



Consiliați clienta pentru ca ea să poată lua decizii informate cu respectarea drepturilor generale umane: dreptul la informare și la libertatea de exprimare, dreptul la sănătate, dreptul la respectarea vieții private, dreptul de a decide dacă dorește, când dorește și cat de des dorește sa aibă copii.

1. NOTIUNI GENERALE

Contraceptivele combinate injectabile lunare (CCIL) conțin 2 hormoni – un progestativ și un estrogen, acționează în principal prin inhibarea ovulației.

CCIL sunt sub 2 forme:

1. *acetat de medroxiprogesteron (MPA)/cipionat de estradiol*
2. *enantat de noretisteron (NET-EN)/valerat de estradiol.*

2. EFICIENTA METODEI

Eficiența depinde de revenirea la timp a utilizatoarelor: Cel mai mare risc de sarcină este atunci când femeia întârzie la injecție sau injecția nu se administrează.

- În cadrul utilizării obișnuite a contraceptivelor injectabile lunare, aproximativ 3 sarcini la 100 de femei în timpul primului an de utilizare.
- Revenirea fertilității după oprirea utilizării contraceptivelor injectabile: Întârziată în medie cu o lună, comparativ cu alte metode contraceptive
- Nu este protecție împotriva infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS).

3. BENEFICII ȘI RISCURI PENTRU SĂNĂTATE

Beneficii:	Efecte secundare:
Ajută la protecția împotriva:	• Modificări ale caracterelor sângerării vaginale, ce includ:
• Riscurilor asociate sarcinii • Cancerului de endometru • Cancerului de ovar • Bolii inflamatorii pelviene simptomatice	Sângerări mai reduse cantitativ și zile mai puține cu sângerare • Sângerări neregulate • Sângerări mai rare • Sângerări prelungite • Lipsa sângerării lunare
Poate ajuta la protecția împotriva:	
• Chisturilor de ovar • Anemiei prin deficit de fier	
Reduce:	• Creștere în greutate
• Crampele menstruale • Dereglările de ciclu menstrual • Durerea produsă de ovulație • Piloziitatea în exces de pe față sau corp • Simptomele sindromului de ovar polichistic (sângerări neregulate, acnee, pilozitate în exces pe față sau corp) • Simptomele endometriozei (durere pelvină, sângerări neregulate)	• Cefalee • Amețeli • Dureri în sâni
	Foarte rar: • Tromboza venelor profunde ale membrelor inferioare sau plămâni (tromboză venoasă profundă sau embolie pulmonară)
	Extrem de rar: • Accident vascular cerebral • Infarct miocardic

4. INVESTIGATII

Proceduri obligatorii pentru inițierea utilizării CCIL:

- Măsurarea tensiunii arteriale.
- Colectarea anamnezei cu evaluarea eligibilității pentru utilizarea CCIL.

Femeile pot începe utilizarea CCIL:

- Fără examinare ginecologică
- Fără teste din sânge sau alte teste de laborator efectuate de rutină
- Fără screening pentru cancerul de col uterin
 - Fără examinarea sânilor

- Chiar dacă femeia nu este în timpul menstruației, dacă se știe cu un grad rezonabil de certitudine că ea nu este însărcinată

5. CRITERII DE ELIGIBILITATE MEDICALĂ

CCIL sunt sigure și potrivite pentru aproape toate femeile:

Cele mai multe femei pot utiliza CCIL în siguranță și eficient, inclusiv femeile care:

- Au născut sau nu au născut
- Nu sunt căsătorite
- De orice vârstă, inclusiv adolescente și femei peste 40 de ani
- Tocmai au avut un avort la cerere sau un avort spontan
- Fumează – dacă au vârsta mai puțin de 35 de ani
- Au anemie în prezent sau au avut anemie în trecut
- Au vene varicoase
- Sunt infectate cu HIV, indiferent dacă utilizează sau nu terapie antiretrovirală, cu excepția situației în care terapia include ritonavir.

