



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

1. NOȚIUNI GENERALE

Plasturele contraceptiv combinat (PCC) se prezintă sub forma unui pătrat mic și subțire din plastic flexibil, pasture transdermic** care este purtat pe corp. Eliberează continuu, direct prin piele în circulația sanguină, 2 hormoni – un progestativ și un estrogen, similari hormonilor naturali progesteron și estrogen din corpul femeii. Un nou pasture este purtat în fiecare săptămână, timp de 3 săptămâni, apoi fără pasture în a patra săptămână. În această a patra săptămână femeia va avea sângerare lunară (menstruație). Acționează, în principal, prin prevenirea ovulației (eliberării ovulelor din ovare).

** Produsul medicamentos nu este înregistrat în Nomenclatorul de Stat al Medicamentelor, dar recomandat de Ghidurile internaționale bazate pe dovezi.

2. EFICIENȚA METODEI

Eficacitatea depinde de utilizator: riscul de sarcină este cel mai mare când o femeie întârzie să schimbe pasturele. În mod obișnuit, aproximativ 7 sarcini la 100 de femei utilizând pasturele combinat în primul an. Aceasta înseamnă că 93 din 100 de femei care utilizează pasturele combinat nu vor rămâne gravide. Atunci când nu se fac greșeli cu utilizarea pasturelui, mai puțin de 1 sarcină la 100 de femei care utilizează un pasture în primul an (3 la 1 000 de femei).

Revenirea fertilității după oprirea utilizării PCC: Imediată.

Protecția împotriva infecțiilor cu transmitere sexuală: Nu protejează.

3. BENEFICII ȘI RISCURI PENTRU SĂNĂTATE

*Nu sunt disponibile la moment rezultate ale cercetărilor de lungă durată, care au implicat utilizarea PCC, însă cercetătorii consideră că riscurile și beneficiile posibile în cazul utilizării PCC sunt similare cu cele din timpul utilizării contraceptivelor orale combinate (COC).

Beneficii pentru sănătate	Riscuri pentru sănătate
<p><i>Ajută la protecția împotriva:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Riscurilor asociate sarcinii• Cancerului de endometru• Cancerului de ovar• Bolii inflamatorii pelviene simptomatice <p><i>Poate ajuta la protecția împotriva:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Chisturilor de ovar• Anemiei prin deficit de fier <p><i>Reduce:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Crampele menstruale• Dereglări de ciclu menstrual• Durerea produsă de ovulație• Pilozitatea 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)	<p><i>Foarte rar:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Tromboza venelor profunde ale membrelor inferioare sau plămâni (tromboză venoasă profundă sau embolie pulmonară) <p><i>Extrem de rar:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Accident vascular cerebral <p>Infarct miocardic</p>

4. INVESTIGAȚII

Proceduri obligatorii pentru inițierea utilizării PCC:

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

Femeile pot începe utilizarea PCC:

- 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

PCC sunt sigure și potrivite pentru aproape toate femeile:

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

- Au născut sau nu au născut,
- Nu sunt căsătorite,
- Au orice vârstă, inclusiv adolescente și femei peste 40 de ani,
- Tocmai au avut un avort la cerere sau un avort spontan,
- Fumează – dacă au 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 PCC nu poate fi utilizat:

- Alăptarea unui sugar mai mic de 6 luni.
- Perioada de lăuzie precoce (primele 3 săptămâni după naștere), pentru femeile care nu alăptează.
- Fumatul la o vârstă de peste 35 de ani, 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/PCC.
- Hipertensiunea arterială (valorile de peste 140/90mmHG).
- 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/PCC 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, terapie antimicrobiană (rifampicină, rifabutina).
- Imobilizarea prelungită mai mult de o săptămână, din cauza unei intervenții chirurgicale.
- Mutații trombogene 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.

Stări care necesită utilizarea raționamentului clinic:

În mod obișnuit, o femeie aflată în oricare din stările enumerate mai jos nu trebuie să utilizeze PCC. Totuși, în situații speciale, dacă nu sunt disponibile sau acceptabile alte metode adecvate pentru ea, un furnizor calificat care poate evalua cu atenție starea și situația particulară în care se află femeia poate să decidă că ea poate utiliza PCC. Furnizorul trebuie să ia în considerare gravitatea stării ei și, pentru majoritatea stărilor, dacă femeia va avea acces la urmărire clinică.

