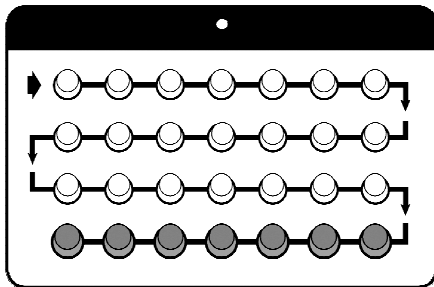


**මුඛ ප්‍රතිසංධිරෝධක (පවුල් සංවිධාන ගිලින පෙති) භාවිතය පිළිබඳ
 සේවා සපයන්නන් සඳහා උපදෙස් මාලාව-**

1. හැඳින්වීම



මෙම උපදෙස් මාලාව අදාළ වන්නේ ජාතික පවුල් සංවිධාන වැඩසටහනෙන් (රෝහල් ක්ෂේත්‍රයේ සායන හා පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන්ගේ විසින්) බෙදා හරිනු ලබන ගිලින පෙති වර්ග සඳහා පමණි.

ගිලින පෙති තාවකාලික පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයක් ලෙස කාන්තාවන්ට භාවිතා කල හැක. ගිලින පෙතිවල හෝමෝන වර්ග දෙකක් අඩංගු වන අතර ඒවා කාන්තාවකගේ ශරීරයේ ස්වභාවිකව තිබෙන ප්‍රජනක හෝමෝන (ඊස්ට්‍රජන් සහ ප්‍රොජෙස්ටරෝන්) වලට සමාන වේ.

ගිලින පෙති පැකට්ටුවක ඊස්ට්‍රජන් සහ ප්‍රොජෙස්ටරෝන් හෝමෝන දෙකම අඩංගු පෙති 21 ක් සහ හෝමෝන අඩංගු නොවන (යකඩ අඩංගු) පෙති 7 ක් ඇත. එක් හෝමෝන පෙත්තක එතිනයිල්ඊස්ට්‍රඩයෝල් (Ethinylestradiol) 0.03mg ක් හා ලිවොනෝජෙස්ට්‍රල් (Levonorgestrel) 0.15mg ක් අඩංගු වේ.

2. ගිලින පෙති භාවිතය මගින් ගැබ් ගැනීමක් වළක්වන්නේ කෙසේද?

මෙය කිහිප ආකාරයකින් සිදුවේ.

- ඩිමිබ මෝවනය වැළැක්වීමෙන්
- ගැබ් ගෙල ශ්‍රාවයන්හි ඝණභාවය වැඩි කර, ශුක්‍රානු ගර්භාෂය තුලට ඇතුල් වීම අපහසු කිරීමෙන්
- ගර්භාෂය ඇතුළත ඩික්තියේ (එන්ඩොමෙට්‍රියමේ) වෙනස්කම් ඇතිකර යුක්තානුව තැන්පත් වීමට අහිතකර පරිසරයක් ඇති කිරීමෙන්

නොකඩවා ගිලින පෙති භාවිතා කරන කාන්තාවකගේ රුධිරයේ ඊස්ට්‍රජන් සහ ප්‍රොජෙස්ටරෝන් හෝමෝන මට්ටම සාමාන්‍ය මට්ටමට වඩා ඉහළ මට්ටමක තිබීම නිසා ඉහත ක්‍රියාවන් සිදුවේ.

3. ගිලිහ පෙතිවල සාර්ථකත්වය

- නිර්දේශ කර ඇති පරිදි භාවිතා කරන්නේ නම් 99% ක් සාර්ථකය. එනම් ගිලිහ පෙති භාවිතා කරන කාන්තාවන් සියයකින් එක් අයෙක් ගැබ් ගැනීමකට ලක්විය හැක.

වැදගත්:

- දිනපතා නිශ්චිත වේලාවක පෙත්ත ගැනීමෙන් මෙහි සාර්ථකත්වය ඉහල යයි.
- කාන්තාවන් නිවැරදි ලෙස මෙම පෙති භාවිතා නොකිරීම හේතුවෙන් රුධිරයේ හෝමෝන මට්ටම අඩුවී ගැබ් ගැනීමේ අවදානමකට ලක් විය හැක.

4. වඩා සුදුසු කානටද?

- අලුත විවාහ වූ, පළමු දරුවා පිළිසිඳ ගැනීම පමා කිරීමට අවශ්‍ය කාන්තාවකට
- දරු උපත් අතර නිසි පරතරයක් ඇති කිරීමට අවශ්‍ය කාන්තාවකට
- දරුවන් සංඛ්‍යාව සීමා කිරීමට අවශ්‍ය කාන්තාවන් සඳහා
- ස්ථීර පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයක් භාවිතයට අකමැති කාන්තාවන් සඳහා
- ලිංගික සංසර්ගයේ යෙදෙන, ගැබ් ගැනීමක් වලක්වා ගැනීමට අවශ්‍ය ඕනෑම කාන්තාවකට (උදා - විවාහක, අවිවාහක, වැන්දඹු, සැමියාගෙන් වෙන්වී සිටින)

5. ගිලිහ පෙති ගැනීම ආරම්භ කළ හැක්කේ කුමන අවස්ථාවලදී ද?