Stări în care CCIL nu pot fi utilizate:

- Alăptarea unui sugar mai mic de 6 luni.
- Perioada de lăuzie precoce (primele 3 săptămâni după naștere), pentru femeile care nu alăptează.
- Fumatul 15 sau mai multe țigări pe zi la o vârstă de peste 35 de ani, iar la cele mai tinere indiferent de numărul de țigări pe zi.
- Ciroză hepatică decompensată, hepatită acută sau în acutizare (prezența semnelor de colestază) sau o tumoră hepatică (adenom hepatocelular sau tumoare malignă). Icter în anamneză în timpul utilizării COC.
- Hipertensiunea arterială (valorile de peste 140/90 mm HG).
- Diabet zaharat de mai mult de 20 de ani sau afectarea arterelor, vederii, rinichilor sau sistemului nervos cauzată de diabet zaharat.
- Afecțiuni a vezicii biliare în prezent sau administrează medicamente pentru o afecțiune biliară. Antecedente de colestază asociate cu utilizarea COC în anamneză.
- Accident vascular cerebral, tromboză venoasă profundă (inclusiv sub terapie anticoagulantă), embolie pulmonară, infarct miocardic sau alte probleme grave cardiace (cardiopatie ischemică, valvulopatie complicată).
- Cancer de sân în prezent și în antecedente.
- Cefalee migrenoasă (dureri de cap severe, pulsatile, deseori localizate pe o parte a capului, care pot dura de la câteva ore la mai multe zile și se asociază cu grețuri sau vărsături) la femeile cu vârsta peste 35 de ani și cefalee migrenoasă cu aură (o zonă luminoasă în fața ochilor, înainte de apariția durerii de cap) la orice vârstă. Aceste dureri de cap sunt deseori agravate de lumină, zgomot sau mișcare.
- Interacțiuni medicamentoase. Administrarea anumitor anticonvulsivante (**fenitoina, carbamazepine, barbiturice, primidone, topiramat, oxcarbazepine, lamotriginei**, terapii antimicrobiene (**rifampicină, rifabutina**).
- Imobilizarea prelungită mai mult de o săptămână, din cauza unei intervenții chirurgicale.
- Mutații trombogenice sau lupus cu anticorpi antifosfolipidici pozitivi (sau necunoscuți).
- Mai mulți factori de risc pentru boală cardiacă (boala arterelor coronare) sau pentru accident vascular cerebral, de exemplu vârsta mai înaintată, fumat, hipertensiune arterială sau diabet zaharat.

6. UTILIZAREA METODEI

A. Informații de bază

- CCIL se administrează o dată în lună, următoarea injecție se va efectua exact peste 4 săptăm., indiferent de prezența sau lipsa sângerărilor vaginale, întârzierea crește riscul de sarcină. Dacă pacienta a întârziat mai mult de 7 zile, ea trebuie să evite contactele sexuale sau să utilizeze prezervative, spermicide, contracepția de urgență sau coit întrerupt până i se poate administra CCIL.

- Pentru protecția împotriva infecțiilor sexual transmisibile, este necesar să se utilizeze ca metodă suplimentară prezervativul.

Administrarea CCIL

1. Obțineți o doză de CCIL, ac și seringă:

- 25 mg MPA/cipionat de estradiol sau 50 mg NET-EN/valerat de estradiol, ac pentru injecție intramusculară și seringă de 2 ml sau 5 ml. (NET-EN/valerat de estradiol este uneori disponibil în seringi preumplute.)
- Folosiți seringă autoblocantă și ac de unică folosință, dintr-un ambalaj nou, sigilat (neexpirat și nedeteriorat), dacă sunt disponibile.

2. Spălați:

- Spălați-vă pe mâini cu apă și săpun, dacă este posibil.
- Dacă zona în care veți administra injecția este murdară, spălați-o cu apă și săpun.
- Nu este necesar să ștergeți zona injecției cu antiseptic.

3. Pregătiți flaconul:

- MPA/cipionat de estradiol: Scuturați cu blândețe flaconul.
- NET-EN/valerat de estradiol: Scuturarea flaconului nu este necesară.
- Nu este necesar să ștergeți cu antiseptic dopul flaconului.
- Dacă flaconul este rece, încălziți-l la temperatura pielii înainte de administrarea injecției.

