

## Instrucțiuni cu privire la actualizarea ghidului practic

- Dacă efectuați actualizarea dintr-o versiune **imprimată din 2008**, luați în considerare toate modificările marcate cu „2011” în coloana An (în extrema dreaptă) a tabelului de mai jos.
- Dacă efectuați actualizarea dintr-o versiune **imprimată din 2007**, luați în considerare toate modificările din tabelul de mai jos - atât modificările marcate cu „2011”, cât și modificările marcate cu „2008” din coloana An.

Rețineți: Modificările asupra tabelului cu contraceptive de urgență de la p. 56-58 sunt conforme cu tabelul principal de modificări. Vezi nota de la pagina 6 a acestui document. Modificările aduse tabelului Criterii medicale de eligibilitate (CME), p. 324-334, încep la pagina 29 a acestui document și sunt urmate de o listă de modificări pentru designul tabelului CME, începând de la pagina 32 a acestui document.

## Sugestii cu privire la utilizarea tabelului de modificări pentru ghidul practic

**Puteți utiliza acest tabel în diferite modalități.** Acest tabel este acum organizat pe capitole și numerele paginilor (primele două coloane). Puteți modifica ordinea rândurilor din tabel filtrând alte coloane. De exemplu, dacă lucrați cu versiunea imprimată din 2008 a ghidului practic, veți dori să vizualizați numai modificările aduse în versiunea imprimată în 2011. Puteți filtra după coloana „An” și toate modificările din 2011 (precum și toate modificările din 2008) vor fi grupate împreună. Apoi, puteți vizualiza numai modificările din 2011. (Dacă lucrați cu versiunea imprimată din 2007 (prima), vizualizați modificările aduse atât în 2008, cât și în 2011.) În mod similar, filtrarea după coloana „Temă” grupează modificările asociate - de exemplu, toate modificările din ghidul practic care reflectă o modificare specifică în îndrumarul OMS. De asemenea, filtrarea după coloana „Traducător/Cititor” separă modificările de interes pentru traducători și pentru cititori („T/R”) de modificările de interes numai pentru traducători („T”).

Rețineți că tabelul cu contraceptive de urgență și tabelul de modificări aduse tabelului Criterii medicale de eligibilitate nu vor fi incluse în această filtrare. Dimpotrivă, acestea vor rămâne acolo unde erau înainte de filtrare.

## Cum să filtrați diferite coloane ale tabelului în MS Word.

Pentru a filtra o coloană, mai întâi, faceți clic undeva în tabel. Apoi, în Windows 2007, în meniul „Aspect”, faceți clic pe butonul de filtrare (acest buton indică un „A” peste un „Z” și o săgeată care indică în jos). Sau, în Word 2002, faceți clic pe „Sortare” în meniul „Tabel”. Se deschide fereastra de filtrare. În câmpul „Sortare după” (stânga sus), în meniul derulant (faceți clic pe vârful săgeții care indică în jos), faceți clic stânga pe antetul coloanei după care doriți să efectuați filtrarea. Dacă filtrați după o coloană care conține numere, modificați câmpul „Tip” din „Text” în „Numere.” Apoi faceți clic pe „OK” (dreapta jos). Rândurile tabelului se vor rearanja pe baza ordinii alfabetică sau numerice din coloana pe care o alegeți.

De asemenea, puteți alege să efectuați filtrarea întâi după o coloană și apoi, secundar, după o altă coloană, alegând antetul unei alte coloane în câmpul „Apoi după”. De exemplu, puteți filtra mai întâi după „An” și apoi după „Temă.” Tabelul care rezultă va fi organizat în două grupuri mari după anul actualizării și, în cadrul acestor două grupuri, rândurile vor fi grupate conform temei acestora. (Primele afișate vor fi modificările fără nicio grupare după temă.)

Puteți salva o copie resortată a tabelului utilizând funcția „Salvare ca...” din meniul Fișier (în Windows 2002) sau din meniul butonului Office (în Word 2007). Dacă doriți să reveniți la formatul anterior filtrării fără a salva modificările, faceți clic pe butonul înapoi în Word (săgeata orientată în sens antiorar).

