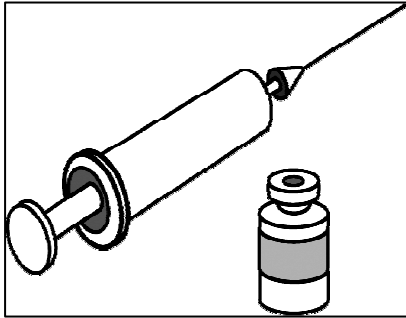


1. හැඳින්වීම



ඩිපෝ මෙඩ්‍රොක්සි ප්‍රොජෙස්ටරෝන් ඇසීටේට් (Depot Medroxy Progesterone Acetate- DMPA) නික්ෂේපණය, ප්‍රොජෙස්ටරෝන් හෝමෝනය පමණක් අඩංගු තාවකාලික පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයකි. එක් මාත්‍රාවක් යනු මි.ලී. 1 ක DMPA මි.ග්‍රෑ. 150 ක් අඩංගු සුදු පැහැති අවලම්බනයකි. එහි අඩංගු හෝමෝන දින 90 ක කාලයක් ක්‍රියාකාරීව පවතී.

2. DMPA නික්ෂේපණ භාවිතය මගින් ගැබ් ගැනීමක් වලක්වන්නේ කෙසේද?

මෙය කිහිප ආකාරයකින් සිදුවේ.

- i. ඩිම්බ මෝචනය වැළැක්වීමෙන්
- ii. ගැබ් ගෙල ශ්‍රාවයන්හි ඝණ බව වැඩි කර ගුණාණු ගර්භාෂය තුලට ඇතුල් වීම අපහසු කිරීමෙන්
- iii. ගර්භාෂය ඇතුළත බිත්තියේ (එන්ඩොමෙට්‍රියමේ) වෙනස්කම් ඇතිකර යුක්තාණුව තැන්පත් වීමට අහිතකර පරිසරයක් ඇති කිරීමෙන්

3. DMPA නික්ෂේපණ වල සාර්ථකත්වය

- මෙම ක්‍රමය නියමිත උපදෙස් වලට අනුව භාවිතා කළ විට 99% ක සාර්ථකත්වයක් ඇත.
- නික්ෂේපණ භාවිතා කරන කාන්තාවන් සියයකින් එක් අයෙක් සමහර විට ගැබ් ගැනීමකට ලක්විය හැක.
- කලාතුරකින් හෝ නික්ෂේපණය අසාර්ථක වී ගැබ් ගැනීමක් ඇති වූ අවස්ථාවක ලැබෙන්නට සිටින දරුවාට ඒ හේතුවෙන් අහිතකර බලපෑම් ඇති නොවේ.

4. සුදුසු කානටද?

- i. කිරිදෙන මව්වරුන් සඳහා (ප්‍රසූතියෙන් සති 6 කට පසුව)
- ii. දරු උපන් අතර නිසි පරතරයක් තබා ගැනීමට අවශ්‍ය කාන්තාවන් සඳහා
- iii. දරුවන් සංඛ්‍යාව සීමා කිරීමට අවශ්‍ය කාන්තාවන් සඳහා
- iv. ස්ථීර පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයකට යොමුවන තෙක් තාවකාලික ක්‍රමයක් අවශ්‍ය කාන්තාවන් සඳහා
- v. ඊස්ට්‍රජන් සහිත උපන් පාලන ක්‍රම හුසුදුසු කාන්තාවන් සඳහා
උදා: එන්ඩොමෙට්‍රියමේ පිළිකා ඇතිවීම, ගැඹුරු ශිරා වල රුධිර කැටි සිරවීම (Deep Vein Thrombosis) ඇතිවීම
- vi. ගැබ් ගැනීමක් වලක්වා ගැනීමට අවශ්‍ය ඕනෑම කාන්තාවකට (උදා: ව්‍යාධි, වැන්දඹු, සැමියාගෙන් වෙන්වී සිටින කාන්තාවන්)

