Приоритетный национальный проект в сфере здравоохранения «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ»

Алгоритмы консультирования для медицинских работников по вопросам профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку

ИЗС
Институт Здоровья Семьи

Москва, 2009

Алгоритмы консультирования для медицинских работников по вопросам профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку разработаны Институтом Здоровья Семьи в 2009 г. РФ в рамках Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ».

ИЗС - российская организация, разрабатывающая и внедряющая проекты, направленные на повышение качества медицинской и социальной помощи. Деятельность ИЗС в области ВИЧ/СПИД направлена на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции среди населения, профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку и улучшение медицинской помощи женщинам с ВИЧ и их детям. ИЗС разработаны различные методические материалы в области ВИЧ/СПИД, включая руководства, одобренные Минздравсоцразвития России и Роспотребнадзором, распространяемые в регионах РФ в рамках Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ».

Любые предложения и замечания по поводу настоящего пособия просим высылать в адрес Института Здоровья Семьи:

119049, Москва, ул. Коровий Вал, дом 7, офис 175
Тел. (495) 937 3623
Факс (495) 937 3680
Адрес в интернет: www.ifhealth.ru

© ИЗС, 2009

Оглавление

Вступление 4
1. Алгоритм проведения индивидуального дотестового консультирования женщины, обратившейся в медицинское учреждение по поводу беременности 5
2. Алгоритм проведения индивидуального послетестового консультирования женщины, обратившейся в медицинское учреждение по поводу беременности, при отрицательном результате 7
3. Алгоритм проведения индивидуального послетестового консультирования женщины, обратившейся в медицинское учреждение по поводу беременности, при положительном результате 9
4. Алгоритм проведения индивидуального консультирования беременной ВИЧ-инфицированной женщины по поводу профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку .. 11
5. Алгоритм проведения индивидуального консультирования ВИЧ-инфицированной женщины перед назначением химиопрофилактики 13
6. Алгоритм проведения индивидуального консультирования ВИЧ-инфицированной женщины, получающей химиопрофилактику во время беременности 15
7. Алгоритм проведения индивидуального консультирования ВИЧ-инфицированной женщины о методе родоразрешения 16
8. Алгоритм проведения индивидуального консультирования ВИЧ-инфицированной женщины по поводу назначения химиопрофилактики ребенку 18
9. Алгоритм проведения индивидуального консультирования о планировании семьи в контексте ВИЧ 20
10. Основная информация для проведения консультирования по планированию семьи в контексте ВИЧ 21

Вступление

Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан определяют важность предоставления любому гражданину, обратившемуся за медицинской помощью, информацию по поводу его здоровья. Статья 31 гласит: «Каждый гражданин имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ним риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения». В статье 32 определяется, что информированное добровольное согласие гражданина является необходимым условием медицинского вмешательства.

Предоставление пациентам/клиентам корректной исчерпывающей информации по вопросам, связанным с ВИЧ-инфекцией, особенно важно. Это достигается в процессе консультирования - профессиональной межличностной коммуникации между медицинским работником и пациентом. Консультирование в контексте ВИЧ – это конфиденциальный диалог между обратившимся лицом и консультантом, дающий возможность преодолеть стресс, а также принять решение относительно ВИЧ-инфекции.

Федеральный закон РФ № 112-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» требует проведения консультирования пациентов медицинскими работниками до и после обследования на ВИЧ. В приказе Минздрава № 606 от 2003 г. «Об утверждении инструкции по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, и образца информированного согласия на проведение химиопрофилактики ВИЧ-инфекции» определена ответственность медицинских работников службы охраны материнства и детства за консультирование по поводу профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку.

При проведении консультирования полезен стандартизованный подход, подразумевающий наличие алгоритмов, на основе которых проводится консультирование. Настоящие алгоритмы предназначены для проведения консультирования медицинскими работниками (женских консультаций, родильных домов, детских и взрослых поликлиник, центров по профилактике и борьбе со СПИД) женщин, обследуемых на ВИЧ во время беременности, женщин с ВИЧ по вопросам, связанным с профилактикой передачи ВИЧ от матери ребенку и планированию семьи. Алгоритмы будут полезны акушерам-гинекологам, инфекционистам, педиатрам, врачам общей практики, акушеркам.

Алгоритмы разработаны сотрудниками ИЗС на основе методических рекомендаций, подготовленных В.В.Беляевой («Проведение до- и послетестового консультирования лиц, обследуемых на ВИЧ-инфекцию»), пособия для тренеров, работающих в области консультирования по вопросам ВИЧ/СПИД Фонда ООН в области народонаселения, Руководства по вопросам ВИЧ-тестирования и консультирования по инициативе медицинских работников в лечебно-профилактических учреждениях ВОЗ и Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИД, а также методических материалов ИЗС, посвященных профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку и планированию семьи.

1. Алгоритм проведения индивидуального дотестового консультирования женщины, обратившейся в медицинское учреждение по поводу беременности

1 этап Создание атмосферы доверия и взаимопонимания

1. Представьтесь клиентке, спросите, как к ней обращаться.
2. Начинайте консультирование с обсуждения вопросов конфиденциальности. Скажите, что все, о чем будет проходить беседа, останется между консультантом и беременной.
3. Объясните, что с целью проведения профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку, всем беременным женщинам предлагается тестирование на ВИЧ. Во время беременности проводят двукратное тестирование: при первичном обращении по поводу беременности, и если инфицирование не было выявлено при первом тестировании, то тест повторяют в третьем триместре беременности (30-32 недели).

2 этап Выяснение уровня знаний о ВИЧ, исправление неправильных представлений

4. Выясните уровень знаний клиентки о вирусе иммунодефицита человека (ВИЧ) и путях его передачи.
5. Исправьте неправильные представления клиентки о ВИЧ.
6. Поясните:

•что такое ВИЧ-инфекция, какие пути передачи ВИЧ, как можно предупредить заражение,

•для чего проводится тест, какие могут быть результаты тестирования,

•риск передачи ВИЧ ребенку в период беременности, родов и при грудном вскармливании;

•важность информирования о результатах теста полового партнера (партнеров), родственников.

3 этап Оценка риска заражения

7. Совместно с клиенткой проведите оценку личного заражения: Как вы считаете, если (была ли) у вас возможность заразиться ВИЧ?
8. Определите наличие или отсутствие факторов риска: выясните особенности полового поведения; частоту смены половых партнеров; использование презервативов; наличие ВИЧ-инфекции среди половых партнеров; внутривенное употребление наркотиков; наличие среди половых партнеров лиц с гомосексуальными предпочтениями, работников коммерческого секса; перенесенные переливания крови, использование продуктов крови, пересадка органов, не стерильные проникающие процедуры. При наличии факторов риска определите, оценивает ли, понимает ли клиентка предоставляемую информацию, задумывается ли об изменении рискованного поведения.

4 этап Информирование о тестировании на ВИЧ (процесс тестирования, значение результатов теста, «период окна»)

9. Скажите, что тестирование основано на обнаружении в крови исследуемого специфических антител к ВИЧ. Обсудите значение положительного и отрицательного результата и возможные последствия.
10. Объясните, что положительный результат подтверждает определение антител к ВИЧ в крови, что является доказательством ВИЧ-инфекции, но постановка диагноза требует полного обследования.
11. Расскажите о наличии периода "окна" (3-6 месяцев)- промежутка времени между заражением ВИЧ и появлением антител к ВИЧ, наличие которых можно определить лабораторным способом. В течение этого периода человек уже заражен, но при исследовании крови антитела к ВИЧ не обнаруживаются.

12. Объясните, что нужно делать, чтобы не приобрести и не передать инфекцию ВИЧ в период "окна": отказаться от донорства, использовать презервативы при половых контактах. Пациентам с высоким инфицирования ВИЧ также поясняется: при внутривенном употреблении наркотиков пользоваться стерильными шприцами и иглами, соблюдать стерильность раствора наркотика и емкости, из которой он набирается.
13. Убедитесь в том, что беременная понимает, что означает положительный, отрицательный и неопределенный результат.
14. Спросите, какой результат ожидает женщина и почему. Обсудите, как будет реагировать клиентка на результат (особенно положительный при наличии рискованного поведения).
15. Оцените, задумалась ли клиентка об изменении рискованного поведения, если оно имело место.

5 этап Принятие решения о прохождении теста или отказе от него

16. Объясните беременной, что кровь для исследования на ВИЧ может быть взята только после того, как женщина выразит свое согласие в ясной форме: добровольно, то есть без всякого прямого или косвенного принуждения, и предварительно (например, в виде собственноручной записи о согласии в медицинской документации).
17. Предоставьте клиентке время для обдумывания затронутых при консультировании вопросов. Спросите беременную, согласна ли она пройти тестирование. Предложите заполнить и подписать бланк информированного согласия.

БЛАНК
информированного согласия на обследования на ВИЧ

Настоящим удостоверяется, что мне, нижеподписавшемуся (шейся), _____ лет.

Настоящим заявлением я подтверждаю свое желание обследоваться на ВИЧ-инфекцию и даю согласие на взятие образца моей крови и исследование его на ВИЧ.

Я подтверждаю, что я также получил(а) информацию о:

- целях и процедуре тестирования на ВИЧ;
- мерах профилактики заражения и передачи ВИЧ;
- я также получил(а) консультацию по поводу того, какие дальнейшие действия мне следует предпринять в зависимости от получения положительного или отрицательного результата тестирования.

