

	MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE AL REPUBLICII MOLDOVA	Protocol clinic standardizat pentru medicii de familie și medicii obstetricieni-ginecologi SPERMICIDELE ȘI DIAFRAGMELE
--	---	---

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 doresc, când doresc și cât de des doresc să aibă copii.

SPERMICIDELE

1. NOȚIUNI GENERALE

Spermicidele sunt substanțe care distrug spermatozoizii, inserate adânc în vagin, lângă colul uterin, înaintea contactului sexual. Din ele Nonoxynol-9 este substanța cea mai utilizată. Altele includ clorura de benzalconiu, clorhexidina, menfegol, octoxynol-9 și docusat de sodiu.

Se găsesc sub formă de tablete spumante, supozitoare spumante sau care se dizolvă, flacoane cu spumă sub presiune, filme care se dizolvă, geluri și creme. Gelurile, cremele și spumele din flacoane pot fi utilizate singure sau împreună cu o diafragmă sau cu prezervative. Filmele, supozitoarele, tabletele spumante sau supozitoarele spumante pot fi utilizate singure sau împreună cu prezervative.

Mecanism de acțiune: Acționează prin ruperea membranei celulare a spermatozoizilor, distrugându-i sau încetinind motilitatea acestora. Aceasta împiedică întâlnirea spermatozoizilor cu ovulul.

2. EFICIENȚA METODEI

Una din metodele de planificare familială **cel mai puțin eficiente**.

Eficiența depinde de utilizatoare. Cel mai mare risc de sarcină este atunci când spermicidele nu sunt utilizate la fiecare contact sexual.

În cadrul **utilizării obișnuite**, aproximativ 21 sarcini la 100 de femei care utilizează spermicide, în timpul primului an de utilizare. Aceasta înseamnă că, din 100 de femei care utilizează spermicide, 79 nu vor rămâne însărcinate.

Când sunt **utilizate corect** la fiecare contact sexual, aproximativ 16 sarcini la 100 de femei care utilizează spermicide, în timpul primului an de utilizare.

Revenirea fertilității după oprirea utilizării spermicidelor este imediată.

Protecția împotriva infecțiilor cu transmitere sexuală: Nu protejează. Utilizarea frecventă a nonoxynolului-9 poate crește riscul de infecție HIV.

3. BENEFICII PENTRU SĂNĂTATE, EFECTE SECUNDARE ȘI RISCURI PENTRU SĂNĂTATE

Beneficii pentru sănătate:	Efecte secundare:
Ajută la protecția împotriva: Riscurilor asociate sarcinii	Unele utilizatoare raportează următoarele: - Iritație în interiorul sau în jurul vaginului sau penisului - Alte posibile modificări fizice: leziuni la nivelul vaginului

Riscuri pentru sănătate

Neobișnuit

- Infecția tractului urinar, în special când spermicidele sunt utilizate de 2 sau de mai multe ori pe zi.

Rar

- Utilizarea frecventă a nonoxynolului-9 poate crește riscul de infecție HIV.

4. INVESTIGAȚII

Pentru a utiliza spermicidele nu sunt necesare teste și examinări speciale. Inițierea metodei poate avea loc în orice moment.

5. CRITERII DE ELIGIBILITATE MEDICALĂ

Sigure și potrivite pentru aproape toate femeile.

Toate femeile pot utiliza în condiții de siguranță spermicide, cu excepția celor care:

- Au risc crescut pentru infecția HIV
- Sunt infectate cu HIV

6. UTILIZAREA METODEI

- În orice moment dorește clienta. Pot fi utilizate ca metodă principală de contracepție sau ca metodă suplimentară.

Inserarea

1. Verificați data expirării și evitați să utilizați spermicide expirate.
2. Spălați-vă pe mâini cu apă curată și săpun, dacă este posibil.
3. Spume sau creme: Agitați puternic flacoanele cu spumă. Introduceți într-un aplicator din plastic spermicidul din flacon sau tub. Inserați aplicatorul adânc în vagin, lângă colul uterin și împingeți pistonul.
4. Tablete, supozitoare, geluri: Inserați spermicidul adânc în vagin, lângă colul uterin, cu un aplicator sau cu degetele.
5. Filme: Împăturiți filmul în două și introduceți-l cu degetele uscate (pentru ca filmul să nu se lipească de degete în loc de colul uterin).
6. Necesită să fie folosite corect la fiecare contact sexual, pentru eficiență cât mai mare.

