

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14, 10/15, 61/15 и 154/15), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА МЕДИЦИНСКОТО ЗГРИЖУВАЊЕ ПРИ ДРУГИ МЕТОДИ ЗА
КОНТРАЦЕПЦИЈА

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при други методи за контрацепција.

Член 2

Начинот на згрижување при други методи за контрацепција е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинското згрижување при други методи за контрацепција по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 17-10368/1

9 октомври 2015 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

ДРУГИ МЕТОДИ ЗА КОНТРАЦЕПЦИЈА

МБД Упатства

Последен пат е ажурирано на: 2013-01-06 © Duodecim Medical Publications Ltd

Стерилизација

- Стерилизацијата е ефикасен и траен метод на контрацепција - најчесто користениот во светот – кога не се сака повеќе потомство.
- Женската стерилизација, главно, се прави лапароскопски како еднодневна постапка **(ннд-В)**. Времетраењето на боледувањето е 3-5 дена.
- Машка вазектомија **(ннд-В)** се изведува под локална анестезија, како амбулантска процедура.
 - Во таканаречениот метод без скалпел, кожата на скроталното кесе се прободува со остра хируршка ножица, а семените каналчиња се извелуваат со помош на фенестриран инструмент **(ннд-А)**.
 - Спремалениот гранулом (со големина < 0.5 cm) што може да настане во семиниформните тубули или во епидидимисот се смета за безопасна компликација.
 - По постапката, потребен е дополнителен метод на контрацепција во следните 3 месеци или до 10 ејакулации, а примерокот од сперма, земен 3 месеци по процедурата, не треба да сорджи живи сперматозоиди.

Бариерни методи

- Бариерните методи се кондом за мажи, а за жени дијафрагма, контрацептивен сунгер, како и различни контрацептивни вагинали и гелови. Спермицидите не треба да се користат како единствен метод за контрацепција **(ннд-А)**.
- Кондомот е единствениот метод на контрацепција кој нуди заштита од инфекции. Тоа е причината зошто тој секогаш треба да се користи во нови и нестабилни врски, дури и ако се користи друг метод на контрацепција **(ннд-Д)**. Потребата и корисноста на кондомот не може да биде пренагласена. Кондоми без латекс се исто така достапни **(ннд-С)**.
- Лубриканти на база на масло и вагинални лекови можат брзо да го оштетат кондомот.
- Контрацепциската дијафрагма е тенка купола, направена од латекс. Се вметнува во вагината под грлото на матката. За одредување на вистинската големина на дијафрагмата потребна е помош од здравствен работник. Таа секогаш треба да се користи со спермицид **(ннд-Д)**.
- Сунгерот е направен од пена која е импрегнирана со спермицид. Тој може да се опише како "дијафрагма за еднакратна употреба".
- Дијафрагмата е поврзана со зголемен ризик за инфекции на уринарниот тракт, а сунгерот може да создаде предиспозиција кон синдром на токсичен шок.
- Бариерните методи се погодни за непостојана и повремена контрацепција.
- Значителното намалување на ефикасноста се врзува за проблемите со правилната употреба.

- Лица кои користат бариерни методи треба да се информираат за можноста за посткоитална контрацепција.

Природни методи на контрацепција

- Природните методи се базираат на воздржување од сексуални односи во текот на плодните денови од менструаниот циклус или на употребата на бариерните методи само во моменти кога веројатноста од забременување е голема.
- Природните методи се несигурни. Тие, сепак, може да се користат ако не е потребна апсолутно сигурна контрацепција, на пример, кога жената сака донекаде да го продолжи интервалот помеѓу две бремености.
- Јајце клетката може да се оплоди во период помал од 20 часа по овулацијата. Сперматозоидите го задржуваат својот капацитет за оплодување во текот на три дена или дури и за шест до седум дена по ејакулација. Плодниот период е околу десет дена.
- Persona® е направа која помага да се предвиди времето на овулација. Таа се заснова на определување на нивото на лутеинизиращкиот хормон во утринската урина со помош на апликатори кои се потопуваат. Резултатот се прикажува во боите на "семафорот" . Бои: црвена е знак за овулација, жолта за близина на овулација и зелена за деновите кога не би требало да постои ризик од забременување. Уредот е личен и ги зачувува информациите за циклусите на неговиот корисник. Достапноста на уредот се разликува од земја до земја.
- Кај ритмичниот метод, првите осум дена и (најверојатно) последните десет дена од редовен менструален циклус од 28 дена се "сигурни".
- Кај методот на мерење на базалната температура, времето на овулација се определува со мерење на базалната температурата на телото. Односи се дозволени прво кога температурата ќе се зголеми. Метричко-симптоматскиот метод го комбинира мерењето на температурата со другите симптоми на овулацијата.
- Кај Билингсовиот метод жената ја набљудува појавата на слузава секреција од грлото на матката. Времето за можно оплодување започнува кога слузта ќе се појави и завршува пет дена по пикот на секрецијата.
- Сигурноста на природните методи многу варира (Pearl индекс 1–40) во зависност од корисникот.
- Редовното ексклузивно доење делува како ефикасен контрацептивен метод до првата менструација, но не подолго од шест месеци по породувањето **(ннд-С)**.

Други методи на контрацепција – Поврзани извори

Преглед на Кохрејн датабазата

- Нема докази од контролирани студии за контрацептивниот ефект на дијафрагмата, во споредба со комбинацијата дијафрагма/спермицид **(ннд-D)**.
- Спермицидот ноноксинол-9 не е ефективен во превенцијата на трансвагиналниот пренос на преносливите инфекции и дури може да има контраефект преку зголемување на бројот на гениталните лезии **(ннд-A)**.
- Prentif, цервикалната капа може да биде подеднакво ефикасна во спречувањето на забременувањето како и дијафрагмата, но кога е во прашање FemCap, тоа може и да не е случај **(ннд-С)**.

- Контрацептивниот сунѓер е понефикасен од дијафрагмата во спречувањето на забременувањето, а стапката на нередовна употреба се зголемува по период од 12 месеци **(ннд-А)**.

Автор: Anneli Kivijärvi

ИБ на прилогот: ebm00574 (027.005)

© Duodecim Medical Publications Ltd

1. МБД Упатства 06.1.2013, Essential evidence plus,
http://www.essentialevidenceplus.com/content/ebmg_ebm/574
2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.
3. Предвидено е следно ажурирање до 2017 година.