# Planificare familială: Ghid practic pentru furnizori

Actualizări: 2008 / 2011

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
	Coperță frontală	La subtitlul „GHID PRACTIC PENTRU FURNIZORII DE SERVICII DE PLANIFICARE FAMILIALĂ,” adăugați „Actualizare 2011”.	T		2011
	Coperță interioară frontală	<b>Organizații colaboratoare și de sprijin</b> După „Abt Associates”, ștergeți „Private Sector Partnerships One Project (PSP-One)” Înlocuiți „Constella Futures” cu “Futures Group” și mutați-o după „Fundația Mexicană...” După „EngenderHealth”, ștergeți „Proiectul ACQUIRE” Înlocuiți „JHPIEGO” cu „Jhpiego”	T		2011
	Pagina interioară, cu titlul	Înlocuiți Proiectul INFO cu „Informații pentru Proiectul de Sănătate: Înlocuiți data din partea de jos a paginii cu „2011”.	T		2011
	iv	Modificați blocul de semnătură cu „Fost director, Departamentul de Sănătate și Cercetare a Reproducerii”	T		2011
	v	Modificați blocul de semnătură cu „Consilier științific, Biroul de Sănătate Globală” pe un rând (ștergeți „Biroul pentru Populație”).	T		2011
	vi	Adăugați un nou text la paragraful al patrulea: „Contribuitorii cheie la acest ghid practic, enumerați mai sus, au declarat că nu au conflicte de interes.”	T		2008
	vii	În notificarea privind drepturile de autor, adăugați „, 2011” după „2008”. Introduceți noul ISBN. În citația sugerată, înlocuiți Proiect INFO cu „Informații pentru Proiectul de Sănătate” și modificați datele în „(Actualizare 2011)” și „și OMS, 2011.” Garanție de actualizare nr. în „GPO-A-00-08-00006-00”	T		2011
	viii-ix	Ce noutăți cuprinde acest ghid? Primele două paragrafe rămân la fel. Restul acestei secțiuni se va înlocui cu textul următor, începând cu noul titlu: „O nouă îndrumare OMS din 2007” (înlocuiește titlul „Noutăți de la Întâlnirea Grupului de Lucru al OMS, 2008”)  <b>O nouă îndrumare OMS din 2007</b>  De la prima publicare a ghidului practic, în 2007, Departamentul de Sănătate și Cercetare a Reproducerii din cadrul UMS a convocat un Grup de lucru format din	T/R		2011

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		<p>experți în aprilie 2008 și două consultații tehnice în octombrie 2008 și în ianuarie 2010 pentru a adresa întrebări cu privire la Criteriile Medicale de Eligibilitate (CME) și la Recomandările de Practică Selectate, precum și o consultație tehnică în iunie 2009 referitoare la furnizarea injecțiilor numai cu progestativ de către angajații din cadrul departamentului de sănătate comunitară. De asemenea, Departamentul HIV al OMS a convocat un Grup de lucru format din experți în octombrie 2009 pentru actualizarea îndrumării cu privire la hrănirea sugarilor și HIV. Această versiune imprimată în 2011 a Ghidului practic mondial ilustrează noi îndrumări, dezvoltate în cadrul acestor întâlniri. (vezi p. 354.) Noutățile includ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unei femei i se poate administra injecția repetată conținând medroxiprogesteron acetat depozit (DMPA) cu până la 4 săptămâni întârziere. (Îndrumarea anterioară spunea că poate întârzia re-injecția DMPA cu până la 2 săptămâni.) Îndrumarea pentru re-injecția cu noretisteron enantat (NET-EN) poate fi întârziată cu până la 2 săptămâni. (vezi p. 74.)</li> <li>• În timpul alăptării, terapia cu medicamente antiretrovirale (ARV), pentru sugarul expus la HIV sau pentru ambii, poate reduce semnificativ șansele de transmitere a HIV prin laptele matern. Mamele infectate cu HIV trebuie să primească terapia ARV adecvată și trebuie să alăpteze sugarii exclusiv în primele 6 luni de viață, iar ulterior să introducă alimentele suplimentare adecvate și să continue alăptarea în primele 12 luni de viață. (vezi p. 294.)</li> <li>• Femeile postpartum care nu alăptează pot, în general, să continue metodele hormonale combinate după 3 săptămâni (MEC 2). Totuși, femeile care au factori de risc suplimentari, predispuse la tromboembolism venos (VTE) ar trebui, în general, să nu înceapă metodele hormonale combinate până la 6 săptămâni după naștere, în funcție de numărul, gravitatea și combinația factorilor de risc (MEC 2/3). Printre acești factori de risc se numără și VTE anterior, trombofilie, naștere prin cezariană, transfuzii de sânge la naștere, hemoragie postpartum, preeclampsie, obezitate, fumat și imobilizarea la pat. (vezi p. 325.)</li> <li>• Femeile cu tromboză venoasă profundă, care sunt stabilizate sub terapie anticoagulantă, pot utiliza, în general, contraceptive numai cu progestativ (MEC 2), dar nu și metode hormonale combinate (MEC 4). (vezi p. 327.)</li> <li>• Femeile cu lupus eritematos sistemic pot utiliza, în general, orice contraceptiv, cu excepția: (a) O femeie cu anticorpi antifosfolipidici pozitivi (sau necunoscuți) nu trebuie să utilizeze metode hormonale combinate (MEC 4), și, în general, nu trebuie să utilizeze metode numai cu progestativ (MEC 3). (b) O femeie cu trombocitopenie severă, în general, nu trebuie să înceapă un injectabil numai cu progestativ sau se i se insereze un DIU cu cupru (MEC 3). (vezi p. 328.)</li> <li>• Femeile cu SIDA, care sunt tratate cu inhibitori ai proteazei al căror efect este mărit de ritonavir, o clasă de medicamente antiretrovirale (ARV), în general, nu trebuie să utilizeze metode hormonale combinate sau pilule numai cu progestativ (MEC 3). Aceste medicamente ARV pot scădea eficiența metodei contraceptive. Aceste femei pot utiliza injectabile numai cu progestativ, implanturi și alte metode. Femeile care iau doar alte clase de ARV pot utiliza orice metodă hormonală. (vezi p. 330.)</li> <li>• Femeile cu hepatită cronică sau ciroză hepatică ușoară pot utiliza orice metodă contraceptivă (MEC 1). (vezi p. 331.)</li> <li>• Femeile care iau medicamente anticonvulsivante sau rifampicină sau rifabutină pentru tuberculoză sau alte afecțiuni pot utiliza, în general implanturile. (vezi p. 332.)</li> </ul>			