- Nu alăptează și a născut cu mai puțin de 3 săptămâni în urmă;
- Nu alăptează și se află în perioada dintre 3 și 6 săptămâni postpartum, cu risc suplimentar de dezvoltare a trombozei;
- Alimentează preponderent prin alăptare un sugar cu vârsta cuprinsă între 6 săptămâni și 6 luni;
- Vârsta 35 de ani sau mai mult și fumează mai puțin de 15 țigări pe zi;
- Hipertensiune arterială (tensiunea arterială sistolică între 140 și 159 mm Hg sau tensiunea arterială diastolică între 90 și 99 mm Hg);
- Hipertensiune arterială controlată adecvat unde evaluarea continuă este posibilă;
- Antecedente de hipertensiune arterială sau în situațiile când tensiunea arterială nu poate fi măsurată (inclusiv antecedente de hipertensiune arterială în sarcină);
- Antecedente de icter asociat cu utilizarea COC/PCC în trecut;
- Afecțiuni a vezicii biliare (în prezent sau în anamneză);
- Vârsta 35 de ani sau mai mult și are cefalee migrenoasă fără aură;
- Vârsta sub 35 de ani și are cefalee migrenoasă care a debutat sau s-a agravat în timpul utilizării contraceptivelor injectabile lunare sau COC/PCC;
- Antecedente de cancer de sân cu mai mult de 5 ani în urmă și fără dovezi de recidivă a bolii;
- Diabet zaharat de mai mult de 20 de ani sau afectarea arterelor, vederii, rinichilor sau sistemului nervos cauzate de diabet zaharat;
- Factori multipli de risc pentru boala cardiovasculară precum vârstă mai înaintată, fumat, diabet zaharat și hipertensiune arterială;
- Sub tratament cu lamotrigin. Metodele hormonale combinate pot scădea eficiența lamotriginului.

- Sub tratament cu fenitoina, carbamazepine, barbiturice, primidone, topiramat, oxcarbazepine, ritonavir sau inhibitori ai proteazei al căror efect este mărit de ritonavir. Deoarece aceste medicamente reduc eficiența COC (metoda hormonală combinată), trebuie utilizată și o metodă suplimentară.

6. UTILIZAREA METODEI

A. Explicarea modului de utilizare a PCC

- Explicați că ambalajul în care se afla pasturele se va desface cu atenție. Pasturele se va extrage din ambalaj și se va îndepărta stratul de protecție, fără a atinge partea lipicioasă.
- Explicați că PCC se poate aplica pe porțiunea supero-externă a brațului, spatelui, în dreptul stomacului, pe abdomen sau fese, pe piele curată și uscată, dar nu pe sâni. Explicați că este necesar să se țină apăsat pasturele pe piele, timp de 10 secunde, partea lipicioasă, care conține substanțele active. Cu degetul se va trece de-a lungul întregii margini, pentru a se asigura că pasturele s-a lipit. Pasturele va sta fixat chiar în timpul muncii, activităților fizice, înotului și îmbăierii.
- Pasturele se va schimba odată în săptămână, 3 săptămâni consecutiv. Pasturele nou se va aplica în aceeași zi a săptămânii – „zi de schimbat pasturele”. De exemplu, dacă aplică primul ei pasture într-o duminică, atunci toți pasturii trebuie aplicați duminică.
- Explicați că, pentru a evita iritarea, utilizatoarea nu trebuie să aplice noul pasture în același loc pe piele unde a fost pasturele precedent.
- În cea de-a 4-a săptămână pasturele nu se va utiliza. Nu trebuie să treacă niciodată mai mult de 7 zile fără a purta pasture, pentru a nu crește riscul de sarcină.