Я осведомлен(а) о своем праве отказаться от получения результатов тестирования.

Настоящим заявляю, что не буду предъявлять какие-либо претензии, прямо или косвенно связанные с результатами тестирования, к учреждению, проводящему тестирование, его персоналу или представителям, а также другим лицам, участвующим в проведении консультирования и тестирования на ВИЧ, включая привлечение к ответственности за выдачу ложноположительных или ложноотрицательных результатов тестирования.

Подпись пациента: _____Дата: _____

6 этап Завершение консультирования. Определение даты последующего визита

18. Обсудите еще раз личный план снижения риска заражения ВИЧ-инфекцией.
19. Попрощайтесь, назначьте время послетестового консультирования (очень полезно, когда послетестовое консультирование проводит тот же консультант, что и дотестовое).

Выдайте печатные информационные материалы по профилактике инфицирования ВИЧ для населения.

2. Алгоритм проведения индивидуального послетестового консультирования женщины, обратившейся в медицинское учреждение по поводу беременности, при отрицательном результате

1 этап Создание атмосферы доверия и взаимопонимания

1. Поприветствуйте клиентку.
2. Начинайте консультирование с обсуждения вопросов конфиденциальности. Скажите, что все, о чем будет проходить беседа, останется между консультантом и клиенткой.

2 этап Опрос и выяснение потребностей клиента

3. Узнайте, не появились ли у клиентки за время, прошедшее с момента тестирования, вопросы. Ответьте на вопросы и сообщите, что она может и впредь обращаться за консультацией по всем важным вопросам.
4. Кратко напомните содержание дотестового консультирования. Можно попросить клиентку рассказать, что она сама запомнила из дотестового консультирования.

3 этап Сообщение о результатах теста

5. Скажите, что результат теста получен, и четко сообщите: «Результат вашего теста отрицательный».
6. Убедитесь, что пациентка поняла значение результата теста.
7. Объясните возможность повторного тестирования, причину, по которой оно может понадобиться. Напомните клиентке о наличии периода "окна", в том случае, если есть возможность недавнего заражения ВИЧ. В случае высокого риска инфицирования порекомендуйте повторное тестирование через 3 месяца.

4 этап Определение знаний и навыков клиентки по безопасному поведению

8. Спросите женщину, какие меры на ее взгляд могут снизить личный риск заражения ВИЧ.
9. Обсудите, пользуется ли клиентка презервативами, если нет, выясните причину отказа.
10. Предоставьте информацию об эффективности и правильном применении презервативов для профилактики ВИЧ и ИППП.
11. При необходимости проконсультируйте пациентку по правильному использованию презерватива.

5 этап Обсуждение индивидуального плана безопасного поведения

12. Расскажите о возможности несовпадения пары по ВИЧ-статусу. Сообщите о возможности консультирования и тестирования партнера, консультировании пары.
13. Обсудите вопросы наименее опасного поведения в отношении ВИЧ-инфекции.
14. **Если женщина из группы риска по инфицированию ВИЧ - обозначьте конкретные мероприятия по снижению риска инфицирования ВИЧ:**
    - ограничить число половых партнеров;
    - направить партнера на тестирование,
    - если партнер обследован и не инфицирован ВИЧ, важность сохранения верности друг другу;
    - пользоваться презервативами;
    - не употреблять инъекционные психоактивные вещества. Если пациентке требуется поддержка или помощь в связи с химической зависимостью, предоставьте ей информацию о доступных программах лечения химических зависимостей, психосоциальной поддержке и реабилитации.
    - Дайте информацию об особой важности профилактики заражения во время беременности и кормления грудью и объясните, насколько такие меры сокращают риск ВИЧ-инфекции у ребенка.

6 этап Завершение консультирования. Определение возможности повторных консультаций

15. Спросите, есть ли у пациентки сомнения или вопросы.
16. Обсудите вопросы поддержки и содержание дальнейших консультаций.
17. Определите дату следующей консультации.
18. Попрощайтесь, напомнив женщине, что во время беременности она и ее родственники могут в любой момент обратиться за консультацией.

Выдайте печатные информационные материалы по профилактике инфицирования ВИЧ для населения.

3. Алгоритм проведения индивидуального послетестового консультирования женщины, обратившейся в медицинское учреждение по поводу беременности, при положительном результате

1 этап Создание атмосферы доверия и взаимопонимания

1. Поприветствуйте клиентку.
2. Начинайте консультирование с обсуждения вопросов конфиденциальности. Скажите, что все, о чем будет проходить беседа, останется между консультантом и клиенткой.

2 этап Опрос и выяснение потребностей клиентки

3. Узнайте, не появились ли у клиентки за время, прошедшее с момента тестирования, вопросы. Ответьте на вопросы и сообщите, что она может и впредь обращаться за консультацией по всем важным вопросам.
4. Кратко напомните содержание дотестового консультирования.

3 этап Сообщение о результатах теста

5. Скажите, что результат теста получен, и четко и спокойно сообщите его: «Результат вашего теста положительный».
6. Сделайте паузу и дождитесь реплики клиентки, прежде чем продолжить беседу. Дайте ей возможность выразить чувства и опасения относительно своего диагноза.
7. Оцените реакцию консультируемой на сообщение о наличие антител к ВИЧ. Скажите, что вы понимаете сложность ситуации и готовы поддержать клиентку, обсудить, как ей лучше справиться с ситуацией. Помогите клиентке успокоиться.
8. Убедитесь, что женщина поняла значение результата теста.
9. Объясните, что диагноз ВИЧ-инфекции, стадия заболевания будут окончательно определены в центре профилактики и борьбы со СПИДом врачом-инфекционистом на основании полного обследования.
10. Избегайте рассуждений о перспективах клиентки. Поясните, что более подробно этот вопрос будет обсуждаться после завершения обследования.

4 этап Обсуждение профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку

11. Спросите клиентку, что она знает о возможных профилактических мерах для снижения риска инфицирования будущего ребенка.
12. Сообщите основные методы профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку:
    - прием противовирусных препаратов во время беременности, назначение этих лекарств в родах и новорожденному;
    - возможность выбора метода родоразрешения, включая плановое кесарево сечение;
    - необходимость искусственного вскармливания новорожденного.
13. Проинформируйте беременную о риске заражения ребенка во время беременности и родах:

- Если методы профилактики не проводились - 30 из 100 детей инфицируются ВИЧ.
- Если все меры профилактики соблюдаются - 2 из 100 детей инфицируются ВИЧ во время беременности или в родах.

5 этап Обсуждение индивидуального плана безопасного поведения

14. Обсудите вопросы раскрытия ВИЧ-статуса и получения поддержки.
15. Объясните ответственность за изменение поведения для профилактики передачи ВИЧ другим.
16. Расскажите о возможности несовпадения пары по ВИЧ-статусу. Сообщите о необходимости консультирования и тестирования партнера, консультировании пары.
17. Обсудите меры профилактики передачи ВИЧ партнеру:
    - применение презервативов;

- при употреблении наркотиков индивидуальное использование одноразовых шприцев и игл, обеспечение стерильности раствора наркотика.

18. Предоставьте информацию об эффективности и правильном применении презервативов для профилактики ВИЧ и ИППП.
19. Предоставьте информацию о возможностях получения психологической поддержки.
20. Если пациентке требуется помощь в связи с химической зависимостью, предоставьте ей информацию о доступных программах лечения химических зависимостей, психосоциальной поддержке и реабилитации.
21. Подчеркните важность правильного питания и сохранения положительного отношения к жизни.

6 этап Завершение консультирования. Определение возможности повторных консультаций

22. Спросите, есть ли у пациентки сомнения или вопросы.
23. Обсудите вопросы поддержки и содержание дальнейших консультаций.
24. Дайте направление в центр по профилактике и борьбе со СПИДом.
25. Попрощайтесь, напомнив женщине, что во время беременности она и ее родственники могут в любой момент обратиться за консультацией.

Выдайте печатные информационные материалы по вопросам ВИЧ/СПИД для пациентов.

4. Алгоритм проведения индивидуального консультирования беременной ВИЧ-инфицированной женщины по поводу профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку

1 этап Создание атмосферы доверия и взаимопонимания

1. Поприветствуйте клиентку.
2. Начинайте консультирование с обсуждения вопросов конфиденциальности. Скажите, что все, о чем будет проходить беседа, останется между консультантом и клиенткой.

2 этап Опрос и выяснение потребностей клиентки

3. Узнайте, не появились ли у клиентки за время, прошедшее с момента тестирования или последней встречи, вопросы. Ответьте на вопросы и сообщите, что она может и впредь обращаться за консультацией по всем важным вопросам.
4. Кратко напомните содержание предыдущего консультирования. Поясните, что хотите убедиться в том, что пациентка знает важные сведения.

