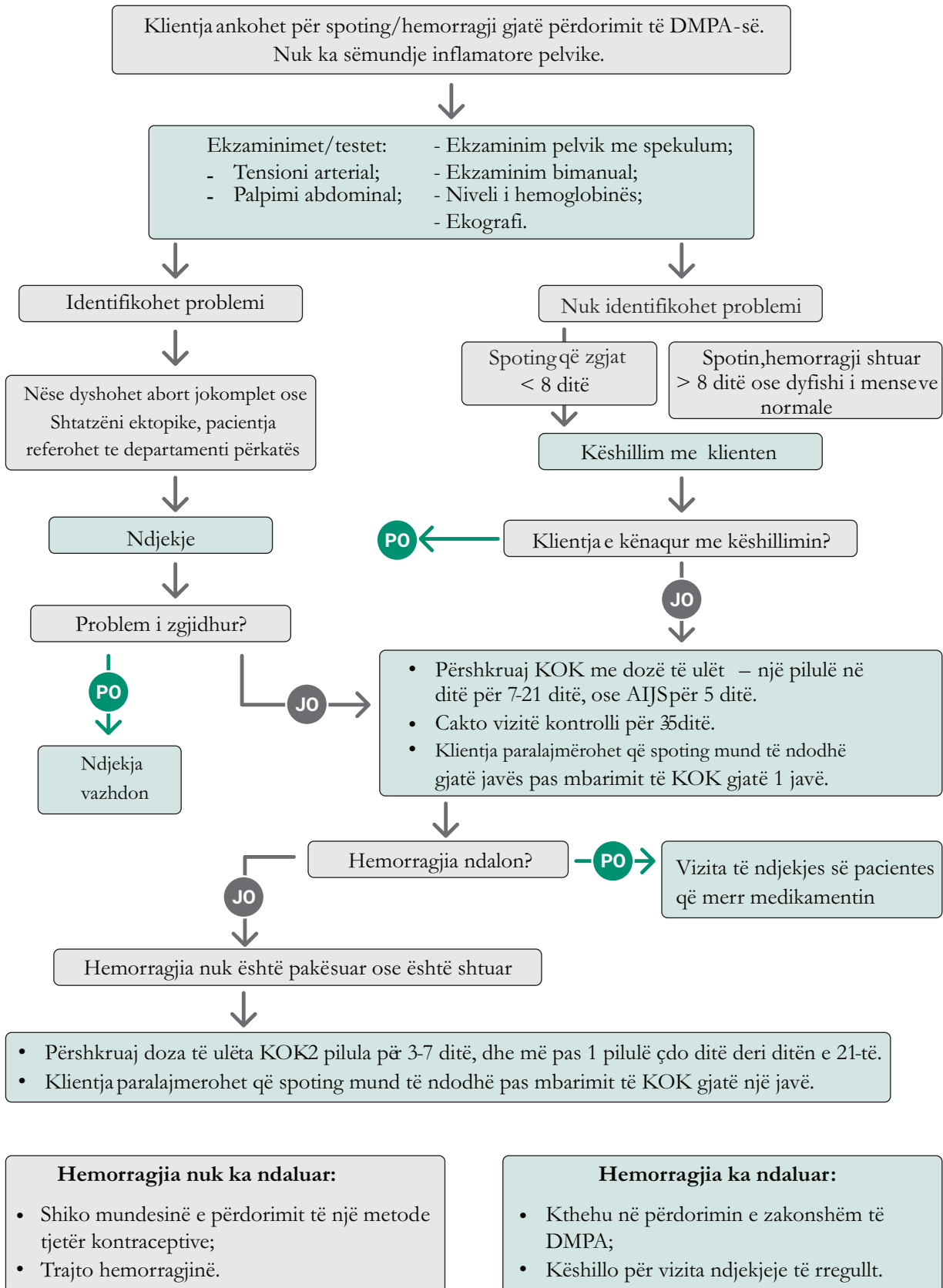
<p>1. Merrni një dozë të injeksionit, age dhe shiringë</p>	<ul style="list-style-type: none"> • DMPA: 150 mg për injeksion në muskul (injeksion intramuskular). NET-EN: 200 mg për injeksione në muskuj. • Përdorni ampulë me një dozë, nëse është e mundur. Kontrolloni datën e skadencës. Nëse po përdorni 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.
<p>2. Larja</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>3. Përgatisni ampulën</p>	<ul style="list-style-type: none"> • DMPA: Tunde ampulën lehtësisht. • NET-EN: Nuk ka nevojë që ta tundni ampulën. • Nëse ampula është e ftohtë, ngrohni atë në nivelin e temperaturës së lëkurës para se t'i jepet injeksioni.
<p>4. Mbusheni shiringën</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Shponi majën e ampulës me age sterile dhe mbushni shiringën me dozën e duhur.
<p>5. Injektoni përbërjen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fute agë 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 
<p>6. Hidhni shiringat dhe gjilpërat njëpërdorimëshe në vend të sigurt</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mos e ktheni kapakun, mos e sht rembëroni 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.