Capitolul	Pagina	<b>Revizii text</b>	Traducator/Cititor	Temă	An
		<p><b>Îndrumări noi pentru furnizarea injectabilelor în comunitate</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Furnizarea în comunitate a contraceptivelor injectabile numai cu progestativ de către lucrătorii pregătiți, din cadrul departamentului de sănătate comunitară este sigură, eficientă și acceptabilă. Aceste servicii trebuie să facă parte dintr-un program de planificare familială oferind o gamă largă de metode contraceptive. (vezi p. 63.)</li> </ul> <p><b>Alte materiale care răspund întrebărilor importante</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Contraceptivele orale combinate (COC) <ul style="list-style-type: none"> <li>Realitatea despre COC și cancer .....4</li> <li>Utilizarea extinsă și continuă a COC .....21</li> </ul> </li> <li>Pilulele pentru contracepția de urgență (PCU) <ul style="list-style-type: none"> <li>Noi îndrumări privind luarea PCU până la 5 zile după contactul sexual neprotejat ..... 49</li> <li>Noi îndrumări privind furnizarea metodelor contraceptive după utilizarea PCU.....52</li> <li>Lista actualizată a contraceptivelor orale care pot fi utilizate ca PCU .....56</li> </ul> </li> <li>Contraceptivele injectabile numai cu progestativ <ul style="list-style-type: none"> <li>Include NET-EN, precum și DMPA .....59</li> <li>Noi informații despre DMPA cu administrare subcutanată.....63</li> <li>Noi îndrumări privind managementul injecțiilor administrate cu întârziere...74</li> <li>Cercetare nouă privind densitatea osoasă și DMPA .....80</li> </ul> </li> <li>Implanturile <ul style="list-style-type: none"> <li>Include Jadelle și Implanon, precum și Sinoplant (II) .....109</li> </ul> </li> <li>Dispozitivul intrauterin cu cupru <ul style="list-style-type: none"> <li>Noi întrebări pe lista de verificare pentru SIDA, terapia antiretrovirală și infecțiile cu transmitere sexuală (ITS) ..... 136</li> <li>Întrebări de screening în cadrul examinării genitale ce precede inserția DIU.....137</li> <li>Noi îndrumări privind evaluarea riscului de ITS la potențialele utilizatoare DIU ..... 138</li> </ul> </li> <li>Vasectomia <ul style="list-style-type: none"> <li>Cele mai eficiente tehnici de vasectomie ..... 190</li> <li>Noi îndrumări privind momentul în care un bărbat se poate baza pe vasectomia sa.....192</li> </ul> </li> <li>Prezervativele masculine</li> </ul>			