2 этап Обсуждение профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку

5. Уточните, наблюдается ли она в центре по профилактике и борьбе со СПИД и в женской консультации. Объясните ей важность этого наблюдения.
6. Спросите клиентку, что она помнит о возможных профилактических мерах для снижения риска инфицирования будущего ребенка.
7. Сообщите о важнейших задачах ППМР (профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку). Обсудите следующие вопросы:
   • предупреждение передачи ВИЧ от женщины плоду во время беременности - прием противовирусных препаратов с 28 недели беременности, где и как их можно получить;
   • важность ежедневного приема лекарств до родов, недопущения пропусков и самостоятельного изменения дозы;
   • необходимости контроля эффективности приема противовирусных препаратов – определение содержания вируса в крови (вирусной нагрузки) и числа СД4 лимфоцитов (защитных клеток организма);
   • методы профилактики передачи ВИЧ в родах – введение противовирусных препаратов, выбор оптимального родоразрешения; эффективность кесарева сечения при высоких показателях вирусной нагрузки;
   • методы профилактики передачи ВИЧ у новорожденного – регулярное назначение противовирусных препаратов, необходимость искусственного вскармливания новорожденного;
   • правильное питание женщины во время беременности;
   • важность обследования на инфекции, передаваемые половым путем и их своевременное лечение
   • сохранение положительного отношения к жизни;
   • помощь в стрессовых ситуациях и системы поддержки.
8. Напомните, что при соблюдении всех мероприятий ППМР риск заражения ребенка значительно снижается.

•Если методы профилактики не соблюдались – 30 из 100 детей, рожденных женщинами с ВИЧ, инфицируются.

•Если все меры профилактики проводятся - 2 из 100 детей, рожденных женщинами с ВИЧ, инфицируются.

9. Обсудите план и сроки наблюдения во время беременности для профилактики передачи ВИЧ ребенку. Определите даты посещений медицинских учреждений.

Срок беременности	**Медицинская помощь**
12 недель	Консультация акушера-гинеколога
16 недель	Консультация акушера-гинеколога
20 недель	Консультация акушера-гинеколога УЗИ
22-24 недель	**Определение схемы назначения противовирусных лекарств** Консультация специалиста центра по профилактике и борьбе со СПИДом Определение вирусной нагрузки и числа лимфоцитов CD4 Общий и биохимический анализ крови
28 недель	**Назначение противовирусных препаратов** Консультация акушера-гинеколога Консультация специалиста центра по профилактике и борьбе со СПИДом
32 недели	**Контроль эффективности противовирусных препаратов** Консультация акушера-гинеколога УЗИ Биохимический анализ крови Определение вирусной нагрузки и числа лимфоцитов CD4 Общий и биохимический анализ крови
36-38 недель	**Контроль эффективности противовирусных препаратов и выбор метода ведения родов** Консультация акушера-гинеколога Консультация специалиста центра по профилактике и борьбе со СПИДом Определение вирусной нагрузки и числа лимфоцитов CD4
38 недель	Поступление в роддом

5 этап Обсуждение индивидуального плана безопасного поведения

10. Обсудите вопросы раскрытия ВИЧ-статуса половому партнеру. Сообщите о возможности консультирования и тестирования партнера, консультировании пары.
11. Спросите, пользуется ли клиентка презервативами, если нет, выясните причину отказа.
12. Предоставьте информацию об эффективности и правильном применении презервативов для профилактики ВИЧ и ИППП.
13. Попросите беременную продемонстрировать навык использования презерватива.
14. Если пациентке требуется поддержка или помощь в связи с химической зависимостью, предоставьте ей информацию о доступных программах лечения химических зависимостей, психосоциальной поддержке и реабилитации.
15. Если у пациентки есть ребенок, обсудите и запланируйте его тестирование.
16. Предоставьте информацию об организациях и службах, предоставляющих помощь и поддержку людям, живущим с ВИЧ/СПИДом.

6 этап Завершение консультирования. Определение возможности повторных консультаций

17. Спросите, есть ли у пациентки сомнения или вопросы.
18. Обсудите вопросы поддержки и содержание дальнейших консультаций.
19. Попрощайтесь, напомнив женщине, что во время беременности она и ее родственники могут в любой момент обратиться за консультацией.

Выдайте печатные информационные материалы по вопросам профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку для пациентов.

5. Алгоритм проведения индивидуального консультирования ВИЧ-инфицированной женщины перед назначением химиопрофилактики

1 этап Создание атмосферы доверия и взаимопонимания

1. Представьтесь клиентке, спросите, как к ней обращаться.
2. Подтвердите конфиденциальность консультирования.

2 этап Опрос и выяснение потребностей клиентки

3. Узнайте, не появились ли у клиентки за время, прошедшее с момента последнего консультирования, вопросы. Ответьте на вопросы и сообщите, что она может и впредь обращаться за консультацией по всем важным вопросам.

3 этап Обсуждение профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку

4. Уточните, наблюдается ли она в центре по профилактике и борьбе со СПИД и в женской консультации. Объясните ей важность этого наблюдения.
5. Спросите клиентку, что она знает о возможных профилактических мерах для снижения риска инфицирования будущего ребенка.
6. Выслушайте, исправьте ложную информацию.
7. Обсудите с беременной методы профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку:
   • профилактика во время беременности, в родах и новорожденному с помощью противовирусных лекарств;
   • выбор метода родоразрешения, включая плановое кесарево сечение при вирусной нагрузке более 1000 копий в мл;
   • необходимость искусственного вскармливания новорожденного.

4 этап Информирование о химиопрофилактике

8. Скажите беременной, что для предотвращения заражения ребенка назначают препараты, которые снижают содержание ВИЧ в крови и предотвращают проникновение ВИЧ в организм будущего ребенка.
9. Объясните, какие препараты будут назначены женщине. Когда и где они будут выданы.
10. Проинформируйте, что эффективность противовирусных лекарств зависит от соблюдения схемы и дозы приема.
11. Сообщите важность регулярного определения содержания вируса в крови (вирусной нагрузки) и числа СД4 лимфоцитов (защитных клеток организма) в центре по профилактике и борьбе со СПИД.
12. Проинформируйте, что при приеме противовирусных препаратов возможны побочные эффекты. Необходимо незамедлительно сообщать врачу о любых новых жалобах, возникших после начала приема лекарств. Если жалобы будут серьезными - лекарственные назначения будут изменены.
13. Объясните, что даже при точном соблюдении назначенной схемы приема препаратов, полной гарантии предотвращения заражения ребенка нет. Однако риск инфицирования снижается в десятки раз. Если прием лекарств не проводится, 30 из 100 (30%) детей инфицируются ВИЧ, при правильном соблюдении всех профилактических мер - 2 ребенка из 100 (2%). Инфицирован ребенок или нет станет известно спустя месяцы после его рождения.
14. Убедитесь в том, что беременная понимает, предоставленную во время консультации информацию.

5 этап Принятие решения о проведении химиопрофилактики

15. Объясните, что препараты будут назначены после того, как женщина выразит свое согласие в ясной форме: добровольно, то есть без принуждения, в виде собственноручной записи о согласии в медицинской документации.
16. Предоставьте клиентке время для обдумывания затронутых при консультировании вопросов. Спросите беременную, согласна ли она с проведением

химиопрофилактики. Предложите заполнить и подписать бланк информированного согласия.

Информированное согласие на проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку во время беременности и родов

Я (Фамилия, Имя, Отчество полностью), _____ _____года рождения, настоящим подтверждаю свое добровольное согласие на прием лекарственных препаратов, действие которых направлено на предотвращение заражения моего будущего ребенка вирусом иммунодефицита человека или/и лечение ВИЧ-инфекции.

Я подтверждаю, что мне разъяснено, почему прием данных лекарств необходим, разъяснено действие назначаемых мне и моему будущему ребенку препаратов.

Я проинформирована, что:

- назначенные мне препараты должны подавлять размножение вируса в моем организме и предотвратить проникновение ВИЧ в организм моего будущего ребенка.
- чем лучше я буду соблюдать режим приема препаратов, тем меньше вероятность, что мой будущий ребенок будет заражен.
- тем не менее, даже при абсолютном соблюдении мною всех правил приема препаратов, полной гарантии предотвращения заражения моего будущего ребенка нет. Риск, что он родится зараженным, составляет 1-2%. Однако, если я не буду принимать назначенные мне лекарства или буду принимать их с нарушениями, этот риск возрастает до 30%.
- все назначаемые мне и моему будущему ребенку лекарственные препараты разрешены к применению в России.
- как и любое лекарственное средство, назначенные мне и моему будущему ребенку препараты могут вызывать некоторые побочные реакции, о возможном появлении которых я информирована.
- если вследствие приема назначенных мне лекарств возникнет угроза моему здоровью, я буду проинформирована об этом для принятия мною решения о целесообразности дальнейшего ее проведения.
- если вследствие приема назначенных мне лекарств возникнет угроза моей жизни или жизни моего будущего ребенка, химиопрофилактика/лечение могут быть прекращены по решению лечащего врача. В этом случае мне должны быть разъяснены причины этого решения.
- я могу прекратить принимать назначенные мне лекарства в любой момент по моему желанию.
- что прикладывание моего ребенка к груди и/или кормление его моим грудным молоком повысит риск его заражения,
- что искусственное вскармливание - наиболее безопасный метод вскармливания моего ребенка

Я обязуюсь:

- Проходить медицинское обследование для контроля действия назначенных мне препаратов по установленному графику, заполнять предусмотренные для этого анкеты, сдавать на анализы крови.
- Принимать назначенные мне лекарственные препараты строго в соответствии с предписанием лечащего врача.
- Сообщать лечащему врачу о всех нарушениях в приеме назначенных мне препаратов или прекращении их приема по каким-либо причинам.
- Сообщать лечащему врачу о всех изменениях в состоянии моего здоровья и делать это незамедлительно (в течение суток), если я считаю, что эти изменения связаны с приемом назначенных мне препаратов.
- Не принимать, не посоветовавшись с лечащим врачом, назначившим мне химиопрофилактику/лечение, какие-либо другие лекарственные препараты (даже если они назначаются другим врачом). Если же прием этих лекарств неизбежен (например, в неотложных или экстренных случаях), обязательно сообщать об этом лечащему врачу.