***Recomandările privind inițierea metodei sunt aceleași ca și în cazul COC**

Situația femeii	Inițierea metodei
Are cicluri menstruale obișnuite sau alege să treacă de la o metodă nehormonală la PCC	<ul style="list-style-type: none"> • Dacă ea începe utilizarea în primele 5 zile după începerea menstruației, nu este necesară o metodă suplimentară. • Dacă au trecut mai mult de 5 zile de la începerea menstruației, ea poate începe utilizarea PCC 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 de utilizare a PCC. • Dacă trecerea este de la un DIU, ea poate începe utilizarea PCC imediat.
Trecerea de la o metodă hormonală	<ul style="list-style-type: none"> • 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 injectabile, ea poate începe utilizarea PCC atunci când ar fi trebuit să i se administreze următoarea injecție. Nu este necesară o metodă suplimentară.
Alăptează integral sau aproape integral: A născut cu mai puțin de 6 luni în urmă	<ul style="list-style-type: none"> • Se va recomanda utilizarea PCC la 6 luni după naștere sau 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: A născut cu mai mult de 6 luni în urmă	<ul style="list-style-type: none"> • Dacă menstruația nu a revenit, ea poate începe utilizarea PCC 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 de utilizare a inelului. • Dacă menstruația a revenit, ea poate începe utilizarea PCC în același mod ca și femeile care au cicluri menstruale obișnuite.
Alăptează parțial: A născut cu mai puțin de 6 săptămâni în urmă	<ul style="list-style-type: none"> • Se va recomanda utilizarea PCC la 6 săptămâni după naștere. Se va propune o metodă suplimentară pe care să o utilizeze până la 6 săptămâni după naștere, dacă menstruația va reveni înainte de această dată.
Alăptează parțial: A născut cu mai mult de 6 săptămâni în urmă	<ul style="list-style-type: none"> • Dacă menstruația nu a revenit, ea poate începe utilizarea PCC 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 de utilizare a inelului. • Dacă menstruația a revenit, ea poate începe utilizarea PCC în același mod ca și femeile care au cicluri menstruale obișnuite.
Nu alăptează A născut cu mai puțin de 4 săptămâni în urmă	<ul style="list-style-type: none"> • Ea poate începe utilizarea PCC oricând între zilele 21-28 după naștere. Nu este necesară o metodă suplimentară (Dacă are risc suplimentar de TEV, trebuie să aștepte 6 săptămâni).
Nu alăptează A născut cu mai mult de 4 săptămâni în urmă	<ul style="list-style-type: none"> • Dacă menstruația nu a revenit, ea poate începe utilizarea PCC 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 de utilizare a inelului. • Dacă menstruația a revenit, ea poate începe utilizarea PCC în același mod ca și femeile care au cicluri menstruale.

Amenoree (fără legătură cu nașterea sau alăptarea)	<ul style="list-style-type: none"> Ea poate începe utilizarea PCC 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 de utilizare a inelului.
După avort spontan sau avort la cerere	<ul style="list-style-type: none"> 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 PCC 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 de utilizare a inelului.
După utilizarea contracepției de urgență	<ul style="list-style-type: none"> Ea poate începe sau reîncepe utilizarea PCC imediat după utilizarea comprimatelor pentru contracepția de urgență. Nu este nevoie să aștepte următoarea menstruație. Dacă nu începe utilizarea PCC imediat, dar totuși decide să reînceapă utilizarea metodei, o poate face oricând, dacă se știe cu un grad rezonabil de certitudine că nu este însărcinată. În cazul utilizării Ulipristatului acetat (UPA), utilizarea PCC sau re-întoarcerea la PCC, poate avea loc numai din ziua a 6-a a UPA. Toate femeile vor avea nevoie de o metodă suplimentară în primele 7 zile de utilizare a PCC.