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		<p>Noi criterii pentru reacția alergică severă la cauciucul din latex ..... 202</p> <p>    Îndrumare revizuită despre ce se poate face dacă prezervativul se rupe, aluneacă de pe penis, sau nu este utilizat..... 206</p> <p>    Noi îndrumări privind managementul clienților cu reacție alergică ușoară sau severă la prezervativ..... 207</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Metodele bazate pe recunoașterea perioadei fertile Include Metoda zilelor standard și Metoda celor două zile..... 239</li> <li>• Metoda amenoreei de lactație (MAL)     Îndrumare revizuită privind utilizarea MAL de către femeile cu HIV ..... 260</li> <li>• Infecțiile cu transmitere sexuală, inclusiv HIV Contracepția pentru clienții cu ITS, HIV, SIDA, sau aflați sub terapie antiretrovirală..... 282</li> </ul> <p>Noi informații despre contraceptivele hormonale și riscul de a fi infectat cu HIV</p>			
	x	<p>Înlocuiți: „Proiectul INFO” cu „Informații pentru Proiectul de Sănătate” de trei ori – în paragraful 1, pentru a comanda prin e-mail, paragraful 3.</p> <p>La rubrica de comandare prin poștă, înlocuiți „INFO Project” cu „Informații pentru Proiectul de Sănătate”</p> <p>În primul paragraf de tip mic, al patrulea de la ultimul rând, înlocuiți „INFO Project” cu „Informații pentru Proiectul de Sănătate”.</p>	T		2011
	xi	<p>La al doilea paragraf, rândul 4, înlocuiți „ediția a 3-a” cu „(ediția a 4-a, 2004)”</p> <p>La al doilea paragraf, rândul 8, după „(ediția a 2-a, 2005)”, adăugați: „și Recomandările de Practică pentru utilizarea contraceptivelor: actualizare din 2008”. Înlocuiți „răspunde” cu „răspund”.</p> <p>La ultimul paragraf, prima propoziție, înlocuiți adresa de internet din prima propoziție cu: <a href="http://www.who.int/reproductionhealth/publications/family_planning/">http://www.who.int/reproductionhealth/publications/family_planning/</a>.</p> <p>La ultimul paragraf, a doua propoziție, înlocuiți „INFO Project” cu „Informații pentru Proiectul de Sănătate”.</p>	T		2011
1	1	<p>Ultimul rând a fost tăiat din caseta Puncte cheie pentru furnizori și clienți. Păstrați numai prima propoziție din fiecare aliniat al listei; a doua propoziție, de tip obișnuit. Apoi, tot textul se va încadra în casetă. Rândul lipsă trebuie să conțină textul: „mai târziu, când începe sângerarea lunară a acesteia.”</p>	T		2011
1	3	<p><b>Beneficii pentru sănătate</b></p> <p>adăugați un punct la finalul propoziției de după lista de beneficii pentru sănătate: „Vezi și Realitatea despre...”</p>	T		2011