Подпись _____Число _____

6 этап. Определение даты последующего визита

17. Спросите, есть ли у клиентки сомнения или вопросы. Ответьте на них.
18. Определите дату следующей консультации.
19. Попрощайтесь, напомнив женщине, что во время беременности она и ее родственники могут в любой момент обратиться за консультацией.

Выдайте печатные информационные материалы по вопросам профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку для пациентов.

6. Алгоритм проведения индивидуального консультирования ВИЧ-инфицированной женщины, получающей химиопрофилактику во время беременности

1 этап Создание атмосферы доверия и взаимопонимания

1. Представьтесь клиентке, спросите, как к ней обращаться.
2. Напомните, что консультирование конфиденциально.

2 этап Опрос и выяснение потребностей клиентки

3. Узнайте, не появились ли у клиентки за время, прошедшее с момента последнего консультирования, вопросы. Ответьте на вопросы и сообщите, что она может и впредь обращаться за консультацией по всем важным вопросам.

3 этап Обсуждение состояние здоровья беременной

4. Спросите беременную, какие жалобы ее беспокоят.
5. Выслушайте, уточните, каким образом ее самочувствие связано с приемом противовирусных препаратов.
6. Обсудите с беременной результаты лабораторных и инструментальных методов обследования с акцентированием внимания на контроле безопасности (клинические и биохимические анализы крови) и эффективности (уровень CD4-лимфоцитов и вирусной нагрузки) противовирусной профилактики.
7. Ответьте на все интересующие ее вопросы относительно состояния ее здоровья и плода.
8. При необходимости назначьте дополнительные методы обследования.

4 этап Оценка приверженности к химиопрофилактике

9. Спросите, какие и по какой схеме женщина принимает противовирусные препараты.
10. Уточните, как часто бывают ситуации, когда она пропускает прием лекарств или принимает их в неправильной дозе (самостоятельное снижение дозы или прием двойной дозы после пропуска таблеток).
11. Обсудите, каким образом клиентка соблюдает рекомендации по диете.
12. Поддержите беременную в правильном выполнении химиопрофилактики.
13. Обсудите и при необходимости скорректируйте план и сроки наблюдения во время беременности.

5 этап Обсуждение индивидуального плана безопасного поведения

14. Обсудите с беременной выполнение индивидуального плана безопасного поведения беременной, включая использование презервативов.

6 этап Завершение консультирования. Определение даты последующего визита

15. Спросите, есть ли у клиентки сомнения или вопросы. Ответьте на них.
16. Определите дату следующей консультации.
17. Попрощайтесь, напомнив женщине, что во время беременности она и ее родственники могут в любой момент обратиться за консультацией.

Выдайте печатные информационные материалы по вопросам профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку для пациентов.

7. Алгоритм проведения индивидуального консультирования ВИЧ-инфицированной женщины о методе родоразрешения

1 этап Создание атмосферы доверия и взаимопонимания

1. Представьтесь клиентке, спросите, как к ней обращаться.
2. Начинайте консультирование с обсуждения вопросов конфиденциальности.

2 этап Опрос и выяснение потребностей клиентки

3. Узнайте, есть ли вопросы. Ответьте на них и сообщите, что она может и впредь обращаться за консультацией по всем важным вопросам.

3 этап Обсуждение профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку

4. Спросите клиентку, что она знает о возможных профилактических мерах для снижения риска инфицирования будущего ребенка.
5. Выслушайте, исправьте ложную информацию.
6. Обсудите с беременной методы профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку:
   - прием противовирусных препаратов во время беременности, в родах, послеродовом периоде, назначение их новорожденному;
   - выбор метода родоразрешения, включая плановое кесарево сечение;
   - необходимость искусственного вскармливания новорожденного.
7. Проинформируйте беременную, что при соблюдении всех мероприятий риск заражения ребенка значительно снижается.

4 этап Информирование об операции кесарево сечение

8. Объясните, что более половины случаев инфицирования ВИЧ ребенка происходит во время родов. Поэтому этот этап является наиболее важным в профилактике передачи ВИЧ.
9. Скажите, что снижение риска заражения ребенка в период родов достигается сочетанием приема противовирусных препаратов и выбора метода родоразрешения.
10. Объясните, что если вирусная нагрузка 1000 копий/мл и более, то плановое кесарево сечение, проведенное в 38 недель беременности, в 2 раза снижает риск передачи ВИЧ ребенку. Если вирусная нагрузка неизвестна, то плановое кесарево сечение целесообразно, т.к. вероятность высокого содержания вируса в крови не исключается.
11. Обсудите, что если были нарушения в приеме противовирусных препаратов во время беременности, и если продолжительность приема этих лекарств не превышала 4 недель, проведение кесарева сечения также целесообразно.
12. Обсудите наличие или отсутствие дополнительных акушерских показаний к проведению кесарева сечения.
13. Проинформируйте клиентку о технике операции кесарево сечение, возможных осложнениях.
14. Объясните, какие противовирусные препараты, какой схеме и дозе будут назначены во время родов.
15. Обсудите с клиенткой, что после рождения ребенок не будет прикладываться к груди, так как грудное вскармливание повышает риск инфицирования ребенка ВИЧ.
16. Объясните, что даже при точном соблюдении назначений врача по приему препаратов и проведении кесарева сечения, полной гарантии предотвращения заражения ребенка нет. Риск, что он родится зараженным, составляет 2%.
17. Убедитесь в том, что женщина понимает, предоставленную во время консультации информацию.

5 этап Принятие решения о проведении операции кесарево сечение или отказе от нее

18. Объясните, что провести операцию кесарево сечение можно только после того, как клиентка выразит свое согласие в ясной форме добровольно.
19. Предоставьте клиентке время для обдумывания затронутых при консультировании вопросов. Спросите беременную, согласна ли она проведение планового кесарева сечения. Предложите заполнить и подписать бланк информированного согласия.

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ
на проведение кесарева сечения как компонента профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку

Я (Фамилия, имя, отчество полностью)_____
_____года рождения, настоящим подтверждаю свое добровольное согласие на проведение операции кесарево сечение, как метода профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

Я подтверждаю, что мне разъяснено, почему необходимо оперативное родоразрешение.

Я проинформирована, что:

- Наиболее опасный период для заражения ребенка - роды. Проведение планового кесарева сечения снижает риск заражения в два раза при вирусной нагрузке 1000 копий/мл и более.
- Кесарево сечение проводится по стандартной методике. Наиболее оптимальный срок проведения операции – 38 недель.
- Во время операции кесарево сечение будут назначены противовирусные препараты для повышения эффективности профилактики передачи ВИЧ ребенку.
- Операция кесарево сечение проводится с использованием различных методов обезболивания. Выбор метода анестезии будет осуществлен во время дополнительного консультирования с врачом анестезиологом.
- Во время операции кесарево сечение возможно увеличение кровопотери, которая в большинстве случаев не выходит за рамки физиологической, и не требует дополнительного лечения.
- После оперативного родоразрешения возможен риск послеродовых инфекционных осложнений. Для профилактики осложнений будет проведено однократное, во время операции, введение антибиотика.
- После извлечения ребенок не будет прикладываться к груди, так как грудное вскармливание повышает риск инфицирования ребенка ВИЧ.
- Кроме этого, родоразрешение путем операции кесарева сечения, крайне редко, но повышает необходимость проведения гемотрансфузии, дополнительного назначения антибиотиков, проведения интенсивной терапии, анестезиологических осложнений.
- Даже при абсолютном соблюдении всех мер профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку, полной гарантии предотвращения заражения ребенка нет. Риск, что он родится зараженным, составляет 1- 2%.

Подпись _____ Дата _____

6 этап Завершение консультирования. Определение даты последующего визита

20. Спросите, есть ли у клиентки сомнения или вопросы. Ответьте на них.
21. Попрощайтесь, напомнив женщине, что она и ее родственники могут в любой момент обратиться за консультацией.

Выдайте печатные информационные материалы по вопросам профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку для пациентов.

8. Алгоритм проведения индивидуального консультирования ВИЧ-инфицированной женщины по поводу назначения химиопрофилактики ребенку

1 этап Создание атмосферы доверия и взаимопонимания

1. Представьтесь клиентке, спросите, как к ней обращаться.
2. Подтвердите конфиденциальность консультирования.

2 этап Опрос и выяснение потребностей клиентки

3. Узнайте, не появились ли у клиентки за время, прошедшее с момента последнего консультирования, вопросы. Ответьте на вопросы и сообщите, что она может и впредь обращаться за консультацией.

3 этап Обсуждение профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку

4. Спросите клиентку, что она знает о возможных профилактических мерах для снижения риска инфицирования ребенка.
5. Выслушайте, исправьте ложную информацию.
6. Обсудите, что после рождения ребенок не прикладывается к груди и вскармливается искусственными смесями, и что ему должны быть назначены противовирусные препараты.