5. DMPA නික්ෂේපණ ලබාගැනීම ආරම්භ කළ හැකි අවස්ථා

<p>5.1 ඔසප් වීම සිදු වන කාන්තාවකට</p>	
<p>5.1.1 මුල් දින 7 ඇතුළත</p>	<ul style="list-style-type: none"> ඇයට ප්‍රථම නික්ෂේපණය ලබා දිය හැක. එවිට අමතර පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂා වීම අවශ්‍ය නොවේ.
<p>5.1.2 මුල් දින 7 ට පසුව</p>	<ul style="list-style-type: none"> ගැබ් ගෙන නොමැති බවට සැහිලකට පත්විය හැකි නම් (ඇමුණුම බලන්න) ඇයට ඔසප් වකුයේ ඔනෑම දිනකදී ප්‍රථම නික්ෂේපණය ලබා දිය හැක. එබඳු අවස්ථාවක නික්ෂේපණය ලබා දී දින 7ක් ගතවන තුරු අමතර පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂා වීමට (උදා: කොන්ඩම් භාවිතය) හෝ ලිංගිකව එක්වීමෙන් වැලකී සිටීමට උපදෙස් දිය යුතු වේ.
<p>5.2 ඔසප් වීම සිදු නොවන කාන්තාවකට</p>	<ul style="list-style-type: none"> ගැබ් ගෙන නොමැති බවට සැහිලකට පත්විය හැකි නම් (ඇමුණුම බලන්න) ඔනෑම අවස්ථාවක ප්‍රථම නික්ෂේපණය ලබා දිය හැක. එහෙත් දින 7ක් ගත වන තුරු අමතර පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂා වීමට (උදා: කොන්ඩම් භාවිතය) හෝ ලිංගිකව එක්වීමෙන් වැලකී සිටීමට උපදෙස් දිය යුතු වේ.
<p>5.3 දරු උපතකින් පසු මව් කිරි දෙන කාන්තාවකට</p>	<p>පහත සඳහන් හේතූන් නිසා ප්‍රසූතියෙන් පළමු සති 6 ඇතුළත DMPA නික්ෂේපණය ලබාදීම නොකළ යුතුය.</p> <ol style="list-style-type: none"> ප්‍රසූතියෙන් පළමු සති 6 ඇතුළත අවත උපන් ළදරුවාගේ ගර්භයට ඇතුළු වන ස්ට්‍රොයිඩ් හෝමෝන මගින් අහිතකර බලපෑම් ඇතිකළ හැකි බැවින් දරු උපතකින් පසු සිදුවන රුධිර වහනය අධික විය හැකි බැවින් <p>තවද දරු උපතකින් පසු සති 6 ක් ගත වන තුරු ඩිම්බණිහරණය සිදු නොවන බැවින් පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයක් පිලිපැදීම අවශ්‍ය නොවේ.</p> <p>සති 6 ක් අවසන් වූ විගස ප්‍රථම නික්ෂේපණය ලබා දිය යුතු වේ.</p>

<p>5.3.1 සති 6 ත් මාස 6 ත් අතර කාලය තුළ ඔසප් වීම ආරම්භවී නැත්නම්</p>	<ul style="list-style-type: none"> මෙම කාලය තුළ මව් කිරි පමණක්ම දෙන බව ස්ථිරව තහවුරු කරගත හැකි නම් ඕනෑම දිනක ඇයට ප්‍රථම නික්මේපණය ලබා දිය හැක. මෙහිදී අමතර පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂා වීමට උපදෙස් දීම අවශ්‍ය නොවේ.
<p>5.3.2 සති 6 ත් මාස 6 ත් අතර කාලය තුළ ඔසප් වීම ආරම්භවී තිබේනම්</p>	<ul style="list-style-type: none"> 5.1 දුන් උපදෙස්ම මෙහි දී අදාළ වේ.
<p>5.4 දරු උපතකින් පසු මව් කිරි නොදෙන කාන්තාවකට හෝ මළ දරු උපතක් හෝ නව ජන්ම මරණයක් සිදුවූ කාන්තාවකට (ගර්භයට සති 28 ක් ඉක්මවූ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> පළමු සති 6 තුළ ඕනෑම අවස්ථාවක ප්‍රථම නික්මේපණය ලබා දිය හැක. නමුත් දරු උපතකින් පසු සිදුවන රුධිර වහනය අධික විය හැක. පළමු සති 6 ට පසුව ගැබ් ගෙන නොමැති බවට සහතික විය හැකි නම් (ඇමුණුම බලන්න) කාන්තාවට ඕනෑම දිනකදී ප්‍රථම නික්මේපණය ලබා දිය හැක. එහෙත් දින 7ක් ගත වන තුරු අමතර පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂා වීමට (උදා: කොන්ඩම් භාවිතය) හෝ ලිංගිකව එක්වීමෙන් වැලකී සිටීමට උපදෙස් දිය යුතු වේ.
<p>5.5 ගබ්භාවකට ලක්වූ කාන්තාවකට (එනම් ගර්භයට සති 28 කට පෙර)</p>	<ul style="list-style-type: none"> පළමු දින 7 තුළ ප්‍රථම නික්මේපණය ලබා දිය හැක. දින 7 ඉක්මවූ පසු 5.1 හා 5.2 දුන් උපදෙස්ම මෙහිදී අදාළ වේ.
<p>5.6 හෝමෝන අඩංගු වෙනත් ක්‍රමයක සිට නික්මේපණ වලට මාරුවන විට</p>	
<p>5.6.1 ගිලින පෙති භාවිතා කරමින් සිට නික්මේපණ වලට මාරුවන විට</p>	<ul style="list-style-type: none"> කාන්තාව ගිලින පෙති අඛණ්ඩව සහ නිවැරදිව භාවිතා කළේ නම් ඇය ගිලින පෙති නැවැත්වූ දිනම ප්‍රථම නික්මේපණය ලබා දිය හැක. මෙහිදී අමතර පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂා වීමට උපදෙස් දීම අවශ්‍ය නොවේ. ඇය ගිලින පෙති අඛණ්ඩව හා නිවැරදිව භාවිතා කර නොමැති නම්, ගැබ්ගෙන නොමැති බවට සහතික විය හැකි නම් පමණක් (ඇමුණුම බලන්න) නික්මේපණය ලබාදිය හැක. එහෙත් නික්මේපණය ලබාදී පළමු දින 7 ගතවන තුරු අමතර පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂා වීමට (උදා: කොන්ඩම් භාවිතය) හෝ ලිංගිකව එක්වීමෙන් වැලකී සිටීමට උපදෙස් දිය යුතු වේ.
<p>5.6.2 හෝමෝන තැන්පතුවක් භාවිතා කරමින් සිට නික්මේපණ වලට මාරුවන විට</p>	<ul style="list-style-type: none"> හෝමෝන තැන්පතුව ඉවත් කරන දිනම ප්‍රථම නික්මේපණය ලබා දිය යුතුය. මෙහිදී අමතර පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂා වීමට උපදෙස් දීම අවශ්‍ය නොවේ.
<p>5.7 අන්තර් ගර්භාෂිත උපකරණයක් (IUD) භාවිතා කරමින් සිටින කාන්තාවක් නික්මේපණ වලට මාරුවන විටදී</p>	