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
1	5	<p><b>Cine poate și cine nu poate utiliza contraceptive orale combinate</b></p> <p>Corecțai ultimul aliniat din lista de la „Cele mai multe femei pot utiliza COC...” cu textul următor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sunt infectate cu HIV, indiferent dacă utilizează sau nu terapie antiretrovirală, cu excepția situației în care terapia include ritonavir (vezi Contraceptivele orale combinate pentru femeile cu HIV, p. 9)</li> </ul>	T/R	MEC ARV	2011
1	6	<p><b>Criterii medicale de eligibilitate pentru contraceptivele orale combinate</b></p> <p>O nouă formulare pentru întrebarea și răspunsul de la întrebarea 2:</p> <p>Ați născut în urmă cu mai puțin de 3 săptămâni și nu alăptați sugarul?</p> <p><input type="checkbox"/>NU <input type="checkbox"/>DA Dați-i COC acum și spuneți-i să înceapă să le utilizeze de la 3 săptămâni după naștere. (Dacă există riscul suplimentar ca aceasta să dezvolte un cheag de sânge într-o venă profundă (tromboză venoasă profundă sau VTE), atunci aceasta nu trebuie să înceapă administrarea COC la 3 săptămâni după naștere, ci la 6 săptămâni. Printre acești factori de risc se numără și VTE anterior, trombofilie, naștere prin cezariană, transfuzii de sânge la naștere, hemoragie postpartum, preeclampsie, obezitate (<math>\geq 30 \text{ kg/m}^2</math>), fumat și imobilizarea la pat pe o perioadă mai lungă de timp.)</p>	T/R	MEC VTE	2011
1	6	<p><b>Criterii medicale de eligibilitate pentru contraceptivele orale combinate</b></p> <p>Întrebarea 4, răspuns: Ștergeți „ușoară sau” dinainte de „ciroză gravă”.</p> <p><input type="checkbox"/>NU <input type="checkbox"/>DA Dacă ea relatează afecțiuni hepatice active grave (icter, hepatită activă, ciroză forma gravă, tumoră hepatică)...</p>	T/R	MEC LIVER	2008
1	8	<p><b>Criterii medicale de eligibilitate pentru contraceptivele orale combinate</b></p> <p>Text nou pentru întrebarea 11:</p> <p>11. Luați medicamente pentru convulsii? Luați rifampicină sau rifabutină pentru tuberculoză sau altă boală?</p> <p><input type="checkbox"/>NU <input type="checkbox"/>DA Dacă ea ia barbiturice, carbamazepină, lamotrigin, oxcarbazepină, fenitoin, primidon, topiramat, rifampicină sau rifabutină, nu-i dați COC. Acestea pot scădea eficiența COC. Ajuțați-o să aleagă altă metodă, dar nu pilule numai cu progestativ. Dacă ia lamotrigin, ajutați-o să aleagă o metodă fără estrogen.</p>	T/R	MEC MEDICA MENTE	2008
1	8	<p><b>Criterii medicale de eligibilitate pentru contraceptivele orale combinate</b></p> <p>La ultimul paragraf, revizuiți primele două propoziții:</p> <p>De asemenea, femeile nu trebuie să utilizeze COC dacă relatează că au mutații trombogenice sau lupus cu anticorpi antifosfolipidici pozitivi (sau necunoscuți). Pentru clasificările complete, vezi Criteriile medicale de eligibilitate pentru utilizarea contraceptivelor, p. 324.</p>	T/R	MEC LUPUS	2008
1	9	<p><b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b></p> <p>Adăugați un aliniat nou după aliniatul 1 din listă:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nu alăptează și se află în perioada dintre 3 și 6 săptămâni postpartum, cu risc suplimentar de dezvoltare a unui cheag de sânge într-o venă profundă (VTE)</li> </ul>	T/R	MEC VTE	2011

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
1	9	<b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b> Ștergeți aliniatul 12 (dacă utilizați ediția din 2008) „Tratament cu barbiturice...” după aliniatul „Antecedente cu cancer de sân...”	T/R		2011
1	9	<b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b> La al șaptelea aliniat, ștergeți „Ciroză ușoară la ficat sau”. Aliniatul trebuie să conțină: <ul style="list-style-type: none"> <li>Antecedente de icter asociat cu utilizarea COC în trecut</li> </ul>	T/R	MEC LIVER	2008
1	9	<b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b> Ștergeți aliniatul 12 „Tratament cu barbiturice...” după aliniatul „Antecedente cu cancer de sân...” Adăugați două aliniate noi la finalul listei: <ul style="list-style-type: none"> <li>Tratament cu barbiturice, carbamazepină, oxcarbazepină, fenitoin, primidon, topiramat, rifampicină, rifabutină, ritonavir sau inhibitori ai proteazei al căror efect este mărit de ritonavir. Trebuie utilizată și o metodă contraceptivă suplimentară, deoarece aceste medicamente reduc eficiența COC.</li> <li>Tratament cu lamotrigin. Metodele hormonale combinate pot scădea eficiența lamotriginului.</li> </ul>	T/R	MEC MEDICA MENTE	2008
1	9	<b>Contraceptivele orale combinate pentru femeile cu HIV</b> Înlocuiți aliniatul 1 cu textul următor: <ul style="list-style-type: none"> <li>Femeile care sunt infectate cu HIV, au SIDA sau utilizează terapie antiretrovirală (ARV) pot utiliza în siguranță COC, cu excepția situației în care terapia lor include ritonavir. Ritonavirul poate reduce eficiența COC. (vezi Criteriile medicale de eligibilitate, p. 330.)</li> </ul> Ștergeți ultima propoziție de la al doilea aliniat.	T/R	MEC ARV	2011
1	11	<b>Inițierea metodei</b> La „Nu alăptează”, adăugați paranteza următoare la capătul aliniatului: (Dacă are risc suplimentar de VTE, trebuie să aștepte 6 săptămâni. vezi p. 6, Întrebarea 2.)	T/R	MEC VTE	2011
1	15	<b>Managementul pilulelor cu 30–35 µg estrogen uitate</b> La titlul al treilea, modificați prima propoziție cu: A uitat pilulele 3 sau mai multe zile la rând, în prima sau a doua săptămână?	T/R		2008
1	15	<b>Managementul pilulelor cu 30–35 µg estrogen uitate</b> La titlul „Diaree sau vărsături severe”, aliniatul al doilea, înlocuiți „1 sau 2” cu „3 sau mai multe”, în forma următoare: Dacă prezintă vărsături sau diaree mai mult de 2 zile, urmați instrucțiunile pentru 3 sau mai multe pilule uitate, de mai sus.	T/R		2011
1	20	<b>Inițierea tratamentului cu...</b> Corectați titlul astfel încât să aibă forma următoare: „Inițierea tratamentului cu	T/R	MEC MEDICA	2008