4 этап Информирование о химиопрофилактике

7. Скажите, для предотвращения заражения ВИЧ ребенку должны быть назначены противовирусные препараты, которые снижают содержание ВИЧ в крови и предотвращают проникновение ВИЧ в организм ребенка.
8. Объясните, какие и когда препараты будут назначены ребенку, как долго женщина должна их давать после выписки из родильного дома.
9. Проинформируйте, что эффективность противовирусных лекарств зависит от соблюдения схемы и дозы приема. Важно соблюдать и правила хранения лекарств.
10. Сообщите о важности регулярного наблюдения ребенка и его обследования в центре по профилактике и борьбе со СПИД.
11. Проинформируйте, что при приеме противовирусных препаратов возможны побочные эффекты. Необходимо незамедлительно сообщать врачу об изменении в состоянии ребенка после приема лекарств. Если жалобы будут серьезными - лекарственные назначения будут изменены.
12. Объясните, что даже при точном соблюдении назначенной схемы приема препаратов, полной гарантии предотвращения заражения ребенка нет. Однако риск инфицирования снижается в десятки раз. Если прием лекарств не проводится, 30 из 100 (30%) детей инфицируются ВИЧ, при правильном соблюдении всех профилактических мер - 2 ребенка из 100 (2%).
13. Сообщите, где и когда женщина сможет получить смеси для вскармливания ребенка после выписки из родильного дома.
14. Обсудите сроки установления ВИЧ-статуса ребенка.
15. Убедитесь в том, что женщина понимает, предоставленную во время консультации информацию.

5 этап Принятие решения о проведении химиопрофилактики

16. Объясните, что препараты будут назначены ребенку после того, как женщина выразит свое согласие в ясной форме: добровольно, то есть без принуждения, в виде собственноручной записи о согласии в медицинской документации.
17. Предоставьте время для обдумывания затронутых при консультировании вопросов. Спросите, согласна ли женщина с проведением химиопрофилактики. Предложите заполнить и подписать бланк информированного согласия.

Информированное согласие на проведение химиопрофилактики новорожденному с целью профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку

Я (Фамилия, Имя, Отчество полностью), _____ _____года рождения, настоящим подтверждаю свое добровольное согласие на назначение лекарственных препаратов моему ребенку, действие которых направлено на предотвращение заражения моего ребенка вирусом иммунодефицита человека.

Я подтверждаю, что мне разъяснено, почему прием данных лекарств необходим, разъяснено действие назначаемых моему ребенку препаратов.

Я проинформирована, что:

- назначенные препараты должны предотвратить проникновение ВИЧ в организм моего ребенка;
- тем не менее, даже при абсолютном соблюдении всех правил приема препаратов, полной гарантии предотвращения заражения ребенка нет. Риск, что он будет зараженным, составляет 1-2%. Однако если я откажусь от назначения противовирусных лекарств моему ребенку или не буду правильно соблюдать предписания врача о назначении противовирусных лекарств ребенку, этот риск возрастает до 30%;
- все назначенные моему ребенку лекарственные препараты разрешены к применению в России;
- как и любое лекарственное средство, препараты, назначенные моему ребенку, могут вызывать побочные реакции, о возможном появлении которых я информирована;
- если вследствие приема назначенных лекарств возникнет угроза здоровью ребенка, я буду проинформирована об этом для принятия мною решения о целесообразности дальнейшего приема этих лекарств или их замены;
- если вследствие приема назначенных лекарств возникнет угроза жизни ребенка, прием этих препаратов будет прекращен по решению лечащего врача. В этом случае мне должны быть разъяснены причины этого решения;
- что прикладывание моего ребенка к груди и/или кормление его моим грудным молоком повысит риск его заражения;
- что искусственное вскармливание - наиболее безопасный метод вскармливания моего ребенка.

Я обязуюсь:

- Вскармливать ребенка искусственными смесями и не прикладывать его к груди.
- Обеспечить возможность полного медицинского обследования моего ребенка в медицинских учреждениях по установленному понятному мне графику, заполнять предусмотренные для этого анкеты и формы.
- Давать лекарства ребенку в строгом соответствии с предписанием лечащего врача.
- Сообщать лечащему врачу о всех нарушениях в приеме назначенных препаратов или прекращении их приема по каким-либо причинам.
- Сообщать лечащему врачу о всех изменениях в состоянии здоровья ребенка и делать это незамедлительно (в течение суток), если я считаю, что эти изменения связаны с приемом назначенных препаратов.
- Не давать ребенку, не посоветовавшись с лечащим врачом, назначившим химиопрофилактику, какие-либо другие лекарственные препараты (даже если они назначаются другим врачом). Если же прием этих лекарств неизбежен (например, в неотложных или экстренных случаях), обязательно сообщать об этом лечащему врачу.

Подпись _____Число _____

6 этап. Определение даты последующего визита

18. Спросите, есть ли у клиентки сомнения или вопросы. Ответьте на них.
19. Определите дату следующей консультации.
20. Попрощайтесь, напомнив женщине, что она и ее родственники могут в любой момент обратиться за консультацией.

Выдайте печатные информационные материалы по вопросам профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку для пациентов.

9. Алгоритм проведения индивидуального консультирования о планировании семьи в контексте ВИЧ

1 этап. Приветствие:

- Представьтесь клиентке, спросите, как к ней обращаться.

2 этап О чем расспросить:

- Спросите, чем Вы можете помочь.
- Предложите обсудить пожелания и волнующие вопросы относительно репродуктивных целей и репродуктивного здоровья
- Спросите, использует ли она в настоящее время какой-либо метод контрацепции. Довольна ли она этим методом? Если нет, то почему?
- Пользуется ли презервативами, если нет, выясните причину отказа.
- Если клиентка впервые сталкивается с вопросами планирования семьи или хотела бы сменить метод, спросите, есть ли предпочтительный метод контрацепции.

3 этап Методы контрацепции:

- Ориентируйтесь на тот метод, на который настроена женщина и ее партнер.
- Если они не настроены на какой-либо определенный метод, кратко назовите возможные имеющиеся методы.
- Предоставьте информацию об эффективности презервативов для профилактики ВИЧ и ИППП.
- Особое внимание уделите методу «двойной защиты»: регулярное использование презервативов наряду с другими способами контрацепции.

4 этап О выборе метода:

- Необходимо учитывать медицинскую приемлемость метода, вызвавшего интерес у консультируемой.
- Если выбранный метод не соответствует медицинским критериям приемлемости, кратко поясните это, и познакомьте с другими методами.
- Предложите женщине высказать свое мнение и задать возникающие вопросы.
- В заключение убедитесь, что клиентка приняла четкое и информированное решение.

5 этап Главное – объяснить, как пользоваться выбранным методом:

- Объясните эффективность метода.
- Объясните преимущества и недостатки метода.
- Предупредите и успокойте относительно распространенных (не серьезных) побочных эффектов.
- Сообщите о возможных осложнениях (если таковые имеются).
- Объясните, как пользоваться методом.
- Сообщите, предоставляет ли метод защиту от ИППП/ВИЧ-инфекции.
- Обсудите существует ли взаимодействие противовирусных препаратов и контрацептивов.
- Попросите продемонстрировать навык использования презерватива. При необходимости проконсультируйте по правильному использованию презерватива.
- Убедитесь, что клиентка понимает вас. Дайте возможность задать вопросы.

6 этап Информация о последующем визите:

- Обсудите дату последующего визита.
- Предложите снова обратиться к Вам в случае возникновения каких-либо проблем, вопросов, или желания сменить метод контрацепции.

Выдайте печатные информационные материалы по вопросам планирования семьи для пациентов.

10. Основная информация для проведения консультирования по планированию семьи в контексте ВИЧ

Мужские презервативы

- Механизм действия: контрацептивный эффект обеспечивается путем создания механического барьера, препятствующего попаданию сперматозоидов во влагалище. Помимо этого, препятствуют передаче болезнетворных микроорганизмов, содержащихся в сперме, на половом члене или во влагалище здоровому партнеру.
- Эффективность метода зависит от пользователя при неукоснительном и правильном применении, на 100 женщин в год приходится около 2 случаев незапланированной беременности.
- Восстановление фертильности после отмены: происходит сразу.
- Профилактика ВИЧ-инфекции и других ИППП: эффективные. При неукоснительном и правильном применении, мужские презервативы предупреждают от 80% до 95% случаев передачи ВИЧ, которые могли бы иметь место при неиспользовании данного средства профилактики. При неукоснительном и правильном применении, мужские презервативы снижают риск заражения многими ИППП: обеспечивают надежную профилактику ИППП, распространяющихся через выделения половых органов (ВИЧ-инфекция, гонорея и хламидиоз, сифилис, трихомоноз), также защищают от инфекций, передающихся при контакте кожных покровов (герпес, вирус папилломы человека).
- Особое значение приобретает необходимость применения презервативов для профилактики передачи ВИЧ/ИППП в тех случаях, когда не стоит вопрос о предупреждении беременности, например, в случае уже наступившей беременности или любого вида бесплодия (после стерилизации или в менопаузе).
- Используется в методах «двойной защиты».

Благоприятное влияния на здоровье	***Установленные риски для здоровья***
Способствуют предупреждению: • Рисков, связанных с беременностью • ИППП, включая ВИЧ-инфекцию Могут способствовать профилактике: • состояний, вызываемых ИППП: рекуррентные воспалительные заболевания органов малого таза и хроническая тазовая боль, рак шейки матки, бесплодие (мужское и женское) Влечет ускоренную регрессию папилломавирусных поражений шейки матки и полового члена и более быстрое излечение • Применение презервативов парами, в которых инфицированы оба партнера, предупреждает их заражение другими штаммами ВИЧ	Крайне редко: • Тяжелая аллергическая реакция (у лиц, страдающих аллергией на латекс)

Побочные эффекты: отсутствуют

Мужскими презервативами могут безопасно пользоваться практически все за исключением лиц, страдающих тяжелой формой аллергии на латексную резину.