Când să insere spermicide în vagin

1. Spume sau creme: Oricând în interval de cel mult 1 oră înaintea contactului sexual.
2. Tablete, supozitoare, geluri, filme: Cu cel mult 1 oră dar nu mai puțin de 10 minute înainte de contactul sexual, în funcție de tip.
3. În cazul contactelor sexuale multiple inserați o nouă cantitate de spermicid înaintea fiecărui contact sexual vaginal.
4. Dușul vaginal nu este recomandat după contactul sexual deoarece va îndepărta spermicidul și va crește și riscul de infecții cu transmitere sexuală. Dacă trebuie să faceți duș vaginal, așteptați să treacă cel puțin 6 ore după contactul sexual, înainte de a-l face.

Oferirea de suport utilizatoarei de spermicide

- Asigurați-vă că utilizatoarea înțelege modul corect de utilizare
- Descrieți efectele secundare cele mai frecvente
- Explicați despre pilule pentru contracepția de urgență

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; dacă prezintă orice modificare importantă a stării de sănătate sau dacă ea crede că ar putea fi însărcinată.

DIAFRAGMELE

7. NOȚIUNI GENERALE

O cupolă moale din latex, care acoperă colul uterin. Pot fi disponibile și diafragme din plastic. Marginea diafragmei conține un arc ferm și flexibil care o păstrează în poziție corectă. Este utilizată împreună cu cremă, gel sau spumă spermicidă, pentru creșterea eficienței. Poate avea diferite mărimi și necesită stabilirea dimensiunii potrivite de către un furnizor special instruit.

Mecanism de acțiune: Acționează prin împiedicarea spermatozoizilor să pătrundă în colul uterin; spermicidele distrug sau inactivează spermatozoizii. Ambele împiedică întâlnirea spermatozoizilor cu ovulul.

8. EFICIENȚA METODEI

Cel mai mare risc de sarcină este atunci când diafragma cu spermicid nu este utilizată la fiecare contact sexual. Eficiența depinde de utilizatoare:

- În cadrul utilizării obișnuite, aproximativ 16 sarcini la 100 de femei care utilizează diafragma cu spermicid, în timpul primului an de utilizare. Aceasta înseamnă că, din 100 de femei care utilizează diafragma cu spermicid, 84 nu vor rămâne însărcinate.
- Când este utilizată corect la fiecare contact sexual, aproximativ 6 sarcini la 100 de femei care utilizează diafragma cu spermicid, în timpul primului an de utilizare.

Revenirea fertilității după oprirea utilizării diafragme este imediată

Protecția împotriva ITS: Poate oferi o oarecare protecție împotriva anumitor ITS, dar nu trebuie utilizată în scopul protecției împotriva ITS

9. BENEFICII PENTRU SĂNĂTATE, EFECTE SECUNDARE ȘI RISCURI PENTRU SĂNĂTATE

Beneficii pentru sănătate:	Efecte secundare:
Ajută la protecția împotriva: • Riscurilor asociate sarcinii	Unele utilizatoare raportează următoarele: • Irritație în interiorul sau în jurul vaginului sau penisului • Alte posibile modificări fizice: leziuni la nivelul vaginului
Poate ajuta la protecția împotriva: • Anumitor ITS (chlamydiază, gonoree, boală inflamatorie pelvină, trichomoniază) • Leziunilor precanceroase și cancerului de col uterin	

Riscuri pentru sănătate

Frecvent până la neobișnuit

- Infecții ale tractului urinar

Neobișnuit

- Vaginoză bacteriană
- Candidoză

Rar

- Utilizarea frecventă a nonoxynolului-9 poate crește riscul de infecție HIV

Extrem de rar

- Sindrom de șoc toxic

10. INVESTIGAȚII

Pentru a utiliza diafragmele nu sunt necesare teste și examinări speciale. Necesită examinare genitală înainte de începerea utilizării. Furnizorul trebuie să stabilească dimensiunea potrivită a diafragmei.

11. CRITERII DE ELIGIBILITATE MEDICALĂ

- Sigure și potrivite pentru aproape toate femeile, cu excepția celor care au urmat sau urmează să primească un tratament pentru pre cancer de col uterin (neoplazie intra epitelială cervicală sau cancer de col uterin).
- Totuși dacă femeia a avut recent o naștere sau un avort spontan sau la cerere în trimestrul al doilea de sarcină, este necesară precizarea datei, deoarece dimensiunea potrivită a diafragmei nu trebuie să fie stabilită mai repede de 6 săptămâni după naștere sau avort în trimestrul doi, ci doar după ce uterul și colul uterin au revenit la dimensiune normală.
- Dacă clienta este alergică la latex, va poate utiliza o diafragmă fabricată din plastic.