4. Umpleți seringă:

- Străpungeți dopul flaconului cu un ac steril și umpleți seringă cu doza adecvată. (Omiteți acest pas dacă seringă este preumplută cu formularea de contraceptiv injectabil.)

5. Injectați substanța, inserând acul steril adânc în:

- regiunea șoldului (mușchiul ventrogluteal), sau în partea superioară a brațului (mușchiul deltoid), sau în fesă (mușchiul gluteal, cadranel supero-extern) sau în porțiunea exterioară (anterioară) a coapsei, în funcție de preferința femeii.
- Injectați conținutul seringii.
- Nu masați locul injecției.

6. Înlăturați în siguranță seringile și acele de unică folosință:

- Nu reacoperiți, nu îndoiți și nu rupeți acele înainte de a le înlătura.
- Puneți-le într-o cutie rezistentă la înțepături, destinată obiectelor ascuțite.
- Nu refoleșiți seringile și acele de unică folosință. Acestea trebuie folosite o singură dată, apoi trebuie distruse. Datorită formei lor, sunt foarte greu de dezinfectat. Prin urmare, prin refolosire ar putea transmite boli precum HIV și hepatită. Dacă se folosesc seringi și ace reutilizabile, ele trebuie sterilizate din nou după fiecare folosire.

B. Oferirea de suport utilizatoarelor de CCIL

Situația femeii	Inițierea metodei
<i>Are cicluri menstruale sau trecerea de la o metodă nehormonală.</i>	• În orice zi a ciclului menstrual. • Dacă ea începe utilizarea în primele 7 zile după începerea menstruației, nu este necesară o metodă suplimentară de contracepție. • Dacă au trecut mai mult de 7 zile de la începerea menstruației, ea poate începe utilizarea CCIL dacă se știe cu un grad rezonabil de certitudine că nu este însărcinată. Ea va avea nevoie de o metodă suplimentară în primele 7 zile după administrarea CCIL. • Dacă trecerea este de la un DIU, ea poate începe utilizarea CCIL imediat.
<i>Trecerea de la o metodă hormonală.</i>	• Imediat, dacă a utilizat metoda hormonală consecvent și corect sau dacă se știe cu un grad rezonabil de certitudine că ea nu este însărcinată. Nu este nevoie să aștepte următoarea menstruație. Nu este necesară o metodă suplimentară. • Dacă trecerea este de la un alt contraceptiv injectabil, ea poate începe utilizarea noului contraceptiv injectabil atunci când ar fi trebuit să i se administreze următoarea injecție. Nu este necesară

	o metodă suplimentară.
Alăptează integral sau aproape integral: <i>a născut cu mai puțin de 6 luni în urmă.</i>	Amânați CCIL până la 6 luni după naștere sau până când laptele matern nu mai constituie principalul aliment cu care este hrănit sugarul – indiferent care din aceste situații apare prima.
Alăptează integral sau aproape integral: <i>a născut cu mai mult de 6 luni în urmă</i>	- Dacă menstruația nu a revenit, ea poate începe utilizarea CCIL oricând se știe cu un grad rezonabil de certitudine că nu este însărcinată. Ea va avea nevoie de o metodă suplimentară în primele 7 zile după administrarea CCIL. - Dacă menstruația a revenit, ea poate începe utilizarea CCIL în același mod ca și femeile care au cicluri menstruale .
Nu alăptează: <i>a născut cu mai puțin de 4 săptămâni în urmă</i>	Ea poate începe utilizarea CCIL oricând între zilele 21-28 după naștere. Nu este necesară o metodă suplimentară.
Nu alăptează: <i>a născut cu mai mult de 4 săptămâni în urmă</i>	- Dacă menstruația nu a revenit, ea poate începe utilizarea CCIL oricând se știe cu un grad rezonabil de certitudine că nu este însărcinată. Ea va avea nevoie de o metodă suplimentară în primele 7 zile după administrarea injectiei. - Dacă menstruația a revenit, ea poate începe utilizarea contraceptivelor injectabile în același mod ca și femeile care au cicluri menstruale.
Amenoree: <i>fără legătură cu nașterea sau alăptarea</i>	Ea poate începe utilizarea CCIL oricând se știe cu un grad rezonabil de certitudine că nu este însărcinată. Ea va avea nevoie de o metodă suplimentară în primele 7 zile după administrarea injectiei.
După avort spontan sau avort la cerere	- Imediat. Dacă ea începe utilizarea în primele 7 zile după un avort la cerere sau avort spontan în primul sau al doilea trimestru, nu este necesară o metodă suplimentară. - Dacă au trecut mai mult de 7 zile după un avort la cerere sau avort spontan în primul sau al doilea trimestru, ea poate începe utilizarea contraceptivelor injectabile oricând se știe cu un grad rezonabil de certitudine că nu este însărcinată. Ea va avea nevoie de o metodă suplimentară în primele 7 zile după administrarea CCIL.
După utilizarea contracepției de urgență	Ea poate începe utilizarea CCIL în ziua folosirii PCU, nu este nevoie să aștepte următoarea menstruație, dar va avea nevoie de o metodă suplimentară în primele 7 zile după administrarea CCIL.