5.7.1 ඔසප් විම ආරම්භ වී මුල් දින 7 ඇතුළත	<ul style="list-style-type: none"> • ඔසප් විම ආරම්භ වී දින 7 ඇතුළත ප්‍රථම නික්මේපනය ලබාදිය හැක. මෙහිදී අමතර පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂාවීම අවශ්‍ය නැත. • අන්තර් ගර්භාෂිත උපකරණය (IUD) වම අවස්ථාවේදීම ඉවත් කළ හැක.
5.7.2 ඔසප් විම ආරම්භ වී මුල් දින 7 ට පසුව	<ul style="list-style-type: none"> • ඔහුම දිනක නික්මේපනය ලබාදිය හැක. අන්තර් ගර්භාෂිත උපකරණය (IUD) ඊළඟ ඔසප් විමේදී ඉවත් කිරීම වඩා සුදුසුය. • එහෙත් අන්තර් ගර්භාෂිත උපකරණය (IUD) වම අවස්ථාවේදීම ඉවත් කිරීම අවශ්‍ය නම් අන්තර් ගර්භාෂිත උපකරණය (IUD) වම අවස්ථාවේදීම ඉවත් කළ හැක. එහෙත් නික්මේපනය ලබාදී පළමු දින 7 ගතවන තුරු අමතර පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂා වීමට (උදා: කොන්ඩම් භාවිතය) හෝ ලිංගිකව එක්වීමෙන් වැලකී සිටීමට උපදෙස් දිය යුතු වේ.
5.8. හෝමෝන අඩංගු නොවන ක්‍රම (ස්වාභාවික ක්‍රමයන් හෝ කොන්ඩම්) භාවිතා කර නික්මේපන වලට මාරුවන කාන්තාවකට	<ul style="list-style-type: none"> • 5.1 දුන් උපදෙස්ම මෙහි දී අදාළ වේ.

6. DMPA නික්මේපන ලබාදෙන අයුරු

6.1 අවශ්‍ය ද්‍රව්‍ය

- DMPA නික්මේපන මාත්‍රාවක් (150 mg/1ml) අඩංගු කුප්පියක්
- පීචානුහරණය කරන ලද කපු පුළුන් මාත්තු
- පීචානුහරණය කරන ලද සීරින්ජරයක් (1-3 ml) සහ 22G (0.7 x 32 mm) - 21G (0.8 x 40mm) කටුවක්

6.2 DMPA නික්මේපන ලබා දීමේ පියවර

- පළමුව හොඳින් සබන් දා දැන් සෝදා ගත යුතුය.
- පීචානුහරණය කරන ලද වියලි කපු පුළුන් කැබැල්ලකින් අදාළ ප්‍රදේශය (උඩ බාහුවේ ඩෙල්ටොයිඩ් ප්‍රදේශය)