12. UTILIZAREA METODEI

Inițierea metodei

În orice moment	Dacă ea a avut o naștere la termen sau un avort spontan sau la cerere, în trimestrul al doilea de sarcină, cu mai puțin de 6 săptămâni în urmă, dați-i o metodă suplimentară pe care să o utilizeze, la nevoie, până la 6 săptămâni după naștere sau după avort.
Sfat special pentru femeile care trec de la o altă metodă	Sugerați-i să încerce să utilizeze diafragma o perioadă de timp în care continuă să utilizeze și cealaltă metodă a ei. Astfel, în condiții de siguranță, va deveni încrezătoare că poate utiliza diafragma în mod corect.

Explicarea procedurii de stabilire a dimensiunii potrivite

Diafragme pot fi în diferite mărimi, necesită stabilirea dimensiunii potrivite de către un furnizor cu pregătire specială.

Procedura de stabilire a dimensiunii potrivite necesită instruire și exerciții practice. Prin urmare această descriere este sumară și nu conține instrucțiuni detaliate:

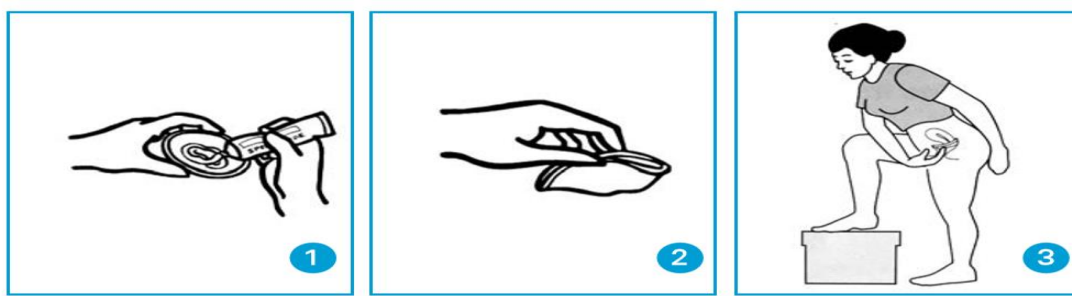
- Furnizorul respectă procedurile adecvate de prevenire a infecțiilor
- Femeia stă în poziție culcată, ca pentru o examinare ginecologică
- Furnizorul verifică dacă sunt prezente afecțiuni care ar face imposibilă utilizarea diafragmei, cum ar fi prolapsul uterin.
- Furnizorul introduce în vagin degetele arătător și mijlociu pentru a determina dimensiunea corectă a diafragmei.
- Furnizorul inseră în vaginul clienței o diafragmă specială de mărime potrivită, în așa fel în cât să acopere colul uterin. Apoi furnizorul verifică poziția colului uterin și se asigură că diafragma se potrivește și nu iese cu ușurință din vagin.
- Furnizorul îi dă femeii o diafragmă de mărime potrivită și cantitate suficientă de spermicid care să fie utilizat împreună cu această și o învață cum să o folosească corect.
- Dacă diafragma de mărime potrivită este amplasată în vagin, clienta nu trebuie să o simtă în interior vaginului, nici măcar când se deplasează și nici în timpul contactului sexual.

Inserarea

- Puneți o cantitate de cremă, gel sau spumă spermicidă, echivalentă unei linguri, în interiorul cupolei diafragmei și în jurul marginii acesteia. Utilizarea diafragmei fără spermicide nu este recomandată.
- Apăsați pe marginea diafragmei, ca laturile să se apropie; introduceți diafragma în vagin, cât mai adânc posibil
- Inserați diafragma cu mai puțin de 6 ore înaintea contactului sexual.
- Verificați diafragma pentru a vă asigura că acoperă colul uterin

Extragerea

- Lăsați diafragma în vagin timp de cel puțin 6 ore după contactul sexual, dar nu mai mult de 24 de ore.
- Lăsarea diafragmei în vagin timp de mai mult de o zi poate crește riscul de sindrom de șoc toxic. Poate cauza și miros neplăcut și scurgere din vagin.
- Pentru extragere, treceți un deget pe sub marginea diafragmei pentru a o trage în jos și înafară.
- După fiecare utilizare, spălați diafragma cu săpun și apă curată și apoi uscați-o.