5.1	ඔසප් වීම සිදුවන	
	කාන්තාවන්ට	
5.1.1	මුල් දින 5 ඇතුළතදී	<ul style="list-style-type: none"> • ඔසප් වනුයේ මුල් දින 5 ඇතුළතදී පෙති ගැනීම ආරම්භ කළ යුතුයි. එවිට අමතර උපත් පාලන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂාවීම අවශ්‍ය නැත.
5.1.2	මුල් දින 5 ට පසුව	<ul style="list-style-type: none"> • ගැබ් ගෙන නොමැති බවට සහතික විය හැකි නම් (ඇමුණුම බලන්න) ඕනෑම දිනක පෙති ගැනීම ආරම්භ කළ හැක. • එබඳු අවස්ථාවක පෙති ගැනීම ආරම්භ කර පළමු දින 7 තුළ අමතර උපත් පාලන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂාවීමට (උදා: කොන්ඩම් භාවිතය) හෝ ලිංගිකව

		එක්වීමෙන් වැලකී සිටීමට උපදෙස් දිය යුතුවේ.
5.2	ඔසප් වීම සිදු නොවන කාර්යාලයට	<ul style="list-style-type: none"> • ගැබ් ගෙන නොමැති බවට සහතික විය හැකි නම් (ඇමුණුම බලන්න) ඕනෑම දිනක පෙති ගැනීම ආරම්භ කළ හැක. • එබඳු අවස්ථාවක පෙති ගැනීම ආරම්භ කර පළමු දින 7 තුළ අමතර උපත්පාලන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂාවීමට (උදා: කොන්ඩම් භාවිතය) හෝ ලිංගිකව එක්වීමෙන් වැලකී සිටීමට උපදෙස් දිය යුතුවේ.
5.3	දරු උපතකින් පසු මව්කිරි දෙන කාර්යාලයට	
5.3.1	පළමු මාස 6 ඇතුළත	<ul style="list-style-type: none"> • ගිලින පෙති මව් කිරි වල ප්‍රමාණාත්මක හා ගුණාත්මක අගය අඩු වීම කෙරෙහි බලපෑ හැකි බැවින් දරු උපතකින් මාස 6 ක් යන තෙක් එය භාවිතා නොකිරීමට උපදෙස් දිය යුතුවේ. • කිරි දෙන මවකට ඔසප්වීමක් නොමැති ව ඉතා ඉතා කලාතුරකින් ඩිමිබණිහරණයක් සිදුවිය හැකි බැවින් දරු උපතකින් සති 6 කට පසු ගිලින පෙති හැර වෙනත් සුදුසු උපත් පාලන ක්‍රමයක් භාවිතා කළ යුතුය.
5.3.2	පළමු මාස 6 අවසන් වූ පසු	<ul style="list-style-type: none"> • 5.1 හා 5.2 උපදෙස් පිළිපැදිය යුතුය.

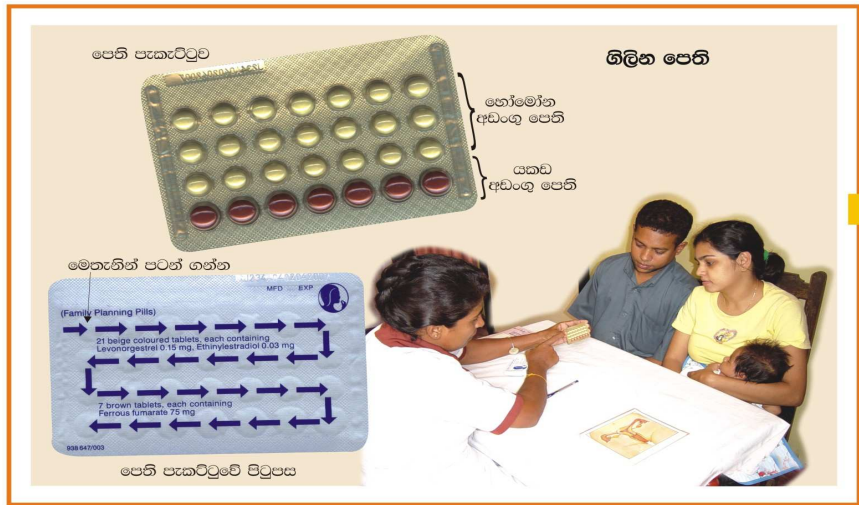
5.4	සජීවී දරු උපහකින් මළ දරු උපහකින් හෝ නව ජන්ම මරණයකට පසු මවිකිරී නොදෙන කාන්තාවකට	<ul style="list-style-type: none"> • රුධිරවාහිණී තුළ ලේ කැටි ගැසීමේ අවදානම නිසා සති 4ක් යන තෙක් පෙති භාවිතා නොකල යුතුය. • සති 4 අවසාන වූ වහාම පෙති ගැනීම ආරම්භ කළ හැකි අතර අමතර උපත් පාලන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂාවීමට අවශ්‍ය නැත. • එහෙත් සති 4 අවසන් වී කල්ගොස් පෙති භාවිතය ආරම්භ කරන්නේ නම් 5.1 5.2 උපදෙස් පිළිපැදිය යුතුය.
5.5	ගබ්සාවකට ලක්වූ කාන්තාවකට (ගර්භයට සති 28 කට පෙර)	<ul style="list-style-type: none"> • ගබ්සාවකින් පසු පළමු දින 7 තුළ ගිලින පෙතිගැනීම ආරම්භ කළ හැක. අමතර ආරක්ෂාවීමක් අවශ්‍ය නැත. • පළමු දින 7ට පසුව පෙති භාවිතය අනෙක් කාන්තාවන්ට මෙන්මය (5.1 හා 5.2 උපදෙස් බලන්න).
5.6	හෝමෝන අඩංගු වෙනත් ක්‍රමයක සිට ගිලින පෙති වලට මාරුවන විට 5.6.1 නික්ෂේපණ භාවිතා කරමින් සිට ගිලින පෙති වලට මාරුවන විට 5.6.2 හෝමෝන තැන්පතුවක් භාවිතා කරමින් සිට ගිලින පෙති වලට මාරුවන විට	<ul style="list-style-type: none"> • ඇය මිලහට නික්ෂේපණ ලබා ගත යුතුව තිබූ දිනයේදී ගිලින පෙති භාවිතය ආරම්භ කළ යුතුය. අමතර උපත් පාලන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂාවීමට අවශ්‍ය නැත. • හෝමෝන තැන්පතුව ඉවත් කරන දිනම ගිලින පෙති භාවිතය ආරම්භ කළ යුතුය. අමතර උපත් පාලන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂා වීම අවශ්‍ය නැත. • එසේ නොහැකි නම් 5.1 හා 5.2 උපදෙස් පිළිපැදිය යුතුය.
5.7	අන්තර් ගර්භාෂිත උපකරණය (IUD) භාවිතා කරමින් සිට ගිලින පෙති වලට මාරුවන විට	