Техника пользования мужскими презервативами

Во время консультирования необходимо наглядно продемонстрировать клиенту технику надевания мужского презерватива. При этом можно воспользоваться макетом полового члена (если таковой имеется) или другим подходящим предметом.

Основные моменты

- Проверьте целостность упаковки с презервативом. Не рекомендуется использовать

презерватив, если упаковка надорвана или иным образом повреждена, либо если срок годности изделия истек – такая практика может быть допустима только в том случае, если под рукой нет другой упаковки. Осторожно вскройте упаковку, стараясь не повредить презерватив ногтями, зубами и т.д.

- В целях максимальной защиты рекомендуется надевать презерватив до любого генитального, орального или анального контакта. При каждом половом акте следует использовать новый презерватив.
- Перед любым физическим контактом поместите презерватив на головку эрегированного полового члена закатанной стороной наружу.
- Раскатайте презерватив по всей длине эрегированного полового члена. Презерватив должен раскатываться свободно. Приложение силы при раскатывании может снизить прочность презерватива и привести к его разрыву во время полового акта. Если раскатывание презерватива происходит с трудом, то это может указывать на то, что он надет наизнанку, поврежден, либо его срок годности истек. Снимите презерватив и наденьте новый. Если презерватив оказался надетым наизнанку, а новой упаковки под рукой не имеется, переверните изделие и раскатайте его по всей длине полового члена.
- Сразу после эякуляции захватите ободок презерватива пальцами и извлеките половой член из влагалища до того, как начнет спадать эрекция.
- Снимите презерватив, стараясь не пролить его содержимое. Обеспечьте надлежащую утилизацию использованного презерватива. Заверните использованный презерватив в исходную упаковку и выбросьте ее в мусорное ведро.
- При повторном половом акте или переходе от одного вида сексуального контакта к другому следует надевать новый презерватив.
- При разрыве презерватива не рекомендуется промывание с помощью душа, так как это может способствовать продвижению спермы во влагалище вверх до шейки матки. Не рекомендуется также использовать спермицидные и дезинфицирующие мази и растворы, так как они могут вызвать раздражение слизистой влагалища, а это в свою очередь облегчает проникновение ВИЧ и других инфекций в организм.
- В случае разрыва или сползания презерватива как резервное средство можно предложить таблетки неотложной контрацепции.

Женские презервативы

- Чехол, изготовленный из тонкой, прозрачной, мягкой пластмассовой пленки. В рабочем положении свободно выстилает стенки влагалища. Оба конца женского презерватива оснащены гибкими кольцевидными ободками. Кольцо на слепом конце презерватива облегчает введение презерватива во влагалище. Кольцо на открытом конце удерживает часть презерватива, находящуюся снаружи влагалища
- На внутреннюю и наружную поверхность презерватива нанесена смазка на силиконовой основе.
- Контрацептивный эффект обеспечивается путем создания механического барьера, препятствующего попаданию сперматозоидов во влагалище. Также препятствует передаче болезнетворных микроорганизмов, содержащихся в сперме, на половом члене или во влагалище здоровому партнеру.
- У женских презервативов имеется ряд преимуществ, в том числе: возможность введения во влагалище до полового акта; отсутствие необходимости немедленного удаления после эякуляции; преимущественный контроль со стороны женщины, хотя до определенной степени участие мужчины все же требуется (переговоры об использовании и поддержка).
- Эффективность метода зависит от пользователя: Риск наступления беременности или заражения ИППП наиболее высок в тех случаях, когда презервативы не используются при каждом половом акте. Неправильное использование, соскальзывание или разрыв презерватива могут приводить к незапланированной беременности или заражению ИППП. При распространенном характере применения, на 100 женщин в год приходится около 21 случая незапланированной беременности. При неукоснительном и правильном применении, на 100 женщин в год, приходится около 5 случаев незапланированной беременности.
- Восстановление фертильности после отмены метода: происходит практически сразу.
- Профилактика ВИЧ-инфекции и других ИППП: При неукоснительном и правильном использовании, женские презервативы снижают риск заражения ИППП, включая ВИЧ-инфекцию.
- Особое значение приобретает необходимость применения презервативов для профилактики передачи ВИЧ/ИППП в тех случаях, когда не стоит вопрос о предупреждении беременности, например, в случае уже наступившей беременности или любого вида бесплодия (после стерилизации или в менопаузе).
- Используется в методах «двойной защиты».

Благоприятное влияния на здоровье	***Установленные риски для здоровья***
Способствуют предупреждению: • Рисков, связанных с беременностью • ИППП, включая ВИЧ-инфекцию • Применение презервативов парами, в которых инфицированы оба партнера, предупреждает их заражение другими штаммами ВИЧ	Отсутствуют

Побочные эффекты отсутствуют

Пластиковыми женскими презервативами может пользоваться практически любая женщина. Какие-либо медицинские противопоказания к применению данного метода отсутствуют.

Техника пользования женскими презервативами

Желательно продемонстрировать женщине наглядно технику введения женского презерватива. При этом можно воспользоваться макетом или рисунком (если таковые имеются), либо собственными руками. При помощи одной руки можно сформировать подобие влагалищной трубки, а другой рукой показать, каким образом следует вводить женский презерватив.

Основные этапы использования женского презерватива

- Проверьте целостность упаковки с презервативом. Не рекомендуется использовать презерватив, если упаковка надорвана или повреждена, либо если срок годности изделия истек – такая практика может быть допустима только в том случае, если под рукой нет других презервативов.
- Перед введением презерватива желательно вымыть руки чистой водой с мылом.
- Презерватив должен быть введен во влагалище до того, как произойдет любой физический контакт. Презерватив может вводиться во влагалище за 8 и менее часов до предполагаемого полового акта. В целях максимальной защиты рекомендуется вводить презерватив до того, как половой член вступит в контакт с влагалищем.
- Перед введением презерватива примите удобное положение – на корточках, с приподнятой ногой, сидя или лежа на спине. Потрите друг о друга противоположные стороны презерватива для равномерного распределения смазки. Сожмите кольцо на слепом конце презерватива с тем, чтобы оно приняло продолговатую форму. Свободной рукой раздвиньте большие половые губы и найдите отверстие влагалища. Вставьте внутреннее кольцо во влагалище и осторожно продвиньте его внутрь до упора. Приведите презерватив в нужное положение при помощи пальца. Внешний ободок и часть презерватива длиной около 2-3 см должна оставаться снаружи.
- Половой член должен вводиться в отверстие презерватива и оставаться в нем на протяжении всего полового акта. Мужчина или женщина направляют головку полового члена в отверстие презерватива (половой член не должен находиться между презервативом и стенкой влагалища). Если половой член проходит мимо отверстия презерватива, следует извлечь пенис и повторить попытку. Если презерватив случайно выскользнет из влагалища, либо окажется протолкнутым внутрь в ходе полового акта, следует вернуть презерватив в рабочее положение.
- После того, как мужчина извлечет половой член из влагалища, следует захватить пальцами внешний ободок презерватива, перекрутить его несколько раз вокруг оси во избежание утечки содержимого и затем осторожно извлечь презерватив из влагалища. Женский презерватив не требует немедленного извлечения из влагалища после полового акта. Презерватив должен быть извлечен из влагалища до того, как женщина примет вертикальное положение для предотвращения излития спермы.
- При повторном половом акте следует воспользоваться новым презервативом.
- Следует обеспечивать надлежащую утилизацию использованных презервативов. Заверните использованный презерватив в исходную упаковку и выбросьте ее в мусорное ведро. Не рекомендуется смывать использованные презервативы в канализацию, так как это может приводить к ее засорению.
- При разрыве презерватива не рекомендуется промывание с помощью душа, так как это может способствовать продвижению спермы во влагалище вверх до шейки матки. Не рекомендуется также использовать спермицидные и дезинфицирующие мази и растворы, так как они могут вызвать раздражение слизистой влагалища, а это в свою очередь облегчает проникновение ВИЧ и других инфекций в организм.
- В случае разрыва или сползания презерватива как резервное средство можно предложить таблетки неотложной контрацепции.
- Серодискордантным парам предоставляется информация и обеспечивается доступ к пост-контактной профилактике для неинфицированного партнера в случае разрыва или сползания презерватива.