Oferirea de suport utilizatoarei de diafragmă

- Asigurați-vă că utilizatoarea înțelege modul corect de utilizare
- Explicați că utilizarea devine mai ușoară cu timpul
- Descrieți efectele secundare cele mai frecvente
- Explicați despre pilule pentru contracepția de urgență
- Explicați când trebuie înlocuită.

Sugestii pentru utilizatoarele de spermicide sau diafragmă cu spermicide

- Spermicidele trebuie păstrate în locuri răcoroase, uscate și ferite de soare, dacă este posibil. Supozitoarele se pot topi sub acțiunea căldurii. Dacă sunt păstrate în loc uscat, tabletele spumante se topesc mai greu sub acțiunea căldurii.
- Diafragma trebuie păstrată într-un loc răcoros și uscat, dacă este posibil.
- După o naștere sau un avort spontan sau la cerere, în trimestrul al doilea de sarcină, este necesară din nou stabilirea dimensiunii potrivite a diafragmei.

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. De asemenea, dacă:

- Are dificultăți privind utilizarea corectă a diafragmei sau la fiecare contact sexual.
- A avut recent contact sexual neprotejat și dorește să evite sarcina. Este posibil ca ea să poată utiliza PCU.

13. AJUTAREA CLIENTELOR CARE CONTINUĂ UTILIZAREA SPERMICIDELOR ȘI DIAFRAGMEI

1. Întrebați clienta despre experiența pe care a avut-o cu metoda și dacă este mulțumită. Întrebați dacă are vreo întrebare sau ceva de discutat.
2. Întrebați, în special, dacă are vreo problemă privind utilizarea metodei corect și la fiecare contact sexual. Dați-i orice informații sau ajutor de care are nevoie.
3. Dați-i suficiente rezerveși încurajați-o să revină pentru aprovizionare înainte de epuizarea stocului. Reamintiți-i din ce alte locuri mai poate obține spermicide, la nevoie.
4. Întrebați clienta utilizatoare pe termen lung dacă a avut vreo nouă problemă de sănătate în intervalul scurs de la ultima vizită de control. Abordați probleme în funcție de caz.
5. Întrebați clienta utilizatoare pe termen lung despre eventuale modificări majore din viața ei, care i-ar putea afecta nevoile – în special planuri de a avea copii și riscul de ITS/HIV. Urmăriți în funcție de caz.

14. MANAGEMENTUL PROBLEMELOR PRIVIND UTILIZAREA SPERMICIDELOR SAU DIAFRAGMELOR

- Problemele privind utilizarea spermicidelor sau diafragmelor afectează satisfacția clientelor și utilizarea metodei. Ele merită atenția prestatorului. Dacă clienta raportează probleme, ascultați care sunt îngrijorările ei și sfătuiți-o. Asigurați-vă ca înțelege sfatul Dumneavoastră și este de acord să îl urmeze.
- Furnizorul selectează pentru fiecare femeie câte o diafragmă de mărime adecvată care să i se potrivească și să nu cauzeze durere. Dacă diafragma cauzează disconfort, femeia trebuie să revină pentru verificarea dimensiunii și pentru a se asigura că ea inseră și extrage diafragma în mod corect.
- Oferiți-vă să ajutați clienta să aleagă o altă metodă în timpul consilierii, dacă dorește sau dacă problemele nu pot fi rezolvate.

Probleme de utilizare	Soluții
Probleme raportate drept efecte secundare/probleme de utilizare (pot să nu fie cauzate de metodă)	
Iritație în interiorul sau în jurul vaginului sau a penisului	Verificați dacă sunt prezente infecții vaginale sau ITS, tratați sau trimiteți pentru tratament în funcție de caz. Dacă nu există infecție, sugerați-i să încerce un alt tip de spermicide sau o marcă diferită.
Infecție a tractului urinar sau vaginoză bacteriană sau	Tratați infecția urinară sau vaginoza sau candidoza conform PCN.

candidoză	
Suspiciune de sarcină	Evaluați dacă este însărcinată. Nu se cunosc riscuri asupra fătului conceput în timp ce sunt utilizate spermicide.
Probleme noi care necesită schimbarea metodei (pot să nu fie cauzate de metodă)	
Infecții recurente ale tractului urinar	Luăți în considerație să dați clienței o diafragmă potrivită, dar de mărime mai mică.
Alergie la latex	Spuneți clienței să oprească utilizarea diafragmei din latex. Dați-i o diafragmă din plastic, dacă este disponibilă sau ajutați-o să aleagă altă metodă, dar nu prezervative din latex.
Șoc toxic	Tratați sau trimiteți imediat pentru diagnostic și tratament. Sindromul toxic poate amenința viața. Spuneți clienței să oprească utilizarea cupolei. Ajutați-o să aleagă o altă metodă.