Notă. Metodele suplimentare includ: abstinența, prezervativele masculine și feminine, spermicidele și coitul întrerupt. Spuneți-i că spermicidele și coitul întrerupt sunt metodele contraceptive cel mai puțin eficiente. Dacă este posibil, dați-i prezervative.

C. Sfaturi pentru utilizatoare în cazul întârzierii cu administrarea injectiei

Mesaj cheie: În caz de întârzie administrarea injectiei contraceptive, este necesar de a utiliza o metodă suplimentară de contracepție sau a lua pilule pentru contracepția de urgență (PCU) după orice contact sexual neprotejat care a avut loc.

Dacă clienta întârzie mai puțin de 7 zile cu administrarea CCIL	CCIL se administrează la momentul vizitei. Nu sunt necesare teste, evaluări ori metode suplimentare de contracepție.
Dacă clienta întârzie mai mult de 7 zile cu administrarea CCIL, sau dacă a utilizat o metodă suplimentară după orice contact sexual neprotejat care a avut loc după ce au	- Ea va trebui să utilizeze o metodă suplimentară în timpul primelor 7 zile după administrarea CCIL. - Dacă clienta întârzie mai mult de 7 zile și nu îndeplinește aceste criterii, pot fi făcuți pași suplimentari pentru a ști cu un grad rezonabil de certitudine că ea nu este însărcinată - Discutați de ce a întârziat clienta și ce soluții sunt. Dacă revenirea la timp este o problemă frecventă, discutați despre utilizarea unei

trecut 7 zile de la data la care ar fi trebuit să i se administreze CCIL.	metode suplimentare atunci când ea întârzie la următoarea injecție contraceptivă, luarea PCU sau alegerea unei alte metode.
---	---

D. Vizita de control

- „*Reveniți oricând*”: *Motive pentru a reveni. Asigurați fiecare clientă că poate reveni oricând – de exemplu, dacă are probleme, întrebări sau dorește o altă metodă; sau dacă ea crede că ar putea fi însărcinată.*
- Planificarea următoarei injecții: Stabiliți de comun acord data următoarei injecții, peste 4 săptămâni. Rugați-o să încerce să revină la timp. Ea poate reveni cu până la 7 zile mai devreme sau 7 zile mai târziu și să i se administreze, totuși, CCIL.
- Ea trebuie să revină, indiferent cât a întârziat la următoarea injecție. Dacă a întârziat mai mult de 7 zile, ea trebuie să evite contactele sexuale sau să utilizeze prezervative, spermicide sau coit întrerupt până i se poate administra CCIL. Ea poate lua în considerare și pilulele pentru contracepția de urgență dacă a întârziat mai mult de 7 zile și dacă a avut contact sexual neprotejat în ultimele 5 zile.