- පිරිසිදු කළ යුතුය. එන්නත් කරන ස්ථානයේ සිට පිටතට රවුම්ව පිරිමදින්න.
- iii. කුප්පියේ ඇති ලේබලයේ සඳහන් කල් ඉකුත්වන දිනයට එලඹ නොමැති බවට තහවුරු කර ගත යුතුය.
- iv. කුප්පිය හොඳින් සොලවා අඩංගු දෑ මිශ්‍ර කළ යුතුය.
- v. කුප්පියේ අඩංගු ද්‍රවණය (මි.ලී. 1) සම්පූර්ණයෙන්ම සිරින්නට ඇදගත යුතුය. මෙහිදී කුප්පිය තුළ DMPA මාත්‍රාව කොටසක් හෝ ඉතිරි වී නොමැති බව තහවුරු කරගත යුතුය. සෑම නික්මේපනයක් සඳහාම වෙන වෙනම පීචානුසරණය කරන ලද සිරින්නට සහ කටුවක් භාවිතා කළ යුතුය.
- vi. මෙය අන්ත:පේශීය නික්මේපනයකි. එබැවින් ඉඳිකටුව බෙල්ටෝයිඩ් පේශීයට 90⁰ක කෝණයකින් තබා සම ඇඟිලි දෙකෙන් දෙපසට ඇද ගැඹුරට යන පරිදි නික්මේපනය ලබා දිය යුතුය (රූපය බලන්න). ඉන්පසු කටුව ඉවතට අදින්න.
- vii. මෙම නික්මේපනය ඩිපෝ (Depot) සංයෝගයකි. එනම් දින 90 ක කාලයක් තුළ හෝමෝනය ක්‍රමයෙන් රුධිරයට නිදහස් වන ලෙස සකසා ඇත. එබැවින් **විදුන ස්ථානය සම්බාහනය හා තැවීම නොකළ යුතුය.** එසේ කිරීමෙන් හෝමෝනය ඉක්මණින් නිදහස් වී ක්‍රියාකාරී කාලසීමාව අඩුවිය හැක.
- viii. පාවිච්චි කළ සිරින්නට හා කටුව ආරක්ෂාකාරීව බැහැර කරන්න.

7. DMPA නික්මේපනය නැවත ලබා දිය යුතු කාලය

- DMPA නික්මේපනය නැවත ලබාදීම දින 90 කින් කළ යුතුය. එනමුදු නියමිත දිනට දින 14 කට පෙර හෝ නියමිත දින පසුව දින 28ක් තෙක් DMPA නික්මේපනය ලබා දිය හැක. මෙහිදී අමතර පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂා විමට උපදෙස් දීම අවශ්‍ය නොවේ.
- නියමිත දිනට දින 28 කට පසු පැමිණෙන කාන්තාවන් සඳහා වුවද ගර්භණී භාවයක් නොමැති බවට සහතික කල හැකි නම් පමණක් (ඇමුණුම බලන්න) DMPA නික්මේපනය ලබා දිය හැක. එහෙත් නික්මේපනය ලබාදී පළමු දින 7 ගතවන තුරු අමතර පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂා විමට (උදා: කොන්ඩම් භාවිතය) හෝ ලිංගිකව එක්වීමෙන් වැලකී සිටීමට උපදෙස් දිය යුතු වේ.

8. DMPA නික්මේපනය දිගු කාලයක් භාවිතා කල හැකි ද?

- භාවිතා නොකළ යුතු හේතු නොමැති නම් ආර්ථිකවහරණය තෙක් වුවද අඛණ්ඩව DMPA නික්මේපනය ලබා ගත හැක.
- එහෙත් DMPA නික්මේපනය භාවිතා කරන කාන්තාවක් වසරකට වරක්වත් වෛද්‍ය පරීක්ෂාවක් සඳහා යොමු කළ යුතුය.

9. DMPA නික්මේපනය නැවැත්වීමෙන් පසු නැවත සරු භාවය ලබාගැනීම සඳහා කොපමණ කාලයක් ගතවේද?

- නැවත සරුභාවය ලැබීමට ගතවන කාලය එක් එක් කාන්තාවට අනුව වෙනස්වේ.
- සාමාන්‍යයෙන් එය අවසාන DMPA නික්මේපනයේ ක්‍රියාකාරී කාලය අවසාන වූ දින සිට මාස 7ක් පමණ කාලයක් ගතවේ (නැතහොත් අවසාන නික්මේපනයෙන් මාස 10 කට පසු)

10. DMPA නික්මේපනය ලබාගැනීමෙන් අත් වන අමතර වාසි

- එන්ඩොමෙට්‍රියමේ පිළිකා සහ ගර්භාශයේ රෝග තත්ත්ව වලක්වා ගැනීමට
- ඇතැම් අවස්ථා වලදී යකඩ අඩු වීමෙන් ඇති වන හිරක්තිය සහ ශ්‍රෝණි ආසාදන වල රෝග ලක්ෂණ අඩු වීම
- එන්ඩොමෙට්‍රියොසිස් රෝගයේ (ශ්‍රෝණි වේදනාව අක්‍රමික රුධිර වහනය වැනි) රෝග ලක්ෂණ අඩු වීම