Udhëzime për klienten

Jepni udhëzime konkrete

- I thoni të mos i bëjë masazh vendit të injektimit.
- Tregojini klientes emrin e injeksionit dhe bini dakord për kohën e injeksionit të saj të ardhshëm.

10. Algortëm



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*, New York: 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.

PROTOKOLL I PRAKTIKËS KLINIKE MBI KONTRACEPTIVËT ORALË TË KOMBINUAR (KOK)

Data e publikimit: 22 Janar 2016

Data e rishikimit: sipas nevojës

Shkurtime

KOK	Kontraktivët oralë të kombinuar
PKU	Pilula kontraktive 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

Përmbajtja

1. Përkufizime dhe problematika.....	4
2. Klasifikimi.....	4
3. Objektivi i protokollit kombëtar klinik	5
4. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik.....	5
5. Instruksione për klientin.....	5
6. Udhëzime për klientin.....	6
7. Gratë që mund të përdorin KOK	6
8. Kur duhet të fillohen	7
9. Kush nuk mund të përdorë KOK	8
10. Efektet anësore	9
11. Rekomandime	10
12. Algoritëm.....	14
Bibliografi.....	15

1. Përkufizime dhe problematika

Kontraktivët oralë të kombinuar janë:

- Pilula që përmbajnë doza të ulëta të dy hormoneve - progestin dhe estrogen - të ngjashme me hormonet natyrale të progesteronit dhe estrogenit në trupin e femrës.
- Kontraktivët oralë të kombinuar (KOK) janë quajtur edhe «pilula,» pilula të kombinuara me dozë të ulët, pilula orale kontraktive dhe kontraktivë oralë.
- **Mekanizmi i veprimit:** Vepron kryesisht duke frenuar ovulacionin.

Kontraktivët oralë janë metoda më e përhapur e planifikimit familjar në botë deri më sot (rreth 100 milionë gra përdorin rregullisht kontraktivë oralë). KOK-et njihen si kontraktivë shumë të efektshëm dhe të sigurt, duke pasur parasysh përdorimin e duhur të tyre, **në përputhje me udhëzimet.**

Kontraktivëve hormonalë janë vlerësuar shumë nga specialistët dhe pacientët për efektet kurative, parandaluese dhe të reduktimit të rrezikut të kancerit: reduktimi i shtatzënieve ektopike (me 90%), reduktimi i rrezikut të kancerit ovarial dhe endometrial (me 50-80%), i kancerit kolorektal (me 40 -50%), po ashtu, për uljen e rrezikut për sëmundje beninje të gjirit (me 40%) dhe të tjera.

Një sërë studimesh të kryera kanë provuar efektet kurative dhe parandaluese të kontraktivëve oralë **në endometrioza, në fibroidet uterine, hemorragjitë jofunksionale uterine dhe në proceset hiperplazike endometriale; në disa forma të amenorresë, në sindromat premenstruale, hipotiroide, artritin reumatoid dhe osteoporozën.** Efekti mbrojtës i KOK-eve ndaj nozologjive të lartpërmendura vazhdon për jo më pak se dhjetë vjet pas ndalimit të përdorimit të tyre.

2. Klasifikimi

Kontraktivët oralë modernë ndahen në dy grupe: kontraktivë oralë të kombinuar (KOK) dhe kontraktivë 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 estrogeni dhe progesteroni (E/P)
Bifazik	21 pilula aktive, të cilat përmbajnë 2 kombinime të ndryshme të estrogenit dhe progesteronit (p.sh., 10/11)
Trifazik	21 pilula aktive, të cilat përmbajnë 3 kombinime të ndryshme të estrogenit dhe progesteronit (p.sh., 6/5/10)

3. Objektivi i protokollit kombëtar klinik

Objekt i këtij protokollit është njohja e:

1. Pilulave kontraceptive të kombinuara (KOK);
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.

4. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik

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).