Внутриматочные контрацептивы

- Медьсодержащее внутриматочное средство (ВМС) представляет собой небольшую гибкую рамку из пластика с медными гильзами или обмоткой из медной проволоки.
- Основной механизм действия состоит в инициировании химических изменений, выводящих из строя сперматозоиды и яйцеклетку до момента их возможного слияния.
- Эффективность: ВМС входят в группу наиболее эффективных и долгосрочных методов контрацепции: На 100 женщин, пользующихся методом первый год, приходится менее 1 случая незапланированной беременности (от 6 до 8 случаев на 1000 пользователей).
- Исследования показали, что ВМС типа TCu-380A сохраняют свой контрацептивный эффект в течение 12 лет.
- Восстановление фертильности после удаления ВМС: происходит практически сразу.
- Защита от инфекций, передающихся половым путем и ВИЧ: не обеспечивается.
- ВМК, содержащий левоноргестрел (ЛНГ), ежедневно выделяет 20 мкг этого гормона непосредственно в матку. ЛНГ подавляет пролиферацию эндометрия, что может приводить к уменьшению кровопотери во время менструации. У многих женщин через год после применения этого ВМК отмечаются скудные менструации или наступает аменорея.
- Наличие ВИЧ не препятствуют безопасному применению ВМС. Женщины, болеющие СПИДом, получающие антиретровирусное лечение и клинически находящиеся в удовлетворительном состоянии могут безопасно пользоваться ВМС. Введение ВМС противопоказано, если женщина болеет СПИДом, но не получает антиретровирусного лечения или клинически находится в неудовлетворительном состоянии. Если СПИД развивается у женщины в период ношения ВМС, то в этом случае удалять ВМС необязательно. Пользователи ВМС, болеющие СПИДом, должны наблюдаться у врача на предмет возможного развития ВЗОМТ. Рекомендовано ВИЧ-инфицированным женщинам пользоваться ВМС в сочетании с презервативами.

Благоприятное влияния на здоровье

Способствуют профилактике:
- Рисков, связанных с беременностью

Могут способствовать профилактике:
- Рака эндометрия
- Левоноргестрелсодержащее внутриматочное средство уменьшает менструальную кровопотерю, и за счет аменорее при применении снижает риск передачи ВИЧ.

Установленные риски для здоровья

Редко:
- Применение медьсодержащих внутриматочных средств может способствовать развитию железодефицитной анемии в тех случаях, когда у женщины на момент введения ВМС имелся низкий уровень гемоглобина, и ношение ВМС сопровождается обильными месячными кровотечениями.

Очень редко:
- Возможно развитие воспалительного заболевания органов малого таза (ВЗОМТ) если на момент введения ВМС у женщины имеется хламидийная или гонорейная инфекция.

Некоторые пользователи сообщают о появлении следующих побочных эффектов:
- Изменение характера менструальных кровотечений (в особенности, в первые 3-6 месяцев после введения медьсодержащих ВМС), включая: затяжные и обильные кровотечения, нерегулярные кровотечения, усиление менструальных болей.

Осложнения встречаются редко и включают:

- Прободение (перфорацию) стенки матки вводимым ВМС или инструментом, используемым при введении ВМС. Как правило, заживление перфоративного отверстия происходит самостоятельно.
- Выкидыш, преждевременные роды или инфекция в тех редких случаях, когда беременность наступает в период ношения ВМС.

Противопоказания к применению:

- Послеродовый период от 48 часов до 4 недель
- Инфекционные осложнения в послеродовом, постабортом периоде
- Заболевания женской половой сферы, включая злокачественные опухоли и туберкулез органов малого таза
- ИППП, женщины, входящие в группу риска ИППП
- СПИД (в отсутствии эффекта от АРВ-терапии)
- Необъяснимые вагинальные кровотечения.

Комбинированные гормональные контрацептивы.

- Контрацептивы, содержащие малые дозы двух гормонов – прогестина и эстрогена, являющихся искусственными аналогами естественных гормонов женщины.
- Выпускается в виде таблеток (21 и 28 таблеток), пластырей, влагалищных колец, инъекций.
- Основной механизм действия заключается в блокировании выхода яйцеклеток из яичников (овуляции), сгущении цервикальной слизи и изменении эндометрия.
- Эффективность зависит от пользователя: при распространенном характере применения на 100 женщин, применяющих комбинированные гормональные контрацептивы (кроме инъекций) первый год, приходится около 8 случаев незапланированной беременности. При неукоснительном соблюдении назначенной схемы, на 100 женщин, применяющих КОК первый год, приходится менее 1 случая незапланированной беременности (3 случая на 1 тыс. женщин).
- Восстановление фертильности после отмены метода: происходит немедленно.
- Профилактика инфекций, передающихся половым путем и ВИЧ: не обеспечивается.
- Противовирусные препараты могут, как снижать, так и повышать биодоступность стероидных гормонов, входящих в состав комбинированных гормональных контрацептивов. Если женщина принимает лекарства по поводу ВИЧ-инфекции или другие лекарственные препараты – следует исключить их взаимодействие с гормональными контрацептивами.
- Женщинам, начинающим или продолжающим применять комбинированные гормональные контрацептивы на фоне противовирусной терапии, рекомендуют постоянно использовать презервативы для профилактики передачи ВИЧ и компенсирования возможного снижения эффективности гормональных контрацептивов.

Благоприятное влияния на здоровье

Обеспечивают профилактику:
- Рисков, связанных с беременностью
- Рака эндометрия
- Рака яичников
- Воспалительных заболеваний органов малого таза

Могут обеспечивать профилактику:
- Кистозных образований или кист яичников
- Железодефицитной анемии

Снижают выраженность:
- Менструальных и овуляторных болей
- Нарушений менструального цикла
- Симптомов, вызванных синдромом поликистозных яичников (нерегулярные менструации, акне, гирсутизм)
- Симптомов эндометриоза (тазовая боль, нерегулярные менструации)

Установленные риски для здоровья

Очень редко:
- Тромбоз глубоких вен нижних конечностей или легочной артерии

Крайне редко:
- Инсульт
- Инфаркт миокарда

Некоторые пользователи КОК сообщают о возникновении следующих побочных эффектов:
- Изменение характера менструаций: снижение интенсивности и продолжительности менструальных кровотечений, нарушение регулярности менструальных кровотечений, редкие менструации, отсутствие менструаций
- Головные боли, головокружение
- Тошнота

- Болезненность молочных желез
- Изменение веса
- Перепады настроения
- Незначительное повышение артериального давления (несколько мм рт.ст.).

Комбинированные оральные контрацептивы безвредны для здоровья и могут использоваться почти каждой женщиной

По стандартам ВОЗ женщина может приступать к пользованию КОК:

- Без предварительного гинекологического обследования
- Без предварительного анализа крови и других стандартных лабораторных тестов
- Без предварительного цервикального скрининга
- Без предварительного обследования молочных желез
- Даже в случае отсутствия менструальных кровотечений, если имеются достаточные основания полагать, что женщина не беременна.

Противопоказания к применению комбинированных гормональных контрацептивов:

- Послеродовый период до 3-х недель
- Курение женщины в возрасте старше 35 лет
- Тяжелое заболевание печени (цирроз, острый гепатит)
- Повышение артериального давления выше 160/100 мм рт ст
- Прием лекарственных препаратов в связи с заболеванием желчного пузыря
- Диабет продолжительностью более 20 лет, или диабетическое поражение органов и систем
- Инсульт, тромбоз вен нижних конечностей или легких, инфаркт миокарда в анамнезе
- Рак молочной железы в анамнезе
- Мигренозные головные боли с аурой, мигрени у женщины старше 35 лет
- Прием противосудорожных или противотуберкулезных препаратов
- Кормление грудью до 6 месяцев

Чистопрогестиновые контрацептивы

- Чистопрогестиновые контрацептивы выпускаются в виде таблеток (ежедневное применение), инъекций (один раз в 2-3 месяца), подкожных имплантантов. Также выпускаютмя внутриматочные средства, содержащие прогестины.
- Прогестиновые контрацептивы не содержат эстрогенов, что обеспечивает возможность их применения кормящими матерями, а также женщинами, для которых эстрогены противопоказаны.
- Основной механизм действия чистопрогестиновых контрацептивов заключается в сгущении цервикальной слизи (что препятствует продвижению сперматозоидов к яйцеклетке); блокировании выхода яйцеклетки из яичника (овуляции).
- Эффективность метода зависит от пользователя: при распространенном характере применения метода на 100 женщин, принимающих таблетки в первый год приходится от 3 до 10 случаев незапланированной беременности. При ежедневном приеме таблеток в одно и то же время, на 100 женщин, применяющих ЧПТ первый год, приходится менее 1 случая незапланированной беременности (9 случаев на 1 тыс. женщин). При использовании имплантантов, а также своевременном получении инъекций, на 100 женщин, применяющих чистопрогестиновые контрацептивы первый год, приходится менее 1 случая незапланированной беременности (3 случая на 1 тыс. женщин).
- Восстановление фертильности после отмены метода: происходит практически сразу; исключение составляют инъекционные контрацептивы - период восстановления фертильности после отмены инъекций длится на 2- 4 месяца дольше по сравнению с другими методами контрацепции.
- Профилактика инфекций, передающихся половым путем и ВИЧ: не обеспечивается.
- Противовирусные препараты могут, как снижать, так и повышать биодоступность стероидных гормонов, входящих в состав чистопрогестиновых гормональных контрацептивов. Если женщина принимает лекарства по поводу ВИЧ-инфекции или другие лекарственные препараты – следует исключить их взаимодействие с гормональными контрацептивами.
- Женщинам, начинающим или продолжающим применять чистопрогестиновые гормональные контрацептивы на фоне противовирусной терапии, рекомендуют постоянно использовать презервативы для профилактики передачи ВИЧ и компенсирования возможного снижения эффективности гормональных контрацептивов.