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

C. Sfaturi pentru utilizatoare în cazul utilizării cu întârziere sau a înlăturării PCC

PCC nu a fost aplicat la începutul unui ciclu (în prima săptămână)	<ul style="list-style-type: none"> Aplicați un nou platură cât mai repede posibil. Notați această zi a săptămânii drept noua zi de schimbat platurile. Folosiți o metodă suplimentară* în primele 7 zile de utilizare a platurii. De asemenea, dacă noul platură a fost aplicat cu 3 sau mai multe zile întârziere (a stat fără platură 10 sau mai multe zile consecutiv) și a avut contact sexual neprotejat în ultimele 5 zile, luați în considerare utilizarea pilulelor pentru contracepția de urgență.
PCC nu a fost schimbat la timp în mijlocul ciclului (săptămâna 2 și 3)	<ul style="list-style-type: none"> Dacă a întârziat 1 sau 2 zile (mai puțin de 48 de ore): <ul style="list-style-type: none"> Aplicați un nou platură cât de repede vă amintiți, Păstrați aceeași zi de schimbat platurile, Nu este necesară o metodă suplimentară. Dacă a întârziat mai mult de 2 zile (mai mult de 48 de ore): <ul style="list-style-type: none"> Opriti acest ciclu și începeți un nou ciclu de 4 săptămâni prin aplicarea imediată a unui platură nou, Notați această zi a săptămânii drept noua zi de schimbat platurile, Folosiți o metodă suplimentară în primele 7 zile de utilizare a platurii.
PCC nu a fost îndepărtat sau dezlipit la sfârșitul ciclului de platură (săptămâna 4)	<ul style="list-style-type: none"> Înlăturați platurile. Începeți ciclul următor în ziua obișnuită de schimbat platurile. Nu este necesară o metodă suplimentară.

D. Vizita de control

- Vizita de control poate fi programată peste 3 luni de utilizare a PCC. Aceasta vizită oferă ocazia de a răspunde oricărei întrebări, de a ajuta dacă sunt probleme și de a verifica dacă utilizarea este corectă.
- Beneficiarul poate reveni oricând dacă prezintă orice modificare importantă a stării de sănătate; dacă crede că ar putea fi însărcinată.
- Ulterior se recomandă o consultație de control anuală.
- Se recomandă măsurarea tensiunii arteriale. La fel este important de stabilit dacă nu au apărut probleme de sănătate importante de la ultima vizită de control care ar putea necesita schimbarea metodei.
- Pot fi discutate și alte aspecte legate modificări importante din viața femeii, 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 modificările sângerării vaginale și alte efecte secundare este o componentă importantă a furnizării metodei.

- Efectele secundare nu sunt semne de boală. Majoritatea efectelor secundare de obicei se atenuează sau dispar în decursul primelor luni de utilizare a metodei. Apar frecvent, dar unele femei nu le au. Efectele secundare se pot agrava în cazul utilizării incorecte a metodei.
- Este important să fie discutate efectele secundare cele mai frecvente și anume sângerări vaginale neregulate urmate de cefalee, durere în sâni, modificarea greutateii (posibil) și alte efecte secundare. Ulterior, sângerări lunare devin mai regulate, cu durată mai scurtă și mai reduse cantitativ.
- Oricine simte brusc că are probleme grave de sănătate trebuie să solicite de urgență unui medic îngrijire medicală. Cel mai adesea, 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 PCC. Dacă femeia raportează efecte secundare sau probleme, ascultați care sunt îngrijorările ei, sfătuiți clienta și, dacă este cazul, tratați.

<p>Probleme raportate drept efecte secundare Pot să fie sau să nu fie cauzate de metodă. Problemele cauzate de efectele secundare afectează satisfacția femeii și utilizarea PCC. Ele merită atenția furnizorului. Dacă femeia raportează efecte secundare sau probleme, ascultați care sunt îngrijorările ei, sfătuiți clienta și, dacă este cazul, tratați. Încurajați-o să continue utilizarea metodei, chiar dacă are efecte secundare. Înlăturarea PCC înainte de timp, poate crește riscul de sarcină și poate agrava unele efecte secundare. Multe efecte secundare se vor atenua după câteva luni de utilizare. Dacă efectele secundare persistă, utilizați o altă metodă hormonală cu o compoziție diferită, dacă este disponibilă, timp de cel puțin 3 luni. Oferiți-vă să ajutați clienta să aleagă o altă metodă – acum, dacă dorește sau dacă problemele nu pot fi rezolvate.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Iritație sau erupție pe piele la locul aplicării plasturelui 2. Modificări ale sângerării vaginale lunare: <ol style="list-style-type: none"> a. Sângerări mai reduse cantitativ și zile mai puține cu sângerare; b. Sângerări neregulate; c. Sângerări prelungite; d. Lipsa sângerării lunare; e. Lipsa sângerării menstruale. 3. Cefalee obișnuită (nemigrenoasă) 4. Grețuri sau amețeli 5. Voma 6. Sensibilitate și durere în sâni 7. Durere abdominală 	<p>Probleme noi care pot necesita schimbarea metodei Pot să fie sau să nu fie cauzate de metodă.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sângerare vaginală neexplicată (care sugerează o afecțiune medicală fără legătură cu metoda) sau sângerare vaginală abundentă sau prelungită 2. Inițierea tratamentului cu anticonvulsivante, rifampicină, rifabutina sau ritonavir 3. Cefalee migrenoasă 4. Situații în care femeia va fi imobilizată la pat timp de o săptămână sau mai mult 5. Anumite afecțiuni medicale grave (suspiciune de afecțiune cardiacă sau hepatică gravă, hipertensiune arterială, tromboza venelor 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, sau afecțiuni ale vezicii biliare), care determină faptul că femeia nu mai este eligibilă pentru PCC. 6. Suspiciune de sarcină
---	---