5. Instruksione për klientin

1. Jepini pilula	<ul style="list-style-type: none">• Jepni sa më shumë paketa, madje edhe rezervë, për të gjithë vitin (13 paketa).
2. Shpjegojini paketën e pilulave	<ul style="list-style-type: none">• 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.
3. Jepini udhëzimet kryesore	<ul style="list-style-type: none">• 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.
4. Shpjegojini se si të fillojë me paketën e radhës	<ul style="list-style-type: none">• 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.
5. Jepini metodë mbështetëse dhe shpjegojani se si përdoret	<ul style="list-style-type: none">• 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.

6. Udhëzime për 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 estrogen

Mesazh kyç	<ul style="list-style-type: none">• 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?	<ul style="list-style-type: none">• 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?	<ul style="list-style-type: none">• 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?	<ul style="list-style-type: none">• 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 ndonjërin nga pilulat johormonale (7 pilulat e fundit nga paketimi me 28 të tilla)	<ul style="list-style-type: none">• 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	<ul style="list-style-type: none">• 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.

7. Gratë që mund të përdorin KOK

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.

8. Kur duhet të 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 femër mund t'i jepet 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	<p>Në çdo kohë të muajit</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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	<ul style="list-style-type: none"> ● 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 mernte 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	<ul style="list-style-type: none"> ● 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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 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 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 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. <ul style="list-style-type: none"> 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.

9. Kush nuk mund të përdorë KOK

Një grua me një nga kushtet e renditura më poshtë, nuk duhet të përdorë KOK-e. Megjithatë, në rrethana të veçanta, kur nuk disponon metoda të tjera të përshtatshme apo të pranueshme, një ofruesi shërbimi i trajnuar mund të vlerësojë me kujdes gjendjen dhe situatën specifike të gruas, për të vendosur nëse mund të përdorë ose jo KOK-e. 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 javëve dhe 6 muajve pas lindjes;
- Është 35-vjeç ose më shumë dhe pi më pak se 15 cigare në ditë;
- Ka 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-e në të shkuarën;
- Sëmundje e vezikës biliare (aktuale apo me trajtim mjekësor);
- Është 35 vjeçe ose më shumë dhe ka dhimbje koke migrenoze pa aura;
- Më e re se 35 vjeçe dhe ka dhimbje koke migrenoze pa aura, ose është përkeqësuar gjatë kohës që ka përdorur KOK-e;
- 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 të sistemit nervor për shkak të diabetit.

10. Efektet anësore

Disa përdoruese të KOK-eve kanë raportuar si më poshtë:

- Ndryshime të fluksit menstrual, që përfshijnë:
 - Menstruacione me fluks të ulët dhe më pak ditë menstruale;
 - Menstruacione të çrregullta;
 - Menstruacione të rralla;
 - Amenorre/Mungesë menstruacioni.
- Dhimbje koke;
- Marrje mendsh;
- Nauze;
- Dhimbje të gjinjve;
- Ndryshime në peshë;
- Ndryshime të humorit;
- Akne (mund të përmirësohen apo të përkeqësohen, por zakonisht përmirësohen).

Ndryshime të tjera të mundshme fizike:

TA pëson një rritje të vogël (mm Hg). Kur TA rritet si pasojë e përdorimit të KOK-eve, ai bie shpejt pas ndërprerjes së marrjes së tyre.

11. 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.
- Ndhimoheni 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 përdorueset 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 antiinflamatorë 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 kontraktivëve 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 kontraktivëve oralë të kombinuar.
- Pyeteni rreth ndryshimeve që mund të kenë ndodhur, të cilat mund të ndikojnë te humorit 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. Metodatat 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.
- Ndihmoheni që të zgjedhë një metodë pa estrogenin.

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.