Благоприятное влияния на здоровье	***Установленные риски для здоровья***
Обеспечивают профилактику: • Рисков, связанных с беременностью <u>Инъекции, имплантанты</u> Обеспечивают профилактику: • Рисков, связанных с беременностью • Рака матки (рак эндометрия) • Фиброзных опухолей матки Могут способствовать профилактике: • Воспалительных заболеваний органов малого таза • Железодефицитной анемии Снижают выраженность: • Симптомов эндометриоза(тазовые боли, нерегулярные кровотечения)	Отсутствуют

Некоторые пользователи ЧПК сообщают о возникновении следующих побочных эффектов:

- Изменение характера менструаций, включая: у женщин, кормящих грудью применение метода задерживает восстановление менструального цикла (более длительный период послеродовой аменореи), частые или редкие, нерегулярные или длительные кровотечения
- Головные боли, головокружение
- Перепады настроения
- Болезненность молочных желез
- Боли в животе
- Тошнота

Противозачаточные таблетки прогестинового ряда безвредны для здоровья и могут применяться почти каждой женщиной.

По стандартам ВОЗ женщина может начинать прием ЧПТ:

- Без предварительного гинекологического обследования
- Без предварительного анализа крови и других стандартных лабораторных тестов
- Без предварительного скрининга на рак шейки матки
- Без предварительного обследования молочных желез
- Даже в случае отсутствия менструальных кровотечений, если имеются достаточные основания полагать, что женщина не беременна.

Противопоказания к применению чистопрогестиновых контрацептивов:

- Тяжелое заболевание печени (цирроз, острый гепатит, опухоли)
- Тромбоз вен нижних конечностей или легких в настоящее время
- Рак молочной железы в анамнезе или в настоящее время
- Прием противосудорожных или противотуберкулезных препаратов

Для чистопрогестиновых инъекций, имплантантов:

- Повышение артериального давления выше 160/100 мм рт ст
- Диабет длительностью более 20 лет, либо имеет место диабетическое поражение органов и систем
- Необъяснимые вагинальные кровотечения

Таблетки для неотложной контрацепции (ТНК)

- В качестве средства неотложной контрацепции допускается применять чистопрогестиновые препараты (1,5 мг левоноргестрела в одной или двух дозах), предназначенные специально для этой цели, а также комбинированные оральные контрацептивы (метод Юзпе).
- Основной механизм действия заключается в блокировании или задержке выхода яйцеклеток из яичника (овуляции).
- Эффективность: на 100 женщин, воспользовавшихся ТНК прогестинового ряда, приходится 1 незапланированная беременность. Обеспечивают надежное предохранение от беременности только в тех случаях, когда они принимаются в течение 5 дней после незащищенного полового контакта. Чем раньше женщина начинает принимать таблетки после незащищенного полового контакта, тем выше эффективность данного средства контрацепции.
- Не нарушают течения существующей беременности.
- Восстановление фертильности после приема ТНК: происходит сразу. Для предупреждения незапланированной беременности женщине рекомендуется приступить к применению другого метода контрацепции без каких-либо промежуточных пауз.
- Профилактика инфекций, передающихся половым путем и ВИЧ: не обеспечивается.
- ВИЧ-инфекция, СПИД или прием противовирусных препаратов не препятствуют безопасному применению таблеток неотложной контрацепции.

Благоприятное влияния на здоровье	***Установленные риски для здоровья***
Обеспечивают профилактику: • Рисков, связанных с беременностью	Отсутствуют

Некоторые пользователи сообщают о возникновении следующих побочных эффектов:

- Изменение характера менструальных кровотечений, включая: нерегулярные кровотечения небольшой интенсивности, возникающие на 1-й или 2-й день после приема ТНК; преждевременное или запоздалое начало менструального кровотечения

Первая неделя после приема ТНК может сопровождаться следующими проявлениями:

- Тошнота, рвота, боли внизу живота
- Быстрая утомляемость
- Головные боли, головокружение
- Болезненность молочных желез

ТНК допускается применять во всех случаях, когда женщина беспокоится о возможности наступления незапланированной беременности, в том числе, после:

- Изнасилования или полового контакта, в который женщина вступила по принуждению.
- Полового контакта, не сопровождавшегося применением противозачаточных средств.
- Неудачного или неправильного применения основного метода контрацепции, включая следующее: неправильное использование, разрыв презерватива, неправильное применение традиционного метода, пропуск 3-х и более таблеток комбинированного орального контрацептива, выпадение ВМС и т.д.

ТНК являются безопасным и эффективным средством контрацепции, которое может применяться практически любой женщиной (включая женщин, не переносящих гормональные средства контрацепции). ТНК могут применяться без каких-либо предварительных анализов или обследований. Ввиду незначительной продолжительности противозачаточного эффекта, какие-либо медицинские противопоказания к приему ТНК отсутствуют.

Женская стерилизация

- Является постоянным средством контрацепции для женщин, больше не планирующих рожать.
- Существует два наиболее распространенных способа хирургической стерилизации женщин: минилапаротомия и лапароскопия с пересечением или перевязкой маточных труб.
- Механизм действия состоит в перекрытии просвета маточных туб путем их перевязки или пересечения.
- Эффективность: женская стерилизация входит в группу наиболее надежных методов контрацепции, не обеспечивая при этом стопроцентного противозачаточного эффекта: в течение первого года после стерилизации на 100 женщин приходится менее 1 случая незапланированной беременности (5 случаев на 1000 женщин).
- Восстановления фертильности не происходит, поскольку приостановить противозачаточный эффект стерилизации, как правило, невозможно. Метод предусматривает наступление стойкого контрацептивного эффекта.
- Профилактика инфекций, передающихся половым путем, и ВИЧ: не обеспечивается.
- ВИЧ-инфекция, СПИД или прием антиретровирусной терапии не препятствуют безопасному производству женской стерилизации. Стерилизация женщин, больных СПИДом, должна производиться в особых условиях.
- ВИЧ-инфицированным пациенткам и женщинам группы риска ИППП/ВИЧ следует пользоваться методом женской стерилизации в сочетании с презервативами. При неукоснительном и правильном использовании, презервативы являются действенным средством профилактики ВИЧ-инфекции и других ИППП.

Благоприятное влияния на здоровье	***Установленные риски для здоровья***
Способствуют профилактике: • Рисков, связанных с беременностью • Воспалительных заболеваний органов малого таза Могут способствовать профилактике: • Рака эндометрия	Крайне редко: Послеоперационные осложнения, анестезиологические осложнения

<u>Операцию рекомендуется отложить:</u>

- Послеродовый период от 7 до 42 дней
- Послеродовый период, если беременность сопровождалась тяжелой формой преэклампсии или эклампсии
- Тяжелые послеродовые или постабортные осложнения (инфекция, кровотечение)
- Вагинальное кровотечение неясной этиологии
- Воспалительные заболевания органов малого таза, ИППП
- Злокачественные опухоли органов малого таза
- Обострение желчнокаменной болезни
- Активный вирусный гепатит
- Тяжелая форма железодефицитной анемии
- Инфекционные заболевания легких
- Системная инфекция или тяжелая форма гастроэнтерита
- Инфекционное поражение кожи
- Неотложное оперативное вмешательство на органах брюшной полости, либо сопровождающееся длительной иммобилизацией

Вазэктомия, мужская стерилизация

- Постоянный метод контрацепции для мужчин, больше не планирующих заводить детей.
- Механизм действия состоит в нарушении проходимости семявыводящих протоков и предупреждении попадания эффективные сперматозоидов в семенную жидкость. При этом функция семяизвержения сохраняется, но зачатия не происходит.
- Эффективность: один из самых надежных методов контрацепции (при этом сохраняется небольшой риск наступления незапланированной беременности): на 100 женщин, чьи партнеры подверглись стерилизации менее года назад, приходится около 2-3 случаев незапланированной беременности.
- Полноценный контрацептивный эффект вазэктомии наступает по прошествии 3 месяцев после операции.
- Восстановления фертильности не происходит, поскольку приостановить противозачаточный эффект стерилизации, как правило, невозможно. Метод предусматривает наступление стойкого контрацептивного эффекта. Хирургическое восстановление проходимости семявыводящих протоков представляет собой сложную и дорогостоящую процедуру, которая может быть выполнена только в некоторых медицинских центрах и редко дает желаемый эффект.
- Профилактика инфекций, передающихся половым путем, и ВИЧ: не обеспечивается.
- ВИЧ-инфекция, СПИД или антиретровирусное лечение не препятствуют безопасному производству вазэктомии. Стерилизация мужчин, больных СПИДом, должна производиться в особых условиях. Вазэктомия не обеспечивает профилактику ВИЧ-инфекции. Рекомендовано мужчине пользоваться методом вазэктомии в сочетании с презервативами. При неукоснительном и правильном использовании, презервативы являются действенным средством профилактики ВИЧ-инфекции и других ИППП.

Послеоперационные осложнения:

Редко или крайне редко:

- Интенсивные хронические боли в мошонке или яичках (длящиеся месяцы и годы).
- Инфицирование кожных покровов или подкожных тканей в области послеоперационной раны (встречается редко при использовании традиционной техники, предусматривающей выполнение надрезов при помощи скальпеля; встречается крайне редко при использовании так называемой «безскальпельной» техники.
- Подкожные кровоизлияния, приводящие к образованию отеков или гематом.

Операцию рекомендуется отложить:

- Острая форма ИППП
- Отечность, болезненность (воспаление) головки полового члена, придатков яичка или яичек.
- Инфекционное поражение кожи мошонки или опухолевидное образование в мошонке.
- Системная инфекция или гастроэнтерит
- Филяриаз или слоновость