5.7.1	ඔසස් වකුයේ මුල් දින 5 ඇතුළත	<ul style="list-style-type: none"> අන්තර් ගර්භාෂිත උපකරණය තිබියදීම පෙති භාවිතය ආරම්භ කළ හැක. අමතර උපත් පාලන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂාවීම අවශ්‍ය නැත. එබැවින් අන්තර් ගර්භාෂිත උපකරණය ද එම අවස්ථාවේම ඉවත් කළ හැක.
5.7.2	ඔසස් වකුයේ මුල් දින 5 පසුව ඇත්නම්	<ul style="list-style-type: none"> පෙති ගැනීම ආරම්භ කර ඊළඟ ඔසස් වීම සිදුවන දින කිහිපය තුළ දී අන්තර් ගර්භාෂිත උපකරණය ඉවත් කිරීම සිදු කළ හැක.
5.8	හෝමෝන අඩංගු නොවන ක්‍රම (ස්වභාවික ක්‍රම හෝ කොන්ඩම්) භාවිතා කරමින් සිට ගිලින පෙති වලට මාරුවන විට	<ul style="list-style-type: none"> 5.1 හා 5.2 උපදෙස් බලන්න.

සැලකිය යුතුයි.

කිරි දෙන මවකට ඔසස්වීමක් නොමැති ව වුවද ඉතා කලාතුරකින් ඩිම්බණිහරණයක් සිදුවිය හැකි බැවින් දරු උපතකින් සති 6 කට පසු ගිලින පෙති හැර වෙනත් සුදුසු උපත් පාලන ක්‍රමයක් භාවිතා කළ යුතුය.

දරු උපතක් සිදුවී සති 4 ක් යනතුරු ලේ කටි ගැසීමේ ප්‍රවණතාවය වැඩි බැවින්, පසු ප්‍රසව සමයේ පළමු සති 4 තුළ මොනම හේතුවක් නිසාවත් ගිලින පෙති භාවිතා නොකළ යුතුය.



6. පෙති භාවිතා කළ යුතු අන්දම



- i. ඔසප් වකුයේ පළමු දින 5 තුළ හෝමෝන අඩංගු පෙති 21 න් පළමු පෙත්ත ගත යුතුය.
- ii. ඉන්පසු සෑම දිනකම එක පෙත්ත බැගින් (පැකැට්ටුවේ ඊතලයෙන් දක්වා ඇති පරිදි) යකඩ අඩංගු පෙති ද ඇතුළුව සියලුම පෙති අවසන් වනතුරු අඛණ්ඩව, දවසේ එකම වේලාවක ගත යුතුය. රාත්‍රී ආහාරයට පසු පෙති ගැනීම අතුරු ආබාධ අවම කර ගැනීමට හේතුවේ.
- iii. පැකැට්ටුවේ පෙති සියල්ල අවසන් වූ විට පසු දින සිට නව පැකැට්ටුවක් ඉහත කී පරිදිම භාවිතා කල යුතුය.
 - යකඩ අඩංගු පෙති ගන්නා අතරතුර ඔසප්වීම සිදුවිය හැක. කලාතුරකින් පළමු පෙති පැකැට්ටුව අවසන් වනවිට ද රුධිර වහනයක් සිදුනොවිය හැක. එවැනි අවස්ථාවකදී පළමු පෙති පැකැට්ටුව අඛණ්ඩව භාවිතා කර ඇති බවට විශ්වාස නම් දෙවන පෙති පැකැට්ටුවද පෙර පරිදිම භාවිතා කළ යුතුය.
 - දෙවන පෙති පැකැට්ටුව අවසාන වනවිට ද රුධිර වහනයක් සිදු නොවූයේ නම් වෛද්‍ය උපදෙස් සඳහා යොමු කල යුතුය.