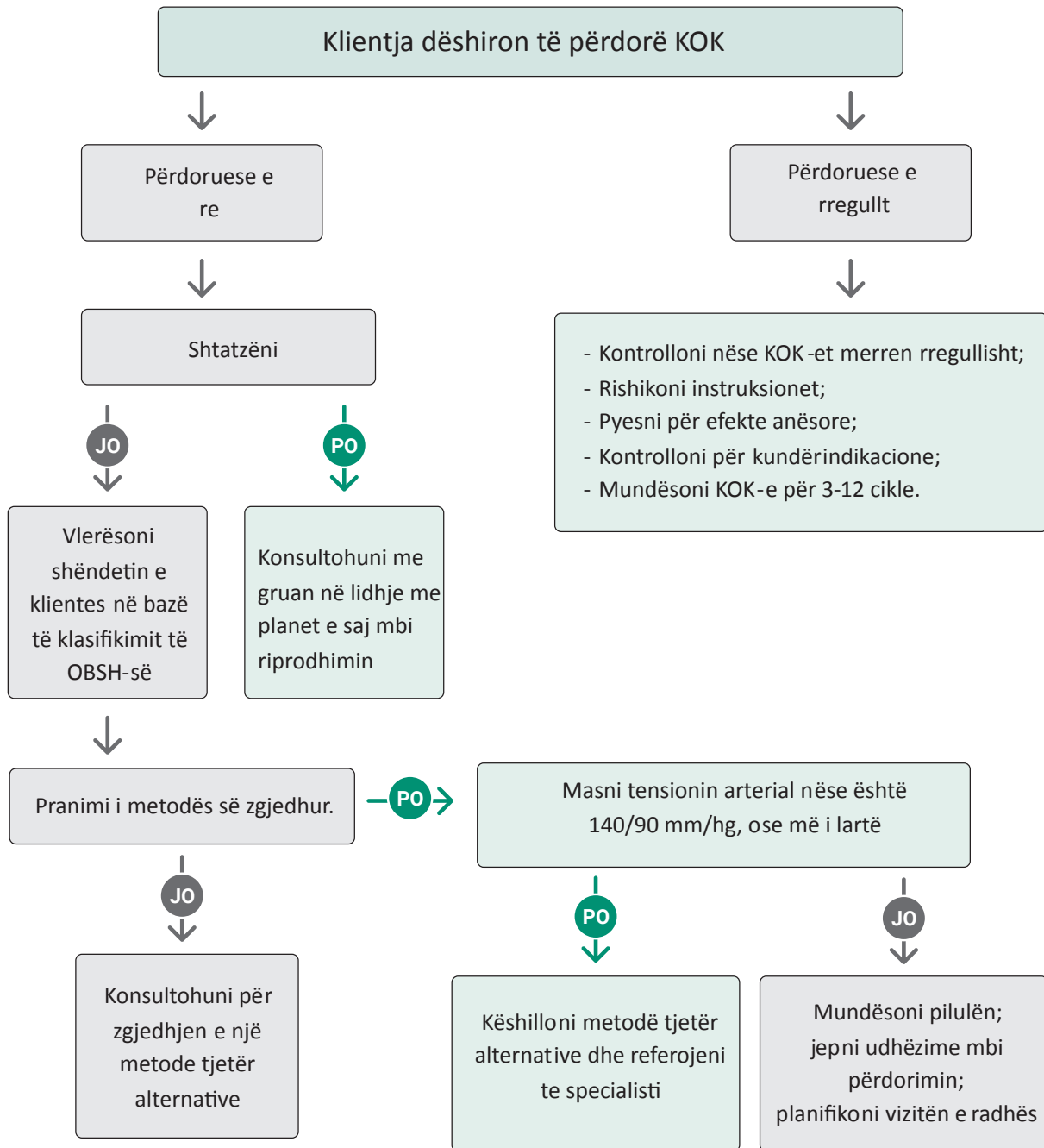
Gjendje specifike serioze shëndetësore (dysion në sëmundje të rëndë kardiake ose sëmundje të mëlçisë, hipertension, trombozë e venave të thella apo tromboemboli pulmonare, infarkt, kancer të gjirit, dëmtim i arterieve, i shikimit, sëmundje renale apo në sistemin nervor, të shkaktuara nga diabeti, apo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

- 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.

12. Algoritëm



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 udhërrëfytes*, 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.

PROTOKOLL I PRAKTIKĒS KLINIKE MBI PILULAT VETĒM ME PROGESTIN

Data e publikimit: 22 Janar 2016

Data e rishikimit: sipas nevojēs

Shkurtime

PVP	Pilula vetëm me progestin
PKU	Pilula kontraceptive të urgjencës

Përmbajtja

1. Përkufizime dhe problematika.....	4
2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik.....	4
3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik.....	4
4. Etapat diagnostike dhe terapeutike.....	4
5. Kush duhet të përdorë PVP	5
6. Kur duhet të fillohen	5
7. Rekomandime.....	6
Bibliografi.....	8

1. Definicionet dhe problematika

- Pilula që përmbajnë dozë shumë të ulët progjestine, të ngjashme me progesteronin, hormonin natyral në trupin e femrës. Gjenden në paketa 28 dhe 35-ditore. Merret 1 tabletë çdo ditë, pa ndërprerje ndërmjet paketave.
- Nuk përmbajnë estrogenin, kështu që mund të përdoren gjatë gjithë periudhës së ushqyerjes me gji, ose nga gratë që nuk mund të përdorin metoda me estrogen.