E. Vizitele pentru readministrarea CCIL

1. Întrebați clienta despre experiența pe care a avut-o cu metoda și dacă este mulțumită. Întrebați-o dacă are vreo întrebare sau ceva de discutat.
2. Întrebați, în special, dacă o îngrijorează modificările sângerării vaginale. Oferiți orice informații sau ajutor de care are nevoie.
3. Administrați-i CCIL, ultima poate fi administrată cu până la 7 zile mai devreme sau mai târziu.
4. Planificați următoarea data a CCIL, stabiliți de comun acord data următoare (peste 4 săptămâni). Reamintiți-i că trebuie să încerce să revină la timp, dar că trebuie să revină oricând, indiferent cât a întârziat.
5. Odată pe an, măsurați tensiunea arterială, dacă este posibil o puteți face la orice vizită.
6. Întrebați clienta utilizatoare pe termen lung dacă a avut vreo nouă problemă de sănătate. Abordați problemele în funcție de caz, deoarece ar putea necesita schimbarea metodei.
7. Întrebați clienta utilizatoare pe termen lung despre eventuale modificări importante din viața ei care i-ar putea afecta nevoile – în special planuri de a avea copii și riscul de ITS/HIV.

7. MANAGEMENTUL PROBLEMELOR

A. Consilierea privind efectele secundare

- Consilierea completă despre efectele secundare posibile, este o componentă importantă a furnizării metodei.
- Efectele secundare nu sunt semne de boală, de obicei se atenuează sau dispar în decursul primelor luni de utilizare a CCIL, dar se pot agrava în cazul întârzierii CCIL.
- Este important să fie discutate efectele secundare cele mai frecvente și anume sângerări vaginale neregulate urmate de cefalee, durere în sâni, modificarea greutății (posibil).
- Dacă apar brusc probleme grave de sănătate, clienta trebuie să solicite de urgență îngrijire medicală. Cel mai frecvent, metoda contraceptivă nu reprezintă cauza afecțiunii, însă trebuie menționată în momentul adresării.

B. Managementul problemelor

Problemele cauzate de efectele secundare afectează satisfacția femeii și utilizarea CCIL. Dacă femeia raportează efecte secundare sau probleme, ascultați care sunt îngrijorările ei, sfătuiți clienta și, dacă este cazul, tratați-o.

Efecte secundare CCIL	Menajarea efectelor secundare
Sângerări vaginale neregulate (sângerări neașteptate care deranjează clienta).	• Administrați 800 mg de Ibuprofen divizat în 3 doze pe zi după mâncare timp de 5 zile sau alte medicamente antiinflamatoare nesteroidiene (AINS). • <i>NB!! Dacă sângerarea vaginală neregulată continuă sau începe după mai multe luni cu sângerare normală sau după ce sângerarea lunară a lipsit sau dacă aveți motive să bănuiți că există vreo</i>

	<i>problemă, luați în considerare eventuale afecțiuni medicale care nu au legătură cu utilizarea metodei.</i>
Sângerare vaginală abundentă sau prelungită (de două ori mai abundentă decât de obicei sau cu durată mai lungă de 8 zile).	• Reasigurați-o că multe femei care utilizează CCIL prezintă sângerări vaginale abundente sau prelungite. În general nu sunt dăunătoare sănătății și, de obicei, se ameliorează sau dispar după câteva luni de utilizare. • Administrați 800 mg de Ibuprofen divizat în 3 doze pe zi după mâncare, timp de 5 zile, sau alte AINS. • Pentru prevenirea anemiei, administrații tablete cu fier și spuneți-i că este important să consume alimente ce conțin fier, precum carne (în special ficat de vită și de pui), pește, salate și legume (fasole, tofu, linte și mazăre). • <i>NB!! Dacă sângerarea vaginală neregulată continuă sau începe după mai multe luni cu sângerare normală sau după ce sângerarea lunară a lipsit sau dacă aveți motive să bănuieți că există vreo problemă, luați în considerare eventuale afecțiuni medicale care nu au legătură cu utilizarea metodei.</i>
Lipsa sângerării vaginale lunar	• Reasigurați-o că la unele femei care utilizează CCIL lipsește menstruația, dar aceasta nu dăunează. Nu este necesar ca ea să sângereze în fiecare lună, este similară cu lipsa menstruației din timpul sarcinii. Ea nu este infertilă, iar sângele nu se acumulează în interiorul corpului ei.
Creștere în greutate	• CCIL în primele 3 luni mărește pofta de mâncare, de aceea trebuie revizuită dieta.
Cefalee obișnuită (nemigrenoasă)	• Administrați unul din următoarele AINS: aspirina (325-650 mg), ibuprofen (200-400 mg), paracetamol (325-1.000 mg) sau alt antialgic. • Orice cefalee care se agravează sau apare mai des în timpul utilizării CCIL trebuie evaluată.
Dureri în sâni	• Recomandați-i să poarte un sutien pentru susținere (inclusiv în timpul activităților dificile și somnului). • Încercați aplicarea de comprese calde sau reci. • Recomandați unul din următoarele AINS: aspirina (325-650 mg), ibuprofen (200-400 mg), paracetamol (325-1.000 mg). • Luați în considerare tratamentele disponibile pe plan local.
Amețeli	• Luați în considerare tratamentele disponibile pe plan local.

