

№ 36735 / 28.08.2015

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA "MAVROMATI" BOTOSANI OG	PROCEDURA DE LUCRU PL 146-01-07	Ediția: I Nr. de ex.: 2
		Revizia: - Nr. de ex. : -
	MONTAREA DISPOZITIVULUI INTRAUTERIN (D.I.U., STERILET)	Pagina 1 din exemplarul nr. 2
		Exemplar nr. 2

1. SCOP:

Prezenta procedura are ca obiect definirea unui ansamblu de tehnici legate de efectuarea in spital, in scop preventiv, a montarii D.I.U. de catre medicii specialiști ginecologi, a unei sarcini nedorite.

2. DOMENIU DE APLICARE

Procedura se aplică în cadrul secției de obstetrică și ginecologie

3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ:

- Ordinul MS nr.972/2010, privind aprobarea standardelor de acreditare
- Manual de obstetrică și ginecologie
- Legea nr.46/2003, privind drepturile pacientului
- Lege nr.306 din 28 iunie 2004 privind exercitarea profesiei de medic.

4. RESPONSABILITĂȚI:

4.1 Responsabil de proces = medicul curant + seful de secție

4.2 Echipa de proces = seful de secție + medicul curant

5. DESCRIEREA PROCEDURII: DISPOZITIVUL INTRAUTERIN (DIU)

Dispozitivele intrauterine reprezintă un sistem utilizat de mai multe secole în scopul protecției față de o sarcină nedorită. Desigur, structura și proprietățile au suferit modificări consistente de-a lungul timpului. Astfel, DIU modern reprezintă o eficientă metodă contraceptivă, sigură, de lungă durată și rapid reversibilă.

Tipuri de DIU

1. **DIU de cupru**
2. **DIU hormonal**
3. **DIU inert**

1. **DIU de cupru**

Acesta este format dintr-un cadru de polietilenă în formă de T pe care este înfășurat un fir subțire de cupru, interesând atât ramul vertical, cât și cele orizontale. Cadrul conține în compoziția sa și sulfat de bariu pentru a fi ușor detectabil radiologic. De extremitatea inferioară a ramului vertical sunt atașate două fire monofilament de polietilenă ce servesc la extragerea DIU și, pe parcursul utilizării, la verificarea prezenței acestuia intrauterin.

Principalul **mecanism de acțiune** constă în efectul spermicid al cuprului. Acesta se exercită prin intermediul unei reacții inflamatorii locale aseptice, cu creșterea numărului de celule polimorfonucleare, fagocitoza spermatozoizilor și efect citotoxic asupra acestora și a blastocistului. Reacția inflamatorie se datorează în primul rând prezenței unui corp străin intrauterin și este mult accentuată de ionii de cupru. În plus cuprul interferează cu viabilitatea spermatozoizilor în canalul cervical și transportul acestora către trompele uterine.



SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA "MAVROMATI" BOTOSANI OG	PROCEDURA DE LUCRU PL 146-01-07	Ediția: I Nr. de ex.: 2
		Revizia: - Nr. de ex.: -
	MONTAREA DISPOZITIVULUI INTRAUTERIN (D.I.U., STERILET)	Pagina 2 din exemplarul nr. 2
		Exemplar nr. 2

Principalele **efecte adverse** sunt reprezentate de menstruațiile abundente și dismenoree. Simptomatologia nu se ameliorează cu creșterea duratei de utilizare. Alături de aceasta există un risc crescut de boală inflamatorie pelvină, principalele cauze fiind permeabilizarea barierei cervicale și o mai mare libertate sexuală. Firele monofilament sunt mai greu colonizate bacterian, astfel încât trebuie să fie singurele folosite.

Durata de utilizare a unui astfel de dispozitiv este de 5 ani, după care trebuie schimbat. Înlocuirea se poate face în aceeași ședință.

2. DIU hormonal (Mirena®)

Constituentul hormonal din structura DIU este reprezentat de levonorgestrel. Structura dispozitivului este similară cu cea a DIU de cupru, în plus față de care conține un mic rezervor cu 52 mg levonorgestrel atașat brațului vertical. Bineînțeles, firul de cupru lipsește.

Efectul hormonal se manifestă în primul rând local, prin acumularea unor cantități mari de progesteron în țesutul endometrial, care rămâne subțire și nu proliferază. Efectul asupra ovulației este relativ redus. Efectul contraceptiv se realizează și prin modificarea consistenței mucusului cervical, perturbarea motilității tubare, la care se adaugă reacția inflamatorie determinată de prezența unui corp străin intrauterin.

Față de celelalte DIU, acesta prezintă marele avantaj de a determina reducerea semnificativă a fluxului menstrual, 20% dintre utilizatoare fiind amenoreice după un an de utilizare. Restul prezintă episoade de sângerare rare și reduse cantitativ.