Managementul problemelor raportate drept efecte secundare și celor noi care pot necesita schimbarea metodei se va efectua fie în corespundere cu ghidurile naționale, iar în lipsa lor, conform Ghidului practic pentru furnizorii de servicii de planificare familială, OMS.[1]

8. GRUPURI SPECIALE

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

- Aceste femei pot utiliza în siguranță PCC.
- Îndemnați aceste femei să utilizeze prezervative împreună cu PCC.
- 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 PCC, cu excepția situației în care terapia lor include ritonavir. Ritonavirul poate reduce eficiența metodelor hormonale.

Adolescente

- Tinerii pot folosi în siguranță orice metodă contraceptivă. Tinerii necăsătoriți ar putea avea mai mulți parteneri sexuali decât oamenii mai în vârstă și, astfel, 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 metodelor hormonale, inclusiv PCC. Contracepția combinată poate fi o metodă potrivită pentru cele mai multe femei, de la debutul vieții sexuale până la menopauză, atât timp cât sunt respectate criteriile de eligibilitate

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.
- 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.
- În cazurile prescrierii PCC, persoanelor dizabilități intelectuale sau mentale este să se atragă atenția capacității de a-și aminti să schimbe plasturele la timp dar și capacității de lipire și dezlipire a PCC.
- În cazul prescrierii PCC persoanelor cu dizabilități 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. Baltimore and Geneva: CCP and WHO, 2018.
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. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. 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 1549158

Aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr.1135 din 22.11.2019 Cu privire la aprobarea Protocoalelor clinice standardizate pentru medicii de familie și medicii obstetricieni-ginecologi în domeniul contracepției.

Elaborat de colectivul de autori:

Irina Sagaidac	d.ș.m., asistent universitar, Catedra Obstetrică și Ginecologie, USMF „Nicolae Testemițanu”;
Virginia Șalaru	d.ș.m., conferențiar universitar, Catedra de medicina de familie USMF „Nicolae Testemițanu”;
Zinaida Sârbu	d.ș.m., conferențiar universitar, Catedra Obstetrică și Ginecologie, USMF „Nicolae Testemițanu”;
Angela Marian - Pavlenco	d.ș.m., conferențiar universitar, Catedra de obstetrică, ginecologie și reproducere umană, USMF „Nicolae Testemițanu”;
Uliana Tăbuica	d.ș.m., conferențiar universitar, Catedra Obstetrică și Ginecologie, USMF „Nicolae Testemițanu”;
Liudmila Stavinskaia	asistent universitar, Catedra Obstetrică și Ginecologie, USMF „Nicolae Testemițanu”.

Abrevieri folosite în document:

ARV– Antiretrovirală
 COC – Contraceptive orale combinate
 DIU – Dispozitiv intrauterin
 ITS – Infecții cu transmitere sexuală
 PCC - Plasture contraceptiv combinat
 HIV – Virusul imunodeficienței umane
 OMS – Organizația Mondială a Sănătății
 SIDA - Sindromul imunodeficienței umane dobândite
 TEV– Trombembolism venos