C.PROBLEME CARE NECESITA SCHIMBAREA CCIL

Semn clinic	Menajarea cazurilor
Sângerare vaginală neexplicată (care sugerează o afecțiune medicală fără legătură cu metoda)	• Trimiteți sau evaluați prin anamneză și examinare ginecologică. • Ea poate continua utilizarea CCIL în timpul examinării. • Dacă sângerarea vaginală este cauzată de o infecție cu transmitere sexuală sau boală inflamatorie pelvină, ea poate continua utilizarea CCIL în timpul tratamentului. • Dacă se suspectă stări precanceroase sau cancer se stopează folosirea CCIL.
Cefalee migrenoasă	• Indiferent de vârstă, dacă apare pentru prima dată cefaleea migrenoasă, cu sau fără aură, sau la care cefaleea migrenoasă se agravează, trebuie să oprească utilizarea CCIL. • Ajutați-o să aleagă o metodă fără estrogen.
Situații în care femeia va fi imobilizată la pat timp de o săptămână sau mai mult (intervenții chirurgicale)	Pacienta trebuie să: • spună medicilor că utilizează CCIL. • să stopeze administrarea CCIL cu o lună înainte de intervenția chirurgicală programată, dacă este posibil, și să utilizeze o metodă

majore, dacă membrul inferior este în aparat gipsat, etc.	suplimentară în această perioadă. • să reia utilizarea CCIL, după 2 săptămâni de activitate fizică.
Afecțiuni medicale grave (cardiacă, hepatică, hipertensiune arterială, cheaguri de sânge în venele profunde ale membrelor inferioare sau plămâni, accident vascular cerebral, cancer de sân; afectare vasculară, tulburări de vedere, renale sau ale sistemului nervos produse de diabet zaharat).	• Stopați folosirea CCIL. • Dați-i o metodă suplimentară pe care să o utilizeze în timpul evaluării afecțiunii medicale. • Trimiteți pentru diagnostic și tratament, dacă nu este deja sub tratament.
Suspiciune de sarcină	Evaluați dacă este însărcinată. • Stopați CCIL dacă sarcina se confirmă. • Nu se cunosc riscuri asupra fătului conceput în timpul folosirii CCIL.
Inițierea tratamentului cu lamotrigin sau ritonavir	• Lamotrigin- scade eficiența CCIL, alegeți o metodă fără estrogen. • Ritonavir - scade eficiența CCIL. Poate utiliza injectabile numai cu progestativ, implant, DIU-LNG sau orice metodă non-hormonală.

8. GRUPURI SPECIALE

Femeile cu ITS, HIV, sau SIDA sau utilizează terapie antiretrovirală (ARV)

- Aceste femei pot utiliza în siguranță CCIL.
- Îndemnați aceste femei să utilizeze prezervative împreună cu CCIL.
- Folosite consecvent și corect, prezervativele ajută la prevenirea transmiterii HIV și a altor ITS.
- Prezervativele oferă și protecție contraceptivă suplimentară pentru femeile cu terapie ARV.
- Femeile care sunt infectate cu HIV, au SIDA sau utilizează terapie antiretrovirală pot utiliza în siguranță CCIL, cu excepția situației în care terapia lor include ritonavir. Ritonavirul poate reduce eficiența CCIL.