11. අතුරු ආබාධ

i. ඔසප් වක්‍රයේ අක්‍රමිකතා

- ඔසප් වක්‍රයක් අතර වරින් වර සිදුවන සුලු රුධිර වහනයන් (Spotting)

මෙවැනි රුධිර වහනයන් ප්‍රථම නික්ෂේපනයට පසු පළමු මාස 3 සිට මාස 6 කාලය තුළ සිදුවිය හැක

- ඔසප් විම සිදු නොවීම (Amenorrhoea)

නික්ෂේපණ ලබාගත් බොහෝ කාන්තාවන් ගේ ඔසප් විම කාලයක් ගත වන විට නතර විය හැක

- ඔසප්විමේදී අධික රුධිර වහනය (Menorrhagia)

- නික්ෂේපණ ලබාගත් ඇතැම් කාන්තාවන් ගේ ඔසප්විමේදී අධික රුධිර වහනයක් (Menorrhagia) ඇති විය හැක එහෙත් විශේෂයෙන්ම මෙම තත්වය ඇතිවූයේ ඔසප් විම සාමාන්‍ය ලෙස සිදු වෙමින් තිබූ කාලයකට පසු හෝ ඔසප් විම සිදු නොවී තිබූ කාලයකට පසුව නම් අධික රුධිර වහනයක් ඇති වීමට හේතූන් ද සොයා බැලිය යුතුවේ.

අක්‍රමික රුධිර වහනයන් ප්‍රථම නික්ෂේපනයට පසු පළමු මාස 3 සිට මාස 6 කාලය තුළ සිදුවිය හැකි අතර දිගු කල් භාවිතයත් සමග අක්‍රමික රුධිර වහනයන් නැතිවී යයි. ප්‍රථම වරට නික්ෂේපණ ලබාදීමට පෙර මේ පිළිබඳව උපදේශණය ඉතා වැදගත්වේ.

ii. ආහාර රුචිය වැඩිවීමෙන් සිරුරේ බර වැඩිවීම.



11.1 අතුරු ආබාධ සඳහා කල යුතු දේ

රෝග ඉතිහාසය ලබා ගැනීමෙන් සහ නිසි රෝග පරීක්ෂාවෙන් පසු අතුරු ආබාධ සඳහා පහත සඳහන් පියවර ගත හැක

ඔසප් විම අතර වරින් වර සිදුවන සුලු රුධිර වහනයන් හා මද වශයෙන් රුධිරය පිටවීම සඳහා කල යුතු දේ


- i. උපදේශනය හා විශ්වාසය තහවුරු කිරීම
- ii. යකඩ අඩංගු ආහාර වැඩිපුර භාවිතයට ගැනීමට උපදෙස් දීම
යකඩ ෆෝලික් අම්ලය සහ විටමින් C පෙති ලබා දීම
- iii. දිගින් දිගටම රුධිර වහනය පවති නම් වෛද්‍යවරයෙකු වෙත යොමු කරන්න

අධික රුධිර වහනයන් -රුධිර වහනයන් දින 8ට වඩා පවති නම් හෝ සාමාන්‍ය ඔසප් විමට වඩා දෙගුණයක් පමණ රුධිර වහනය සිදුවේ නම් වෛද්‍යවරයෙක් වෙත යොමු කළ යුතුය.

වෛද්‍යවරයා විසින්

- i. NSAID දින 5 -7 දක්වා කෙටි කාලයකට නියම කල හැක. (Mefenamic Acid, Valdecoxib)
- ii. මාස 1 ක හෝ 2 ක කාලයකට ගිලින පෙති භාවිතා කිරීමට උපදෙස් ලබාදිය හැක. එතිනයිල්ප්ස්ට්‍රොඩයොල් (Ethinylestradiol) 0.03mg ක් හා ලිවොනෝජෙස්ට්‍රල් (Levonorgestrel) 0.15mg ක් අඩංගු ගිලින පෙති
- iii. රුධිර වහනය මසකට වඩා පවති නම් ප්‍රතිකාර සඳහා ප්‍රසව හා නාරිවේද විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙක් වෙත යොමු කළ යුතුවේ.