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		anticonvulsivante, rifampicină, rifabutină sau ritonavir” Corecții primele aliniate astfel încât să aibă forma următoare: <ul style="list-style-type: none"> <li>Tratamentul cu barbiturice, carbamazepină, oxcarbazepină, fenitoin, primidon, topiramat, lamotrigin, rifampicină, rifabutină și ritonavir poate scădea eficiența COC. Metodele hormonale combinate, inclusiv pilulele combinate și injectabilele lunare, pot scădea eficiența lamotriginului. Dacă utilizează aceste medicamente pe termen lung, ea poate dori o altă metodă, precum un injectabil numai cu progestativ sau un DIU cu cupru sau DIU-LNG.</li> <li>Dacă utilizează aceste medicamente pe termen scurt, ea poate utiliza o metodă suplimentară împreună cu COC.</li> </ul>		MENTE	
1	20	<b>Anumite afecțiuni medicale grave...</b> Adăugați „gravă” după „afecțiune hepatică.” ...(suspiciune de afecțiune cardiacă sau afecțiune hepatică gravă, hipertensiune arterială...)	T/R	MEC LIVER	2008
2	26	Săgeata Eficiență: Mutați bara „nu alăptează” în jos astfel încât să acopere marcatorul verde deschis transversal. Aceasta trebuie să fie la 8, ca în capitolul COC, pagina 2.	T/R		2011
2	28	<b>Cine poate și cine nu poate utiliza pilule numai cu progestativ</b> Corecții ultimul aliniat din lista de la „Cele mai multe femei pot utiliza...” cu textul următor: <ul style="list-style-type: none"> <li>Sunt infectate cu HIV, indiferent dacă utilizează sau nu terapie antiretrovirală, cu excepția situației în care terapia include ritonavir (vezi Pilulele numai cu progestativ pentru femeile cu HIV, p. 30)</li> </ul>	T/R	MEC ARV	2011
2	29	<b>Criteriile medicale de eligibilitate pentru pilulele numai cu progestativ</b> Întrebarea 3, răspuns: <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> DA Dacă ea relatează despre un cheag de sânge în prezent (nu cheaguri superficiale) și nu este sub tratament anticoagulant, nu-i dați PNP. Ajutați-o să aleagă o metodă fără hormoni.	T/R	MEC TVP/EP	2008
2	29	<b>Criteriile medicale de eligibilitate pentru pilulele numai cu progestativ</b> Întrebarea 4: Luați medicamente pentru convulsii? Luați rifampicină sau rifabutină pentru tuberculoză sau altă boală? <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> DA Dacă ea ia barbiturice, carbamazepină, oxcarbazepină, fenitoin, primidon, topiramat, rifampicină sau rifabutină, nu-i dați PNP. Acestea pot scădea eficiența PNP. Ajutați-o să aleagă o altă metodă, dar nu contraceptive orale combinate.	T/R	MEC MEDICA MENTE	2008
2	30	<b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b> Al doilea aliniat: Înlocuiți „curent” cu „dureros”. <ul style="list-style-type: none"> <li>Cheag de sânge dureros în...</li> </ul>	T/R	MEC TVP/EP	2008
2	30	<b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b>	T/R	MEC	2008



Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		Adăugați un text nou sub forma aliniatului al cincilea: <ul style="list-style-type: none"> <li>Lupus eritematos sistemic cu anticorpi antifosfolipidici pozitivi (sau necunoscuți)</li> </ul>		LUPUS	
2	30	<b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b> Corecți aliniatul al șaselea cu textul: Tratament cu barbiturice, carbamazepină, oxcarbazepină, fenitoin, primidon, topiramă, rifampicină, rifabutină, ritonavir sau inhibitori ai proteazei al căror efect este mărit de ritonavir. Trebuie utilizată și o metodă contraceptivă suplimentară, deoarece aceste medicamente reduc eficiența PNP.	T/R	MEC MEDICA MENTE	2008
2	30	<b>Pilulele numai cu progestativ pentru femeile cu HIV</b> Înlocuiți primul aliniat cu aliniatul de mai jos. <ul style="list-style-type: none"> <li>Femeile care sunt infectate cu HIV, au SIDA sau utilizează terapie antiretrovirală (ARV) pot utiliza în siguranță PNP, cu excepția situației în care terapia lor include ritonavir. Ritonavirul poate reduce eficiența PNP. (vezi Criteriile medicale de eligibilitate, p. 330.)</li> </ul> Ștergeți ultima propoziție de la al doilea aliniat.	T/R	MEC ARV	2011
2	36	<b>Managementul pilulelor uitate</b> La primul paragraf, a treia propoziție, înlocuiți cu textul: Dacă femeia ia o pilulă cu 3 sau mai multe ore întârziere (12 ore de întârziere sau mai mult dacă ia PNP care conține 75 mg desogestrel) sau uită complet să ia o pilulă, ea...	T/R		2008
2	38	<b>Sângerări vaginale neregulate...</b> Adăugați paranteze la a doua propoziție din primul aliniat, astfel încât să aibă forma următoare: (Chiar faptul că alăptează poate fi cauza sângerărilor neregulate.)	T		2008
2	40	<b>Dureri severe în zona inferioară a abdomenului</b> Din titlu, ștergeți cuvintele din paranteză: „(suspiciune de sarcină ectopică sau foliculii ovarieni de dimensiuni mari sau chisturi)”. Secțiunea se rearanjează după cum urmează, cu unele modificări asupra textului. <ul style="list-style-type: none"> <li>Durerea abdominală poate fi cauzată de alte probleme, precum foliculii ovarieni de dimensiuni mari sau chisturile. <ul style="list-style-type: none"> <li>Femeia poate continua utilizarea PNP în timpul evaluării și tratamentului.</li> <li>Nu este necesar tratamentul foliculilor ovarieni de dimensiuni mai mari sau al chisturilor, cu excepția celor de dimensiuni anormal de mari, a torsiunii sau eclatării. Reasigurați clienta că, de obicei, foliculii sau chisturile dispar spontan. Pentru a fi siguri de rezolvarea problemei, efectuați o consultație de control după 6 săptămâni, dacă este posibil.</li> </ul> </li> <li>În cazul durerii abdominale, fiți în mod special atenți la semnele sau simptomele adiționale de sarcină ectopică, care apare rar și nu este cauzată</li> </ul>	T		2011