Adolescente

- Tinerii pot folosi în siguranță orice metodă contraceptivă. Tinerii necăsătoriți ar putea avea mai mulți parteneri sexuali și ar putea prezenta un risc mai mare de ITS. O parte importantă a consilierii constă în a lua în considerare riscul ITS și modalitățile de reducere a acestuia.

Femei în peri-menopauză

- Nu există o vârstă minimă sau maximă pentru utilizarea CCIL, fiind o metodă potrivită pentru cele mai multe femei, de la debutul menstruației până la menopauză, atât timp cât sunt respectate criteriile de eligibilitate.

Persoane cu dezabilități

- Conform Convenției Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dezabilități, ultimele trebuie să aibă acces, pe o bază egală cu celelalte, la toate formele de îngrijire a sănătății sexuale și reproductive.
- Decizia luată trebuie să fie în baza acordului informat, cu respectarea particularităților individuale ce țin de dezabilitate. În unele cazuri decizia poate fi luată cu reprezentantul legal, ținându-se cont de preferințele persoanei cu dezabilități.
- În cazurile prescrierii CCIL persoanelor cu dezabilități intelectuale sau mentale se va atrage atenția asupra capacității de a putea să se deplaseze și de a-și aminti să revină la CCIL la timp.
- În cazul prescrierii CCIL persoanelor cu dezabilități locomotorii, se va atrage atenția la riscul trombozelor venelor profunde, la pacienții cu membrele imobilizate.

9. BIBLIOGRAFIE

1. World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), Knowledge for Health Project. Family Planning: A Global Handbook for Providers (2011 update). Baltimore and Geneva: CCP and WHO, 2011.
2. Ensuring Human Rights in the Provision of Contraceptive Information and Services. Guidance and Recommendations. Appendix C International human rights relevant to contraceptive information and services. Geneva: World Health Organization; 2014. ISBN-13: 978-92-4-150674-8
3. Planificarea familială. GHID PRACTIC PENTRU FURNIZORII DE SERVICII DE PLANIFICARE FAMILIALĂ. Îndrumare bazată pe dovezi, elaborată prin colaborare mondială. Editor al versiunii române: Dr. Dana Mihaela Samu Traducere în limba română: Dr. Mihaela Ghemeș; SC Oligraf SRL Târgu-Mureș. 2011. P 45-59. ISBN-10 973-87875-2-1 ISBN-13 978-973-87875-2-0.
4. World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), Knowledge for Health Project. Family Planning: A Global Handbook for Providers (2018 update). Baltimore and Geneva: CCP and WHO, 2018.

Aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 682 din 22.07.2020 „Cu privire la aprobarea Protocoalelor clinice standardizate pentru medicii de familie și medicii obstetricieni-ginecologi în domeniul contracepției.

Elaborat de colectivul de autori:

Sârbu Zinaida, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de obstetrică și ginecologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”;

Sagaidac Irina, dr. șt. med., as. univ., Catedra de obstetrică și ginecologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”;

Iliadi-Tulbure Corina, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de obstetrică și ginecologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”;

Agop Silvia, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de obstetrică și ginecologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”;

Șalaru Virginia, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de medicina de familie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”;

Tabuica Uliana, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de obstetrică și ginecologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”;

Stavinskaia Ludmila, as. univ., Catedra de obstetrică și ginecologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”.

Abrevieri

ITS – Infecții cu transmitere sexuală

HIV – Virusul imunodeficienței umane

SIDA - Sindromul imunodeficienței umane dobândite

OMS – Organizația Mondială a Sănătății

ARV – Antiretrovirală

TEV – Trombembolism venos

COC – Contraceptive orale combinate

CCIL – Contraceptive combinate injectabile lunare

MPA - acetat de medroxiprogesteron

NET-EN - enantat de noretisteron

PCU – Pastile pentru contracepție de urgență