12. DMPA නික්ෂේපණ ලබා නොදිය යුතු අවස්ථා:

<p>ගර්භනීභාවය හා පසු ප්‍රසව සමය</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ගර්භනීභාවය හෝ ගර්භනීභාවය පිළිබඳ සැකයක් ඇති විට • දරු ප්‍රසූතියෙන් පසු සති 6 ක් ඉක්ම යන තුරු
<p>හෘද රෝග/රුධිර සංසරණ පද්ධතිය ආශ්‍රිත ආබාධ</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • හෘද රෝග ඇති විම සඳහා බහු අවදානම් තත්ත්වයක් ඇති කාන්තාවන්ට (35 ට වඩා වයසින් වැඩි, දුම්පානය කරන, දියවැඩියාව හා අධික රුධිර පීඩනය යන කරුණු 4න් එකකට වඩා ඇති) • 160/100 ට වැඩි රුධිර පීඩන තත්ත්ව ඇති විට • ආඝාතය පෙරදී පැවතිම • හෘද වස්තුවේ ආබාධ (Ischemic Heart Disease) තිබීම හෝ පෙරදී පැවතිම • රුධිර නාල වල ලේ කැටි ගැසීම් තිබීම
<p>දියවැඩියාව</p>	<ul style="list-style-type: none"> • සංකුලතා සහිත දියවැඩියා රෝගය තිබීම (ඇස්, ස්නායු හා වකුගඩු වල ආබාධිත තත්ත්ව ඇතිවිට) • වසර 20 කට වඩා පවතින දියවැඩියා රෝගය තිබීම
<p>අක්මාව ආශ්‍රිත ආබාධ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • සිරෝසිස් රෝගය වැලඳී තිබීම • අක්මාවේ පිලිකා රෝග ඇතිවී තිබීම
<p>පියයුරු පිලිකා රෝග තත්ත්ව</p>	<ul style="list-style-type: none"> • මීට පෙර පියයුරු වල පිලිකා රෝග සෑදී තිබීම • දැනට පියයුරු පිලිකා රෝග තිබීම
<p>යෝනි මාර්ගයෙන් රුධිරය වහනය වීම</p>	<ul style="list-style-type: none"> • හදුනාගත නොහැකි හේතූන් නිසා රුධිර වහනය සිදුවීම

විශේෂ අවස්ථා

ලිංගික සම්බන්ධතාවයන් පවත්වන, දරුවන් නොමැති කාන්තාවන් දැඩි සේ DMPA නික්ෂේපණය ඉල්ලා සිටී නම්, සරුභාවය නැවත ලැබීමට ප්‍රමාද විමද ඇතුළු සියලු විස්තර අඩංගු උපදේශණයකින් පසු නික්ෂේපණය ලබාදිය හැක.

13. සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය විසින් DMPA නික්ෂේපණ තීරණය කිරීමේදී පහත කරුණු පිළිබඳ අවධානය යොමු කළ යුතුයි.

- පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයක් තෝරාගන්නා කාන්තාව සහ ස්වාමි පුරුෂයාද සඳහා පවුල් සංවිධාන සැනපත් කටයුතුද භාවිතා කර තිසි උපදේශනය සැපයීම ඉතා වැදගත්ය. මනා උපදේශනය මගින් පවුල් සංවිධාන ක්‍රමය අත හැරීම අවම කරයි
- සේවාසපයන්නා සේවාලාභියාට/යුවලට මිත්‍රශීලී හා ආචාරශීලී විය යුතුය. ඇයට/යුවලට නිදහසේ අවශ්‍ය ප්‍රශ්න ඇසීමට සැලැස්වීමෙන් DMPA නික්මීමේ සම්බන්ධව සියලු සැකයන් දුරුකර ගැනීමට උපකාරී විය යුතුය.
- මෙහි ඇති ප්‍රයෝජන, අතුරු ආබාධ (ඔසප් වකුගේ අක්‍රමිකතා වැනි) නැවත නික්මීමේ සඳහා සායනයට පැමිණීම වැනි කරුණු ගැන විස්තර සැපයිය යුතුය.
- මෙම සේවාවන් ලබාදීමේදී රහස්‍යභාවය රැකිය යුතුය. පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයක් ලෙස DMPA නික්මීමේ සඳහා තෝරා ගැනීම සේවාලාභියාගේ දැනුවත් වීම මත සිදු වන ස්වයං තීරණයක් විය යුතුය. (Informed independent consent).
- DMPA නික්මීමේ සඳහා ලබාදීමට ප්‍රථම, සේවා සපයන්නා (උදා: පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන්) විසින් පිරික්සුම් ලැයිස්තුවක් (Check list) භාවිතා කර සේවාලාභියාගේ සුදුසු බව තීරණය කල යුතුය.