2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik

Objekt i këtij protokollit është njohja e:

1. Pilulave vetëm me progjestin;
2. Mekanizmit të veprimit të PVP-ve;
3. Efekteve anësore të PVP-ve;
4. Kundërindikacioneve të PVP-ve;
5. Indikacioneve specifike të PVP-ve;
6. Këshillimit për PVP-të;
7. Mënyrës së përdorimit të PVP-ve.

3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik

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).

4. Etapat diagnostike dhe terapeutike

1. Rregullat e përdorimit: një tabletë në ditë, çdo ditë. Gratë që nuk ushqejnë me gji, duhet ta marrin pilulën çdo ditë, në të njëjtën orë. Çdo vonesë (edhe një vonesë e vogël prej disa orësh) do të rrisë rrezikun e shtatzënisë së padëshiruar.
2. Pilula e harruar: nëse një grua harron të marrë një ose disa pilula, ajo duhet të marrë menjëherë pilulën dhe të rifillojë marrjen e zakonshme të pilulës.
3. Nëse gruaja ka lindur së fundmi dhe cikli menstrual nuk është stabilizuar ende, dhe nëse ka më shumë se tri orë që ka harruar të marrë pilulën, ajo nuk duhet të kryejë marrëdhënie seksuale për 48 orët e ardhshme, ose të përdorë metoda kontraceptive barrierë.

5. Kush duhet të përdorë PVP

- Gratë në moshë riprodhuese, duke përfshirë edhe adoleshentet dhe gratë mbi 40 vjeçe;
- Gratë që nuk kanë lindur ose kanë lindur;
- Gratë që duan të përdorin një metodë efektive për të parandaluar shtatzëninë e padëshiruar;
- Gratë që ushqejnë me gji, të cilat kanë nevojë për kontracepsion;
- Gratë që nuk ushqejnë me gji pas lindjes;
- Gratë që kanë pasur abort ose shtatzëni ektopike;
- Gratë duhanpirëse (të çdo moshe, pavarësisht nga numri i cigareve të konsumuara në ditë);
- Gratë me anemi;
- Gratë me vena varikoze;
- Gratë që nuk duan ose nuk mundën të përdorin kontraceptivë me estrogen;
- Gratë obeze;
- Gratë me patologji kardiake ose të tiroides;
- Gratë me sëmundje beninje të gjirit ose ovarëve, endometrioze, fibroma uterine;
- Gratë të infektuara me HIV, pavarësisht nëse janë ose jo në terapi me antiretrovirale, përveç rasteve kur kjo terapi nuk përfshin ritonavir.

6. Kur duhet të fillohen

E RËNDËSISHME: Gruaja mund të fillojë përdorimin e PVP-ve në çdo kohë që ajo dëshiron, nëse është e sigurt se nuk është shtatzënë.	
Situata e gruas (Indikacionet/kushtet e përdorimit)	Kur duhet t'i fillojë PVP-të
Ushqen me gji	<ul style="list-style-type: none">• Gjashtë javë pas lindjes.
Postpartum - Nuk ushqen me gji	<ul style="list-style-type: none">• Në çdo kohë, nëse është e sigurt që nuk është shtatzënë.
Pas një aborti	<ul style="list-style-type: none">• Menjëherë ose më vonë, nëse është e sigurt që nuk është shtatzënë.
Kalon nga një metodë tjetër kontraceptive hormonale	<ul style="list-style-type: none">• Menjëherë.
Është me menstruacione	<ul style="list-style-type: none">• Në çdo ditë të ciklit menstrual, nëse është e sigurt që nuk është shtatzënë:<ul style="list-style-type: none">– nëse tableta e parë përdoret në një nga 5 ditët e para të ciklit menstrual, nuk është e nevojshme për metoda mbështetëse;– nëse gruaja fillon të përdorë pilulat më vonë, është e nevojshme të përdorë metoda të tjera mbështetëse ose të abstenojë nga kontakti seksual për 48 orët e para.
Nuk ka menstruacione (jo për shkak të lindjes së fëmijës apo ushqyerjes me gji)	<ul style="list-style-type: none">• Në çdo kohë. Për dy ditët e para të marrjes së pilulës, do t'i duhet një metodë mbështetëse.
Pas marrjes së pilulave kontraceptive të urgjencës (PKU)	<ul style="list-style-type: none">• Mund t'i fillojë PVP-të ditën që përfundon marrjen e PKU-ve. Nuk ka nevojë të presë për menstruacionet e radhës, për të filluar pilulat.