සැ. ය.

මෙම උපත් පාලන ක්‍රමයෙහි උපරිම සාර්ථකත්වයක් ලබාගැනීමට නම් පෙති ගැනීම දිනපතා අඛණ්ඩව සිදුකළ යුතුය.

7. පෙති ගැනීමට අමතක වුවහොත් කළ යුතු දේ

<p>7.1</p>	<p>හෝමෝන අඩංගු පෙති එකක් හෝ දෙකක් ගැනීමට අමතක වූ විටදී</p> <div style="text-align: center;">  </div>	<ul style="list-style-type: none"> • හැකි ඉක්මනින් හෝමෝන අඩංගු පෙත්තක් ගත යුතුය. • එදිනට නියමිත පෙත්ත ද නියමිත වේලාවට ගත යුතුය (එනම් එදිනට පෙති 2 ක් ගැනීමට සිදුවේ). • ඉන්පසු දිනපතා දිනකට එක පෙත්ත බැගින් ගත යුතුය. • ඇයට අමතර උපත් පාලන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂාවීමට අවශ්‍ය නැත.
<p>7.2</p>	<p>හෝමෝන අඩංගු පෙති 3 ක් හෝ ඊට වැඩි ගණනක් ගැනීමට අමතක වූ විටදී හෝ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • හැකි ඉක්මනින් හෝමෝන අඩංගු පෙත්තක් ගත යුතුය. • එදිනට නියමිත පෙත්ත ද නියමිත වේලාවට ගත යුතුය (එනම් එදිනට පෙති 2 ක් ගැනීමට සිදුවේ).

	<p>නව පැකට්ටුවක් භාවිතා කිරීමට දින 3 ක් හෝ ඊට වඩා වැඩි කාලයක් ගතවූ විට</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • ඉන්පසු දිනපතා දිනකට එක පෙත්ත බැගින් ගත යුතුය. • තවද ඉදිරි දින 7 තුළ අමතර උපත් පාලන ක්‍රමයකින් ආරක්ෂාවීමට (උදා: කොන්ඩම් භාවිතය) හෝ ලිංගිකව එක්වීමෙන් වැළකී සිටීමට උපදෙස් දිය යුතුවේ. 
7.2.1	<p>පළමු ජේලියේ හෝමෝන අඩංගු පෙති 3 ක් හෝ ඊට වැඩි ගණනක් ගැනීමට අමතක වූ විටදී</p>	<ul style="list-style-type: none"> • අනාරක්ෂිත ලිංගික එක්වීමක් සිදුවී නම් 7.2 උපදෙස් වලට අමතරව හදිසි උපත් පාලන පෙති ද භාවිතා කිරීමට උපදෙස් දෙන්න.
7.2.2	<p>තුන්වන ජේලියේ ඇති හෝමෝන අඩංගු පෙති 3 ක් හෝ ඊට වැඩි ගණනක් ගැනීමට අමතක වූ විටදී</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 7.2 පරිදි උපදෙස් පිලිපදින්න. • දැනට භාවිතා කරන පැකට්ටුවේ ඉතිරි හෝමෝන අඩංගු පෙති දිනපතා භාවිතා කර (එම පැකට්ටුවේ යකඩ පෙති ඉවතලා) අලුත් පෙති පැකට්ටුවක් මුල සිට භාවිතා කිරීම ආරම්භ කළ යුතුය.
7.3	<p>යකඩ පෙති (අවසන් පෙති 7) ගැනීමට අමතක වූ විටදී</p>	<ul style="list-style-type: none"> • එම අමතක වූ පෙති ඉවතලා ඉතිරි යකඩ පෙති දිනපතා ගත යුතුය. • යකඩ පෙති අවසන් වූ විගසම පසුදා සිට අලුත් පෙති පැකට්ටුවක් මුලසිට භාවිතා කිරීමට ආරම්භ කළ යුතුය.
7.5	<p>තදබල වමනය හෝ පාවනය ඇති වූ විටදී</p>	<ul style="list-style-type: none"> • පෙති ගැනීමෙන් පැය 2ක් තුළ වමනය ඇති වුවහොත් පෙතිවල කාර්ට්කත්වය නැතිවේ. එබඳු අවස්ථාවක වමනය යාම අවසන් වූ පසු හැකි විගසම අමතර හෝමෝන අඩංගු පෙත්තක් ගත යුතුය. • ඉන්පසු දිනකට එක පෙත්ත බැගින් ගත යුතුය. • දින 2 කට වඩා වමනය පැවතුනහොත් 7.2 පරිදි උපදෙස් පිලිපදින්න.