15. GRUPURI SPECIALE

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

• Pacientele cu ITS pot utiliza spermicidele în siguranță. Cliențele cu HIV sau SIDA sau terapie ARV ar trebui să nu utilizeze spermicidele. Când există un risc de transmitere a ITS/HIV, protecția contra ITS/HIV este obținută prin utilizarea corectă și consecventă numai a prezervativelor. Ca și metodă de contracepție este importantă protecția dublă: prin utilizarea simultană a prezervativelor cu alte metode.

Adolescente

- Deși printre cele mai puțin eficiente metode, femeile tinere pot controla utilizarea acestor metode și pot fi utilizate.
- Pentru o eficiență mai mare pot fi recomandate metode duble de protecție, prin combinarea utilizării cupolelor cu spermicide și prezervativele, eficientă împotriva sarcinilor nedorite și ITS.
- Tinerii au dreptul la servicii de sănătate reproductive care răspund nevoilor lor și sunt lipsite de judecată și respectuoase, indiferent cât de tineri sunt. Criticile sau atitudinile nedorite îi vor ține pe tineri departe de îngrijirile de care au nevoie. Consilierea și serviciile nu încurajează tinerii să facă sex. În schimb, îi ajută pe tineri să-și protejeze sănătatea. Serviciile adecvate de sănătate sexuală și reproductivă, inclusiv contracepția, ar trebui să fie disponibile și accesibile tuturor adolescenților, fără a fi necesară autorizarea părinților sau tutorilor prin lege, politică sau practică. Pe cât posibil, programele ar trebui să evite descurajarea adolescenților de a căuta servicii și de a evita limitarea alegerii contraceptivelor din cauza costurilor.

Femei în peri-menopauză

Nu există o vârstă minimă sau maximă pentru utilizarea diafragmei. Protejează bine femeile în vârstă datorită fertilității reduse a femeilor în perioada peri-menopauzei. Accesibile și convenabile pentru femeile care s-ar putea să nu facă sex des.

Persoane cu dizabilități

- Conform „*Convenției Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu dizabilități*”, persoanele cu dizabilități trebuie să aibă acces, pe o bază egală cu celelalte, la toate formele de îngrijire a sănătății sexuale și reproductive. Persoanele cu dizabilități sunt mai vulnerabile la abuz decât persoanele fără dizabilitate. Acestea prezintă un risc crescut de a fi infectate cu HIV și cu alte ITS.
- Decizia luată trebuie să fie în baza acordului informat, cu respectarea particularităților individuale ce țin de dizabilitate. În unele cazuri decizia poate fi luată cu reprezentantul legal, ținându-se cont de preferințele persoanei cu dizabilități.
- Este important de a consilia femeile cu dizabilități, furnizorii de servicii medicale trebuie să ia în considerare preferințele și natura dizabilității. Utilizarea metodelor de barieră pot fi dificile pentru unele persoane cu dizabilități fizice.

16. BIBLIOGRAFIE

1. WHO LibraryCataloguing-in-PublicationData. Medical eligibility criteria for contraceptive use- 5th ed. World Health Organization. (NLM classification: WP 630) © World Health Organization 2015. P.72-77. P. 186-189. ISBN 978 92 4 154915 8

2. 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.
3. 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
4. World Health Organization and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs. 2007, 2008, 2011, 2018. ISBN 13: 978-0-9992037-0-5.
5. 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.

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:

Stavinskaia Liudmila, as. univ., Departamentul de obstetrică și ginecologie Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”;

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

Curocichin Ghenadie, dr.hab.,șt.med., prof.univ., Catedra de medicina de familie; 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”;

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

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

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

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

Abrevieri folosite în document:

ITS – Infecții cu transmitere sexuală

HIV – Virusul imunodeficienței

PCU- pilule pentru contracepția de urgență

PCN- protocol clinic național

SIDA - Sindromul imunodeficienței umane dobândite

OMS – Organizația Mondială a Sănătății