7. Rekomandime

Menaxhimi 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 në lidhje me ofrimin e metodës.	
Efektet anësore	Rekomandimet
Amenorreja (mungesa e hemorragjisë menstruale)	<ul style="list-style-type: none"> • Gratë që ushqejnë foshnjën me gji: <ul style="list-style-type: none"> - Sigurojeni klienten se mungesa e menstruacionit gjatë ushqyerjes me gji është normale dhe nuk është e dëmshme. • Gratë që nuk ushqejnë foshnjën me gji: <ul style="list-style-type: none"> - Sigurojeni klienten se disa nga gratë që përdorin PVP nuk kanë menstruacion dhe se kjo nuk është e dëmshme. Nuk është e detyrueshme që të kesh gjakrrjedhje çdo muaj. Kjo është një situatë e ngjashme me amenorrenë gjatë shtatzënisë dhe nuk nënkupton që gruaja është infertile. Gjaku nuk po grumbullohet në trupin e saj. (Disa gra ndihen të çliruara nga mungesa e menstruacioneve.) • Bëni një test shtatzënie. Nëse gruaja nuk është shtatzënë, këshilloni për problemet ekzistuese. • Në rast të shtatzënisë tipike uterine, hartohet strategjia në lidhje me planet riprodhuese të gruas. Nëse gruaja vendos të mbajë shtatzëninë, ajo rekomandohet të ndalojë marrjen e pilulës (dozat e vogla të progestinës janë të padëmshme për fetusin). Nëse specialisti dyshon për shtatzëni ektopike, gruaja referohet për ekzaminim dhe trajtim të plotë.
Spotting	<ul style="list-style-type: none"> • Nëse përdorimi i PVP-ve është shkaku i spotting dhe nuk përbën problem për pacienten, atëherë nuk jepet trajtim. Nëse pacientja është përsëri e shqetësuar pas konsultimit, ajo ndihmohet të zgjedhë një metodë tjetër kontraceptive.

Kushte që kërkojnë vëmendje të veçantë ndërsa përdoren kontrceptivët

E RËNDËSISHME: Një grua me një nga kushtet e renditura më poshtë, nuk duhet të përdorë PVP. Megjithatë, në rrethana të veçanta, kur nuk disponon metoda të tjera të përshtatshme apo të pranueshme, një ofrues shërbimi i trajnuar mund të vlerësojë me kujdes gjendjen dhe situatën specifike të gruas, për të vendosur nëse mund të përdorë ose jo PVP.	
Kushtet	Rekomandimet
Infarkti i miokardit	<ul style="list-style-type: none"> • Shmangni përdorimin e PVP-ve, vetëm nëse metoda të tjera janë të pamundura ose të papranueshme.
Sëmundjet e heparit	<ul style="list-style-type: none"> • Përdorimi është i mundur vetëm pas një ekzaminimi të plotë, dhe kur nuk është e mundur të zgjidhet një mënyrë tjetër kontraceptive.

Efektet anësore për përdoruesit e PVP

- Vonesë menstruale pas disa muajsh ciklesh të rregullta menstruale (mund të jetë shenjë shtatzënie).
- Dhimbje e fortë në pjesën e poshtme të barkut (mund të jetë shenjë e shtatzënisë ektopike).
- Menstruacione të zgjatura (> 8 ditë) ose të shtuara (dyfishi si volum ose të zgjatura në krahasim me normën).
- Migrenë (dhimbje koke vaskulare), dhimbje të forta koke të përsëritura ose shikim i turbullt.

Është e rëndësishme që gruaja të vizitohet te doktori sa më shpejt që të jetë e mundur, në rast të ndërlikimeve të mësipërme.

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 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.