DMPA නික්මීමේ සඳහා පිරික්සුම් ලැයිස්තුව

	ඔබ/ඔබට	ඔව්	නැත
01	ගැබ්ගෙන ඇතැයි සිතනවා ද?		
02	සති 6 ට අඩු ප්‍රදරුවෙකුට මව්කිරි දෙනවා ද?		
03	අධික රුධිර පීඩනය තිබෙනවා ද?		
04	මොලයේ හෝ වෙනත් ඉන්ද්‍රියක රුධිර නාල ආශ්‍රිත (ලේ කැටි ගැසීම් වැනි) රෝගයකින් පෙළෙන්නවා ද?		
05	දියවැඩියා රෝගය තිබෙනවා ද?		
06	අක්මාවේ රෝග තත්ත්ව (සිරෝසිස් රෝගය හෝ ගැටිති වැනි) ඇතිවී තිබෙනවා ද?		
07	පියයුරු වල අසාමාන්‍යතා (ගැටිති) තිබෙනවා ද?		
08	අසාමාන්‍ය රුධිර වහනයක් තිබෙනවා ද?		

ඉහත සඳහන් ප්‍රශ්න වකකට හෝ කිහිපයකට පිළිතුර ‘ඔව්’ නම් සේවාලාභියාව වෙනත් ක්‍රමයක් වෙත යොමු කරන්න. නැතහොත් වෛද්‍ය වාර්තා තිබේ නම් ඒවා ද සමග වෛද්‍ය නිලධාරියෙකු වෙත යොමු කරන්න.

වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා උපදෙස්
 සේවාලාභියා නික්මීමේ සඳහා ලබා නොදිය යුතු තත්ත්ව වලින් පෙළේ දැයි පිරික්සා බලන්න. වැඩි තත්ත්ව නැතහොත් DMPA නික්මීමේ සඳහා ලබාදිය හැක. නැතහොත් වෙනත් සුදුසු පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයක් සඳහා යොමු කරන්න.

14 . පසු විපරම

පසු විපරමෙහි අරමුණ වන්නේ සේවාලාභියා මුහුණදෙන ගැටලු සහගත තත්වයන්ට විසඳුම් ලබාදී අඛණ්ඩව නික්මීමේ සඳහා ලබාගැනීමට උනන්දු කරවීමයි

14.1 ක්ෂේත්‍රයේදී

- ප්‍රථම DMPA නික්ෂේපණය ලබාදීමෙන් පසු මුල් මාස 3 තුළදී මාසයකට වරක් පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන්ගේ, සේවාවලට කාන්තාවගේ නිවසට ගොස් අතුරු ආබාධ පිළිබඳව විමසා බැලිය යුතුය. ඉන්පසු මාස 3 කට වරක් පසු විපරම් කළ යුතුය.
- අතුරු ආබාධ කිසිවක් ඇතිවී තිබේ නම් පවුල් සංවිධාන ක්ෂේත්‍ර සටහන්පතට (H-1154) & පවුල් සංවිධාන සේවාවලට ගේ සටහන්පතට (H-1155) පවුල් සංවිධාන ක්ෂේත්‍ර සටහන්පතට ඒවා ඇතුළත් කළ යුතුය.

14.2 සායනයේදී

- DMPA නික්ෂේපණය දිගටම ලබා ගන්නා කාන්තාවන් දියවැඩියා රෝගය අධික රුධිර පීඩනය වැනි අවදානම් සාධක සඳහා වසරක් පාසා පිරික්සා බලන්න.
- කාන්තාවක් DMPA නික්ෂේපණය ලබා ගැනීමට සායනයට පැමිණෙන විටදී අතුරු ආබාධ ගැන විමසා බැලිය යුතුය.
- සංකලනා කිසිවක් ඇතිවී තිබේ නම් පවුල් සංවිධාන සායනික සටහන්පතට (H-1153) ඇතුළත් කළ යුතු අතර ඒවා 'Return on contraceptive failures, complications & poor quality products' පෝරමයේ වාර්තා කළ යුතුය.
- අතුරු ආබාධ සඳහා 11.1 සඳහන් පරිදි උපදේශනය හා ප්‍රතිකාර කළ යුතුය.

15. සේවා සැපයීම

15.1 සේවා සපයන්නන්

- වෛද්‍ය නිලධාරීන් (ප්‍රසව හා නාරිවේද විශේෂඥ, වෛද්‍ය නිලධාරී හා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ඇතුළු)
- ලියාපදිංචි වෛද්‍ය නිලධාරීන් (RMO)
- මහජන සෞඛ්‍ය හෙදි සොහොයුරියන් (PHNS)
- පරිපාලන පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් (SPHM)
- පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් (PHM)

15.2 නික්ෂේපණ ලබාගත හැකි ස්ථාන

- රජයේ පවුල් සංවිධාන සායන (රෝහල්වල, සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලවල හා ක්ෂේත්‍රයේ)
- වතු පවුල් සංවිධාන සායන
- රාජ්‍ය නොවන ආයතනය මගින් පවත්වාගෙන යනු ලබන පවුල් සංවිධාන සායන (FPA, PSL, SLAVSC)
- පෞද්ගලික රෝහල් සහ පෞද්ගලික වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථාන

රජයේ සහ වතු පවුල් සංවිධාන සායන වලින් නොමිලේ නික්ෂේපණ ලබාදෙනු ඇත.