Acest DIU își regăsește în acest mod și o **indicație terapeutică**, femeile cu hipermenoree, menoragii și uterul fibromatos.

Durata de acțiune este de 5 ani, deși în majoritatea cazurilor s-a constatat că eliberarea substanței active poate continua până la 7 ani.

3. DIU inert

Acestea sunt din ce în ce mai puțin folosite, fiind alcătuite din plastic sau metal inoxidabil, de diverse forme. Un avantaj pur teoretic al acestora l-ar reprezenta faptul că nu necesită înlocuire. Practic, ele trebuie schimbate la 5 - 6 ani.

Momentul amplasării

Deși tradiția spune că DIU se montează cel mai bine în timpul sau imediat după menstruație, practica a dovedit că aceasta se poate face în orice zi a ciclului menstrual, în condițiile în care sarcina este exclusă.

Manopera de introducere/scoatere a steriletului

Dacă pentru un test Papanicolau e recomandat ca femeia să vină la câteva zile după terminarea menstruației, un DIU poate fi fixat în orice zi, de preferat fix pe parcursul menstruației pentru ca atunci e canalul cervical deschis, disconfortul fiind minim.

Intervenția durează 15-20 de minute timp în care medicul va dilata canalul cervical, va introduce steriletul și va verifica ecografic poziția sa stabilă.

Gradele de disconfort variază de la femeie la femeie însă pentru asta se pot lua analgezice înainte de intervenție sau se poate face anestezie locală.



SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA "MAVROMATI" BOTOSANI OG	PROCEDURA DE LUCRU PL 146-01-07	Ediția: I Nr. de ex.: 2
		Revizia: - Nr. de ex. : -
	MONTAREA DISPOZITIVULUI INTRAUTERIN (D.I.U., STERILET)	Pagina 3 din exemplarul nr. 2
		Exemplar nr. 2

Efecte adverse

- expulzie;
- perforație;
- sarcina;
- hipermenoree;
- boala inflamatorie pelvină.

Expulzia DIU este mai frecventă în primele luni de utilizare, cu un maxim în timpul primei menstruații post-insertie, riscul scăzând progresiv ulterior.

Perforația este un eveniment rar, neobișnuit și se produce în timpul inserției, la nivelul fundului uterin. Întotdeauna un DIU care a perforat trebuie îndepărtat în momentul diagnosticului, chiar dacă simptomatologia este minimă.

Sarcina la purtatoarele DIU poate fi intra sau extrauterină.

În condițiile în care **sarcina este intrauterină** și pacienta dorește continuarea cursului sarcinii, DIU trebuie extras cât mai repede posibil, pentru a preveni un avort spontan.

Dacă sarcina nu este dorită, atunci DIU este extras odata cu practicarea chiuretajului uterin.

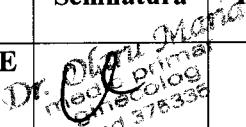

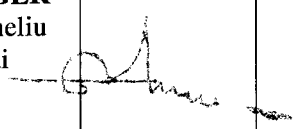
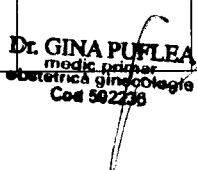
În nici un caz nu se lasă DIU pe loc pe parcursul unei sarcini.

Sarcina extrauterina prezintă un risc de 3 ori mai mare decât în populația generală feminină. Cu toate acestea, dat fiind că DIU protejează eficient împotriva oricărui tip de sarcină, numărul absolut de sarcini ectopice la aceste femei este mai mic.

Riscul crescut de **boala inflamatorie pelvina** face necesară investigarea pacientelor în sensul detectării prezenței Chlamydia trachomatis sau Neisseria gonorrhoeae la nivel cervical. DIU nu se montează la femei la care aceste microorganisme sunt detectate sau care prezintă episoade recente de boală inflamatorie pelvină, decât după tratament local și sistemic adecvat, eventual cu negativarea culturilor cervicale.

Antibioterapia sistemică nu este indicată de rutină la inserție, dar manevrele trebuie să fie cât mai aseptice cu putință.

6. ANEXE/INSCRISURI

Data	Elaborat		Verificat		Aprobat	
	Funcția / Nume	Semnătura	Funcția / Nume	Semnătura	Funcția / Nume	Semnătura
28.08. 2015	MEDIC SEF SECTIE OG I Dr. Olaru Maria	 Dr. OLARU MARIA medic primar ginecolog Cod 378338	DIRECTOR MEDICAL Dr. Turcanu Angela		MANAGER Ec. Corneliu Mihai	
	MEDIC SEF SECTIE OG II Dr. Puflea Gina	 Dr. GINA PUFLEA medic primar obstetrică ginecologă Cod 502238				