PROTOKOLL I PRAKTIKĒS KLINIKE MBI STERILIZIMIN FEMĒROR

Data e publikimit: 22 Janar 2016

Data e rishikimit: sipas nevojēs

Shkurtime

PKU	Pilulat kontraceptive të urgjencës
DIU	Dispozitivët intrauterinë
PF	Planifikimi familjar

Përmbajtja

1. Përkufizimi	4
2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik	4
3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik.....	4
4. Kush mund të bëjë sterilizim femëror	4
5. Ofrimi i metodës së sterilizimit femëror	5
5.1 Kur duhet të kryhet procedura	5
5.2 Sigurimi i zgjedhjes së informuar.....	5
6. Teknikat operatore.....	6
6.1 Minilaparotomia	6
6.2 Laparoscopia	6
7. Udhëzime pas sterilizimit kirurgjikal	6
8. Avantazhet e metodës	7
9. Disavantazhet e metodës	7
10. Kundërindikacionet.....	7
11. Kush mund ta përdorë metodën.....	7
Bibliografi.....	8

1. Përkufizimi

Sterilizimi femëror është një metodë kirurgjikale e kontracesionit të përhershëm për gratë që nuk dëshirojnë të kenë fëmijë të tjerë. Dy procedurat kirurgjikale të përdorura më shpesh janë:

- Minilaparotomia
- Laparoscopia

Një ndër metodat më të efektshme, që mbart rrezik të vogël dështimi, më pak se 1 për qind.

2. Objektivi i protokollit kombëtar klinik

Të bëjmë të njohur:

- Metodat e kontracesionit kirurgjikal femëror;
- Avantazhet dhe disavantazhet;
- Kriteret e cilësisë;
- Kundërindikacionet;
- Popullatën e synuar.

Të aftësohen ofruesit e shërbimit për:

- Këshillimin e çiftit për metodën e sterilizimit kirurgjikal;
- Propozimin për sterilizimin kirurgjikal.

3. Përdoruesit e protokollit kombëtar klinik

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 (obstetër-gjinekologë, mami, infermiere).

4. Kush mund të bëjë sterilizim femëror

Me këshillimin e duhur dhe miratimin e informuar, çdo femër mund të bëjë sterilizim femëror në mënyrë të sigurt:

Nevojitet dhe është i rëndësishëm këshillimi i kujdesshëm për të bërë të mundur që gruaja të mos pendohet për vendimin e marrë, duke qenë se sterilizimi është i përhershëm.

5. Ofrimi i metodës së sterilizimit femëror

5.1 Kur duhet të kryhet procedura

Situata e femrës	Kur të kryhet procedura e sterilizimit
Ka cikël menstrual ose po kalon nga një metodë tjetër	<p>Në çdo kohë të muajit</p> <ul style="list-style-type: none"> Në çdo kohë, nëse kryhet brenda 7 ditëve pas fillimit të menstruacioneve. Nuk ka nevojë për metodë tjetër përpara procedurës. Nëse kanë kaluar më shumë se 7 ditë nga fillimi i menstruacioneve, mund ta kryejë procedurën në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Nëse po kalon nga kontraktivët oralë, mund të vazhdojë t'i marrë pilulat, derisa ta ketë mbaruar paketën, për të mbajtur të rregullt ciklin menstrual. Nëse po kalon nga DIU-ja, mund ta kryejë procedurën menjëherë.
Nuk ka menstruacione	<ul style="list-style-type: none"> Në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë.
Pas lindjes	<ul style="list-style-type: none"> Menjëherë, ose brenda 7 ditëve pas lindjes, nëse ka bërë zgjedhje të informuar dhe të vullnetshme paraprakisht. Në çdo kohë, 6 javë apo më shumë pas lindjes, nëse është e sigurt që nuk është shtatzënë.
Pas abortit	<ul style="list-style-type: none"> Brenda 48 orëve pas abortit pa komplikacione, nëse ka bërë një zgjedhje të informuar dhe të vullnetshme paraprakisht.
Pas marrjes së pilulave kontraktive të urgjencës (PKU)	<ul style="list-style-type: none"> Procedura e sterilizimit mund të kryhet brenda 7 ditëve pas fillimit të menstruacioneve, ose në çdo kohë që është e sigurt se nuk është shtatzënë. Jepini metodë mbështetëse ose kontraktive orale për t'i filluar ditën pasi ka mbaruar së marri PKU-të, për t'i përdorur deri sa të kryejë procedurën.