15.3 ගබඩා කිරීම

- DMPA නික්ෂේපණ අඩංගු කුප්පි උඩු අතට සිටින සේ කාමර උෂ්ණත්වයේ (සෙන්ටිග්‍රේඩ් අංශක 15-30) සෘජුව හිරු එළියට නිරාවරණය නොවන පරිදි වියළි සිසිල් ස්ථානයක ගබඩාකර තැබිය යුතුයි.
- නික්ෂේපණ අඩංගු කුප්පි අධිශීතලට ලක්වී මිදීමෙන් වළක්වා ගත යුතුය.

16. DMPA නික්‍ෂේපණ අසාර්ථක වන අවස්ථා

පහත සඳහන් හේතූන් නිසා DMPA නික්‍ෂේපණ අසාර්ථක වී ගැබ් ගැනීමේ සිදුවිය හැක.

- i. DMPA නික්‍ෂේපණ ලබා ගැනීමට ප්‍රමාද වීම (නියමිත දිනයට සායනයට නොපැමිණීම, නික්‍ෂේපණ සායනයේ නොමැති වීම).
- ii. DMPA නික්‍ෂේපණ නිසි මාත්‍රාව ලබා නොදීම.
- iii. ගුණාත්මක භාවයෙන් අඩු DMPA නික්‍ෂේපණ ලබා දීම.

(උදා: අධි උෂ්ණත්වයට නිරාවරණය වූ / ශීතකරණවල ගබඩා කර තැබූ).

ඉහත සඳහන් අවස්ථා සියල්ලම වලක්වා ගත හැක.

ඇමුණුම

කාන්තාව ගැබ්ගෙන නැති බවට සේවා සපයන්නා සැහිමකට පත්විය හැක්කේ කෙසේද?



කාන්තාව ගැබ්ගෙන නැති බවට සේවා සපයන්නා වඩාත් තහවුරු කරගත හැක්කේ ගර්භණී භාවයෙන් ඇතිවන ලක්ෂණ කිසිවක් නැතිනම් සහ පහත සඳහන් අවස්ථාවක සිටිනම් පමණි

1. අවසන් සාමාන්‍ය ඔසප්වීමට පසු ලිංගිකව එක්වූයේ නැත්නම්
2. උපත් පාලන ක්‍රමයක් නිවැරදිව හා අඛණ්ඩව භාවිතා කලේ නම්
3. ඔසප්වීම සිදුවී මුල් දින 7 ඇතුළතදී
4. ගබ්සාවකට පසුව මුල් දින 7 ඇතුළතදී
5. දරු ප්‍රසූතියෙන් සති 4 ක් ඇතුළතදී
6. දරු ප්‍රසූතියෙන් මාස 6 ක් ඉකුත් වී නැති, මව්කිරි පමණක්ම දෙන ඔසප්වීම ආරම්භ නොවූ කාන්තාවක් නම්
7. සේවාලාභියා ඉහත සඳහන් වන එක් අවස්ථාවකට වත් අයත් වන්නේ නැතිනම් සති 3 ක කාලයක් අනාරක්ෂිත ලිංගික එක්වීමකින් වැලකී සිටීමට උපදෙස් දී ඉන්පසු මුත්‍රා පරීක්ෂණයක් කිරීමෙන් ගර්භණී තත්වයක් නොමැති බව තහවුරු කර ගත හැක.

ගර්භණී සමයේ මුල් අවධියේ ඇතිවන ලක්ෂණ	ගර්භණී සමයේ පසු අවධියේ ඇතිවන ලක්ෂණ
ඔසප් වීම ප්‍රමාද වීම	පියයුරු විශාලවීම
වමනය/ඔක්කාරය	තණ පුඩුව කල පැහැවීම
පියයුරු වල ලගදි ඇති වූ වේදනාව/පිරැණුබව	යෝනි මාර්ගයෙන් පිටවන ස්‍රාවයන් වැඩිවීම
නිතරම මුත්‍රා පහ කිරීමට අවශ්‍ය වීම	උදරය විශාලවීම
ආහාර පුරුදු වල ඇතිවන වෙනස්වීම්	දරුවාගේ වලනයන් දැනීම
බර වෙනස්වීම	
මානසික තත්වයේ ඇතිවන වෙනස්වීම්	

- ගැබ් ගෙන ඇති බවට තීරණය කිරීමට සෑම වීම මුත්‍රා පරීක්ෂණයක් කිරීම අවශ්‍ය නොවේ.
- තවද ගැබ් ගෙන සති 5 ක් පමණ කාලයක් යන තුරු මුත්‍රා පරීක්ෂණයක් මගින් ගර්භනීභාවය තහවුරු කල නොහැක.