8. ගිලින පෙති දිගු කාලයක් භාවිතා කළ හැකිද?

- අවදානම් සාධක කිසිවක් නොමැතිනම් දිගුකාලීනව (ආර්ථවහරණය දක්වා චූචද) ගිලින පෙති භාවිතා කළ හැක.
- වයස 40 න් පසු ගිලින පෙති භාවිතා කරන්නේ නම් අධික රුධිර පීඩනය, දියවැඩියාව, දුම්පානය වැනි අවදානම් සාධක හඳුනාගැනීම සඳහා වාර්ෂිකව වෛද්‍යවරයෙක් වෙත යොමු කළ යුතුය.

9. නැවත සරුභාවය ලැබීම සඳහා කෙතරම් කාලයක් ගතවේ ද?

- පෙති නවතා කෙටි කාලයක් ඇතුළතදී සරුභාවයට පත්වේ.
- පෙති භාවිතයෙන් මදසරුභාවය/වඳභාවය ඇති නොවේ.

10. අතුරු ආබාධ

- ගිලින පෙති ගැනීමෙන් සුළු අතුරු ආබාධ ඇතිවිය හැක. (උදා: හිසරදය, කරකැවිල්ල, ඔක්කාරය, වමනය, පියයුරුවල වේදනාව, බර වැඩිවීම, කුරුලෑ, ඔසප් වක්‍රයේ අසාමාන්‍යතා (යේනි මාර්ගයෙන් විටින් විට සුළු රුධිර වහනයක් සිදුවීම, ඔසප් රුධිර ප්‍රමාණය අඩු වීම වැනි)
- පළමු පෙති පැකට්ටුව අවසාන වනවිට මේ අතුරු ආබාධ සාමාන්‍යයෙන් දුරුවී යයි. ඊළඟ ආහාරයට පසු ගිලින පෙති ගැනීමෙන් මෙම ආබාධ අඩු කර ගත හැකි බව පහදා දෙන්න. පෙති පාවිච්චිය නැවැත්වීම අවශ්‍ය නැත.





10.1 බහුලව ඇතිවන අතුරු ආබාධ සඳහා කළ යුතු ද.

අඛණ්ඩව පෙති භාවිතා කිරීමට සේවාලාභියාට උපදෙස් දෙන්න. පෙති භාවිතය නතර කළහොත් ගැබ් ගැනීමට හා සමහර අතුරු ආබාධ වැඩිවීමට හේතුවිය හැක.

<ul style="list-style-type: none"> • හිසරදය - පැරසිටමෝල් (500-1000mg) හෝ වෙනත් වේදනා නාශක පෙති භාවිතා කිරීමට උපදෙස් දෙන්න.
<ul style="list-style-type: none"> • ඔක්කාරය හා කරකැවිල්ල - ඊළඟ ආහාරයට පසු පෙති ගැනීමට උපදෙස් දෙන්න.
<ul style="list-style-type: none"> • පියයුරුවල වේදනාව - සරිලන තනපටක් භාවිතා කිරීමට හෝ ශීත හෝ උණු වතුරෙන් තැවීමට හෝ පැරසිටමෝල් (500-1000mg) හෝ වෙනත් වේදනා නාශක පෙති භාවිතා කිරීමට උපදෙස් දෙන්න.

- **බරෙහි ඇතිවන වෙනස්වීම්** – ආහාර වේලේ පිළිබඳව විමසා බලා අවශ්‍ය උපදෙස් දෙන්න.
- **කුරුලෑ** – පෙති භාවිතයත් සමග මේ තත්වය සමනය වේ. නැතහොත් ආලේපනයත් ගැල්වීමට උපදෙස් දෙන්න.
- **ඔසප් වක්‍රයේ ඇතිවන අක්‍රමිකතා** – මෙය හානිකර නොවන තත්වයකි. දිගටම පෙති භාවිතා කිරීමෙන්, මාස කිපයකින් මෙම තත්වය සමනය වේ. රුධිර වහනයන් මසකට වඩා පවති නම් ප්‍රසව හා නාරිවේද විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙක් වෙත යොමු කරන්න

11 ගිලින පෙති කිසිසේත්ම නොදිය යුතු (හාවිතා නොකල යුතු) අවස්ථා කවරේ ද?