5.2 Sigurimi i zgjedhjes së informuar

Gjashtë pikat e miratimit të informuar
<p>Këshillimi duhet të përfshijë patjetër të gjashtë pikat e miratimit të informuar. Në çdo rast klientja dhe këshilluesi nënshkruajnë një formular për dhënien e miratimit të informuar. Është e nevojshme që klientja të kuptojë pikat e mëposhtme:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klientja mund të përdorë edhe kontraktive të përkohshëm. Sterilizimi vullnetar është një procedurë kirurgjikale. Procedura ka rreziqet dhe përfitimet e saj. (Si rreziqet, ashtu edhe përfitimet, duhet të shpjegohen në një mënyrë të kuptueshme për klienten.) Nëse është e suksesshme, kjo procedurë do të bëjë të mundur që klientja të mos ketë kurrë më fëmijë. Procedura konsiderohet e përhershme dhe e parikthyeshme. Klientja mund ta refuzojë procedurën në çdo moment përpara kryerjes së saj.

Në përgjithësi, individët që kanë më shumë mundësi të pendohen për sterilizimin, janë:

- Të rinjtë;
- Ata që kanë pak ose nuk kanë fare fëmijë;
- Ata që sapo kanë humbur një fëmijë;
- Ata që nuk janë të martuar;
- Ata që kanë probleme martesore;
- Ata që kanë një partner, i cili është kundër sterilizimit.

Asnjëra nga këto karakteristika nuk e përjashton sterilizimin, por ofruesit e shërbimit shëndetësor duhet të kenë kujdes të veçantë që njerëzit me këto karakteristika të bëjnë zgjedhje të informuar dhe të menduar mirë.

6. Teknikat operatore

6.1 Minilaparotomia

- Menjëherë postpartum, kryhet një incizion i vogël nën kërthizë.
- Kur nuk është post partum, kryhet incizioni mbi pulis.
- Priten tubat, ligohen ekstremitetet e tyre dhe mbyllet incizioni.

6.2 Laparoskopia

- Bëhen një apo dy incizione në pjesën e fundit të barkut. Me ndihmën e një tubi futet në kavitetin peritoneal sistemi optik dhe instrumentat.
- Kapen tubat e Fallopit, priten dhe kauterizohen, ose mund të mbyllen me kapëse të veçanta.

7. Udhëzime pas sterilizimit kirurgjikal

- Të pushojë një deri në dy ditë;
- Të mos kryejë marrëdhënie seksuale për një javë;
- Të mos kryejë punë të rënda për një javë;
- Në rast dhimbjesh të merren analgjezikë.
- Të konsultohet në rast se ka:
 - Hemorragji në nivelin e incizioneve;
 - Dhimbje të forta barku, që nuk qetësohen me analgjezikë;
 - Temperaturë.

8. Avantazhet e metodës

- Efikasiteti i lartë;
- Ndërhyrje e parrezikshme;
- Çiftet nuk shqetësohen për kontracepsionin;
- Mungesë e efekteve anësore në distancë;
- Nuk pengon spontanitetin e marrëdhënieve seksuale.

Ndihmon për t'u mbrojtur kundër:

- Shtatzënive të padëshiruara;
- Sëmundjes inflamatore pelvike.

Mund të ndihmojë kundër:

- Kancerit ovarial.

9. Disavantazhet e metodës

- Dhimbje në nivelin e incizionit dhe në fund të barkut për disa ditë pas operacionit;
- Një ose dy cikatrice të vogla në abdomen;
- Metodë permanente, duhet të sigurohemi që gruaja nuk ka rrezik të pendohet në të ardhmen;
- Komplikacione nga procedura kirurgjikale dhe anestezia.

10. Kundërindikacionet

Kontracëpsioni kirurgjikal është i kundërindikuar në rast se:

- Çifti ende nuk ka numrin e dëshiruar të fëmijëve;
- Femra është nën 30 vjeçe;
- Çifti është i pavendosur;
- Të dyja palët nuk janë dakord;
- Vendimi është i nxituar, p.sh., në rast të një lindjeje cezariene, të një ndërprerjeje vullnetare të shtatzënisë, ose gjatë ndërhyrjeve të tjera kirurgjikale.

11. Kush mund të përdorë metodën

- Multiparet e moshuara;
- Çiftet që nuk dëshirojnë të lindin fëmijë në mënyrë absolute;
- Femrat që kanë antecedente mediko-kirurgjikale, ose obstetrikale dhe kanë kundërindikacion absolut për shtatzëni;
- Femrat që kanë kundërindikacion ndaj metodave të tjera.

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 Counseling 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*, New York: Engender Health/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 udhërrëfytes*, 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.