<p>ගර්භනිසමය හා පසු ගර්භනිසමය</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • ගර්භණිභාවය හෝ ගර්භණිභාවය පිළිබඳ සැකයක් ඇති වූ විට • දරු ප්‍රසූතියෙන් මාස 6 ක් ඉක්ම යන තුරු දරුවාට මවුකිරි පමණක් දෙන විට • දරුවාට මව් කිරි නොදෙන්නේ නම් දරු ප්‍රසූතියෙන් සති 4 ක් ඉක්ම යන තුරු (උදා - මළ දරු උපතක් හෝ නව ජන්ම මරණයක් සිදුවූ විටදී)
<p>හෘද රෝග/රුධිර සංසරණ පද්ධතිය ආශ්‍රිත ආබාධ</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • හෘද රෝග ඇති විමට බහු අවදානම් තත්වයක් ඇති කාන්තාවන්ට (උදා- වයසින් 35 ට වැඩි, දුම්පානය කරන, දියවැඩියාව, අධික රුධිර පීඩනය වැනි තත්වයන්ගෙන් එකකට වඩා ඇතිවිට) • අධික රුධිර පීඩන තත්ව ඇති විට (140/90ට වැඩි) • හෘද වස්තුවේ ආබාධ (ischaemic heart disease) වැළඳී තිබුනා නම්/දැනට තිබේ නම් • සංකුලතා සහිත හෘද වස්තුවේ කපාට වල රෝගී තත්ව (complicated heart valve disease) • ආසාතය වැළඳී තිබුනා නම් • වේදනාව සහිතව කෙණ්ඩ ඉදිමීම (painful & swollen calf muscles-suspected deep vein thrombosis) තිබුනා නම්/දැනට තිබේ නම්
<p>ශල්‍යකර්ම</p>	<ul style="list-style-type: none"> • බරපතල ශල්‍යකර්ම (දැරිඝකාලිනව සති 2 කට වඩා එක තැන සිටීමට සිදුවන) හෝ පාද වල සිදු කරන ශල්‍යකර්ම

හිසරදය	<ul style="list-style-type: none"> ඉරුවාරදය (migraine)
පියයුරු පිළිකා රෝගී තත්වය	<ul style="list-style-type: none"> මීට පෙර පියයුරු වල පිළිකා රෝග සෑදී තිබීම. දැනට පියයුරු පිළිකා රෝග තිබීම.
දියවැඩියාව	<ul style="list-style-type: none"> සංකුලතා සහිත දියවැඩියා රෝගය (අක්ෂි, ස්නායු හා වකුගඩු ආබාධ ඇති වී තිබේ නම්) වසර 20 කට වඩා පවතින දියවැඩියා රෝගය
අක්මාව/පිත්තාශය ආශ්‍රිත ආබාධ	<ul style="list-style-type: none"> පිත්තාශයේ ආබාධ දැනට ඇතිවී තිබේ නම්/මීට පෙර ඇති වී තිබේ නම් හෙපටයිටිස් රෝගය දැනට වැළඳී ඇත්නම් අක්මාවේ පිළිකා රෝග ඇතිවී තිබේ නම් දරුණු සිරෝසිස් (අක්මා ප්‍රදාහය) රෝගය වැළඳී තිබේ නම්
ඖෂධ භාවිතය	<ul style="list-style-type: none"> ක්ෂය රෝගය සඳහා හෝ ලාදුරු රෝගය සඳහා ඊෆැම්පිසින් (Rifampicin) භාවිතා කරන විට කෝඩියම් වැල්ප්‍රොේට් (Sodium Valproate) හැර අපස්මාරය සඳහා භාවිතා කරන වෙනත් ඖෂධ භාවිතයේදී

- බරපතල ශල්‍යකර්ම (Major Surgery) හෝ පාදවල සිදුකරන ශල්‍යකර්මවලට සති 2 කට පෙර ගිලින පෙති භාවිතය නැවැත්වීමට උපදෙස් දිය යුතුයි.
- එබඳු ශල්‍යකර්මයකට පසු නැවත ඇවිදීමට (Mobilization) පටන් ගෙන සති 2 ක් ඉකුත්වූ පසු පෙති ආරම්භ කිරීමට උපදෙස් දිය යුතුයි.
- අවශ්‍ය නම්, ගිලින පෙති භාවිතා නොකරන එබඳු අවස්ථාවක වෙනත් පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයක් භාවිතා කිරීමට උපදෙස් සපයන්න.

12 පෙති භාවිතය වහාම නැවැත්විය යුතු අවස්ථා:

- i. උදරයේ දරුණු වේදනාව
- ii. පපුවේ දරුණු වේදනා
- iii. ඉරුවාරදය (Migraine)

iv. ගැඹුරින් පිහිටි ශිරා තුළ රුධිර කැටි ගැසීමක් සැක කළ හැකි
 පාදයේ දරණු වේදනා (Deep Vein Thrombosis)

v. කාමලාව (Jaundice)

පෙනී නැවත කරන කාන්තාවකට ඉහත රෝග ලක්ෂණ ඇතිවුවහොත් ඇයව වහාම වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර සඳහා රෝහලක් වෙත යොමු කළ යුතුය.

13. සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය විසින් ගිලිහ පෙනි නිර්දේශ කිරීමේදී අවධානය යොමු කළ යුතු වැදගත් කරුණු

- පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයක් තෝරාගන්නා කාන්තාවන් සඳහා හිසි උපදේශනය සැපයීම ඉතා වැදගත්ය. මෙහිදී ස්වාමි පුරුෂයාද උපදේශනය සඳහා සම්බන්ධ කර ගැනීම කළ යුතුය.
- සේවාසපයන්නා සේවාවලියාට/යුවලට මිත්‍රශීලී හා ආචාරශීලී විය යුතුය. ඇයට/යුවලට හිඳහසේ අවශ්‍ය ප්‍රශ්න ඇසීමට සැලැස්වීමෙන් ගිලිහ පෙනි සම්බන්ධව සියලු සැකයන් දුරුකර ගැනීමට උපකාරී විය යුතුය.
- මෙහි ඇති වාසි, අතුරු ආබාධ (ඔසප් වකුයේ අක්‍රමිකතා වැනි) නැවත ගිලිහ පෙනි ලබාගත හැකි ස්ථාන වැනි කරුණු ගැන විස්තර සැපයිය යුතුය.
- මෙම සේවාවන් ලබාදීමේදී රහස්‍යභාවය රැකිය යුතුය. පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයක් ලෙස ගිලිහ පෙනි තෝරා ගැනීම සේවාවලියාගේ දැනුවත් වීම මත සිදු වන ස්වයං තීරණයක් විය යුතුය (Informed, independent decision).
- ගිලිහ පෙනි ලබාදීමට ප්‍රථම, සේවා සපයන්නා (උදා: පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන්) විසින් පිරික්සුම් ලැයිස්තුවක් (Check list) භාවිතා කර සේවාවලියා වයට සුදුසු දැයි තීරණය කළ යුතුය.

ගිලිහ පෙනි සඳහා පිරික්සුම් ලැයිස්තුව

ඔබ/ඔබට	ඔව්	නැත
01 ගැබ්ගෙන ඇතැයි සිතනවා ද?		
02 මාස 6 ට අඩු ප්‍රදරුවෙකුට මව්කිරි දෙනවා ද?		
03 අධික රුධිර පීඩනය තිබෙනවා ද?		
04 ආගාතය වැලඳී තිබුණා නම්/දැනට තිබේ නම්,හෘද වස්තුවේ ආබාධ පාදවල හෝ වෙනත් ඉන්ද්‍රියක රුධිර නාල වල ලේ කැටි ගැසීම් වැනි රෝග තත්ව වලින් පෙළෙන්නවා ද?		
05 වේදනාව සහිතව කෙණ්ඩ ඉදිමීම ඇතිවී තිබේ ද?		
06 බරපතල ගලුසකර්මයකට/හෝ පාදවල ගලුසකර්මයකට භාජනය වීමට බලාපොරොත්තුවෙන් සිටින්නවාද?		
07 හිතට අධික හිසරදයෙන් පෙළෙන්නවාද?		
08 පියයුරු වල අසාමාන්‍යතා (ගැටිති) තිබෙනවා ද?		
09 දියවැඩියා රෝගය තිබෙනවා ද?		
10 කාමලාව, පිත්තාශයේ රෝග තත්ව හෝ අක්මාවේ රෝග තත්ව		

	(හෙපටයටස් වැනි) ඇතිවී තිබෙනවා ද?		
11	අපස්මාර රෝගයට, ක්ෂය රෝගයට හෝ ලාදුරු රෝගයට ඖෂධ ගන්නවාද?		

ඉහත සඳහන් ප්‍රශ්න එකකට 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 නිලධාරීන්ට උපදෙස් -

ඉහත පිරික්සුම් ලැයිස්තුවෙන් පෙනී නොදිය යුතු බවට හඳුනාගෙන ප. සෞ. සේ. නි. ඔබ වෙත යොමු කරන සේවාලාභියාන් 11.1 නි ඇති පෙනී භාවිතා නොකල යුතු තත්ව වලින් පෙළේ දැයි පිරික්සා බලන්න. එසේ නොමැති නම් ගිලිහ පෙනී නිර්දේශ කරන්න. නැතහොත් වෙනත් පවුල් සංවිධාන ක්‍රමයක් භාවිතා කිරීමට අවශ්‍ය නිවැරදි උපදෙස් හා සේවා සපයන්න.

පිරික්සුම් ලැයිස්තුවට අනුව සේවාලාභියා පෙනී භාවිතා කිරීමට සුදුසු නම්,

- i. ඇයට ප්‍රමාණවත් තරම් ගිලිහ පෙනී (පළමු වරට පෙනී පැකට්ටු තුනක්) ලබාදීමට කටයුතු කරන්න. සෑමවිටම අමතර පෙනී පැකට්ටුවක් ළග තබාගන්නා ලෙස උපදෙස් දෙන්න.
- ii. පෙනී භාවිතා කරන අන්දම සේවාලාභියාට හොඳින් පැහැදිලි කළ යුතුවේ. මෙහිදී
 - (a) පෙනී භාවිතය
 - (b) පෙනී ගැනීමට අමතක වුවහොත් කළ යුතු දේ
 - (c) පෙනී වහාම නැවැත්විය යුතු අවස්ථා ගැනත් ඇයව දැනුවත් කරන්න.
- iii. ගිලිහ පෙනී අවසන් වීමට පෙර නැවත පෙනී පැකට් ලබාගත යුතු බව ඇයට දැන්විය යුතුයි.
- iv. පෙනී භාවිතය පිලිබදව යම් කිසි ගැටලුවක් තිබෙනම් හෝ වෙනත් ක්‍රමයකට මාරුවීමට අවශ්‍ය නම් කල්වේලා ඇතිව නැවත ප. සෞ. සේ. නි. හෝ වෛද්‍යවරයෙකු හමුවන ලෙසද දන්වා සිටිය යුතුයි.
- v. පෙනී පැකට්ටුව සුරක්ෂිතව තබා ගන්නා අයුරු පිලිබදව දැනුවත් කරන්න. (වියලි, සිසිල් ස්ථානයක, දරුවන්ට හසු නොවන ලෙස)

- සාමාජයීය ගැටලු නිසා දිනපතා පෙනී ගැනීමට අමතක වීමේ අවදානමක් ඇති කාන්තාවන් වෙතත් ක්‍රමයකට යොමු කල යුතුය. බොහෝ විට බලාපොරොත්තු රහිතව ගැබ් ගැනීම් ඇතිවනුයේ කාන්තාව විසින් නිතරම අමතරව පෙනී පැකට්ටුවක් ළඟ තබා නොගැනීමෙන් සහ අඛණ්ඩව පෙනී භාවිතා නොකිරීම හේතුවෙනි.
 - හැකිනම්, කාන්තාවකට පහත සඳහන් අවස්ථාවලදී පාවිච්චි කිරීම සඳහා කොන්ඩම් ද ලබාදීම යෝග්‍ය වේ.
 - පෙනී ගැනීම ආරම්භ කරන තෙක්
 - කිසියම් හේතුවක් නිසා පෙනී ගැනීම නැවැත්වීමට සිදු වුවහොත් හෝ අමතක වුවහොත්
 - පෙනී පැකට්ටුවක් පමාවී පටන් ගතහොත්,
 - එම කාන්තාව හෝ ඇයගේ සහකරුවා ලිංගාශ්‍රිත රෝගවලින් පෙළෙන හෝ වැළඳීය හැකි යැයි සැකකරන අවස්ථාවලදී
- මෙහිදී කොන්ඩම් භාවිතා කරන ආකාරය පිලිබඳව යුවළ දැනුවත් කළ යුතුයි.

14. පසු විපරම

පසු විපරමෙහි අරමුණ වන්නේ සේවාලාභියා මුහුණදෙන ගැටලු සහගත තත්වයන්ට විසඳුම් ලබාදී අඛණ්ඩව ගිලින පෙනී ලබා ගැනීමට උනන්දු කරවීමයි.

14.1 ක්ෂේත්‍රයේදී

- ප,සෞ,සේ.නි මසකට වරක් සේවාලාභියාගේ නිවසට ගොස් පෙනී පැකට්ටුවක් (අවශ්‍ය නම් පැකට්ටු දෙකක් හෝ තුනක්) ලබාදිය යුතුය.
- අඛණ්ඩව හා නිවැරදිව පෙනී භාවිතා කර ඇත්දැයි විමසන්න. පැකට්ටුවේ ඉතිරි වී ඇති පෙනී ගණන් කරන්න. මෙය අඛණ්ඩව පෙනී භාවිතා කළ බවට සාධකයකි.
- අතුරු ආබාධ හා වහාම පෙනී නැවැත්විය යුතු අවස්ථා ඇති වි තිබේදැයි විමසන්න. එසේ නම් අවශ්‍ය උපදෙස් සපයන්න. වෛද්‍යවරයෙකු වෙත යොමු කරන්න.
- අදාළ තොරතුරු පවුල් සංවිධාන ක්ෂේත්‍ර වාර්තාවේ (H1154) හා පවුල් සංවිධාන සේවාලාභියාගේ සටහන් පහෙහි (H1155) ඇතුළත් කරන්න.

14.2 සායනයේදී

- ගිලින පෙනී දිගටම ලබා ගන්නා කාන්තාවන් දියවැඩියා රෝගය අධික රුධිර පීඩනය වැනි අවදානම් සාධක සඳහා වසරක් පාසා පිරික්සා බලන්න.
- සංකුලතා 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. ඉහත 10.1 හි සඳහන් පරිදි අතුරු ආබාධ සඳහා උපදෙස් හා ප්‍රතිකාර සපයන්න.

15. සේවා සැපයීම

15.1 සේවා සපයන්නන්

- වෛද්‍ය නිලධාරීන්
- ලියාපදිංචි වෛද්‍ය නිලධාරීන් (RMO)
- මහජන සෞඛ්‍ය හෙදි සෞභෝග්‍යඥයන් (PHNS)
- පරිපාලන පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් (SPHM)
- පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් (PHM)

15.2 ගිලිහ පෙති ලබාගත හැකි ස්ථාන

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

15.3 ගබඩා කිරීම

- ගිලිහ පෙති පැකට් කාමර උෂ්ණත්වයේ (සෙන්ටිග්‍රේඩ් අංශක 15-30) තිරු වලියට නිරාවරණය නොවන පරිදි විසළි සිසිල් ස්ථානයක ගබඩාකර තැබිය යුතුයි.

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 නොවූන 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 ලගදී ඇති වූ වේදනාව/පිරුනුබව	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 නිර්ණය කිරීමට සෑම විටම මුත්‍රා පරීක්ෂණයක් කිරීම අවශ්‍ය නොවේ.
- තවද ගැබ් ගෙන සති 5 ක පමණ කාලයක් යන තුරු මුත්‍රා පරීක්ෂණයක් මගින් ගර්භණීභාවය තහවුරු කල නොහැක.