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		<p>de PNP, dar care are risc vital (vezi Întrebarea 12, p. 44).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>În stadiile timpurii ale sarcinii ectopice, simptomele pot fi absente sau de intensitate redusă, dar ulterior ele vor deveni grave. O combinație dintre aceste semne și simptome trebuie să crească suspiciunea de sarcină ectopică: <ul style="list-style-type: none"> <li>Durere sau sensibilitate abdominală neobișnuită</li> <li>Sângerare vaginală neobișnuită sau lipsa sângerării vaginale lunare - în special dacă reprezintă o modificare a tipului ei obișnuit de sângerare</li> <li>Senzație de slăbiciune sau amețeli</li> <li>Leșin</li> </ul> </li> <li>Dacă suspicionați sarcină ectopică sau altă afecțiune medicală gravă, trimiteți imediat pentru diagnostic și tratament de urgență. (Vezi Sterilizarea feminină, Managementul sarcinii ectopice, p. 179, pentru mai multe informații despre sarcinile ectopice.)</li> </ul>			
2	41	<p><b>Inițierea tratamentului cu...</b></p> <p>Corecțați titlul astfel încât să aibă forma următoare: „Inițierea tratamentului cu anticonvulsivante, rifampicină, sau rifabutină”</p> <p>Corecțați primul aliniat astfel încât să aibă forma următoare:</p> <p>Tratamentul cu barbiturice, carbamazepină, oxcarbazepină, fenitoin, primidon, topiramat, lamotrigin, rifampicină, rifabutină și ritonavir poate scădea eficiența PNP. Dacă utilizează aceste medicamente pe termen lung, ea poate dori o altă metodă, precum injectabile lunare, injectabile numai cu progestativ, DIU cu cupru sau DIU-LNG.</p>	T/R	MEC MEDICA MENTE	2008
2	43	<p><b>Întrebări și răspunsuri despre pilulele numai cu progestativ</b></p> <p>La întrebarea 7, corecțați a doua propoziție cu textul:</p> <p>PNP conțin o cantitate foarte mică de hormon, și luarea unei pilule cu o întârziere mai mare de 3 ore (întârziere mai mare de 12 ore pentru PNP care conține 75 mg desogestrel) ar putea să reducă eficiența lor...</p>	T/R		2008
3	46	<p><b>Ce pilule pot fi utilizate ca pilule pentru contracepția de urgență?</b></p> <p>Corecțați primul aliniat cu textul:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Un produs special PCU numai cu progestativul levonorgestrel sau combinat cu estrogen și levonorgestrel, sau acetat de ulipristal</li> </ul>	T/R	ACETAT DE ULIPRIST AL	2011
3	49	<p><b>Când se utilizează</b></p> <p>La ultimul aliniat de pe pagină, corecțați cu textul:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Femeia a întârziat cu mai mult de 4 săptămâni repetarea injecției numai cu progestativ conținând DMPA, cu mai mult de 2 săptămâni repetarea injecției cu NET-EN sau cu mai mult de 7 zile repetarea injecției lunare</li> </ul>	T/R	INJEȚI E ÎNȚĂRZI ATĂ	2011
3	50	<p><b>Informații privind dozele</b></p> <p>Adăugați un rând nou la finalul tabelului:</p> <p>Produs special cu acetat de ulipristal</p>	T/R	ACETAT DE ULIPRIST AL	2011

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		<ul style="list-style-type: none"> <li>30 mg de acetat de ulipristal într-o singură doză.</li> </ul>			
3	55	<p><b>Întrebări și răspunsuri despre pilulele pentru contracepția de urgență</b></p> <p>Adăugați o nouă Întrebare 12</p> <p>Dacă o femeie cumpără PCU fără rețetă medicală, le poate utiliza corect?</p> <p>Da. Administrarea PCU este simplă, supravegherea medicală nefiind necesară. Studiile arată că femeile tinere și adulte găsesc repede eticheta și instrucțiunile care sunt ușor de înțeles. PCU sunt aprobate pentru vânzarea directă sau pentru utilizarea fără rețetă în multe țări.</p>	T/R		2011
3	56-58	<p><b>Formule de pilule și doze pentru contracepția de urgență</b></p> <p>Tabel actualizat. Vezi pagina xx de mai jos.</p>	T/R		2011
4	59	<p><b>Puncte cheie pentru furnizori și clienți</b></p> <p>Revizuiți al treilea aliniat:</p> <p><b>Injecția poate fi administrată cu maximum 4 săptămâni mai târziu pentru DMPA și cu 2 săptămâni mai târziu pentru NET-EN.</b> Clienta trebuie să revină chiar dacă a întârziat.</p>	T/R	INJEȚI E ÎNȚĂRZI ATĂ	2008
4	62	<p><b>Beneficii pentru sănătate</b></p> <p>La NET-EN, adăugați primul aliniat după „Ajută la protecția împotriva”:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Riscurile de sarcină</li> </ul>	T		2011
4	63	<p>O casetă nouă care să înlocuiască titlul „Nouă formulă de DMPA.” (Fotografia a fost, de asemenea, înlocuită.)</p> <p><b>Furnizarea contraceptivelor injectabile în comunitate</b></p> <p>Tot mai multe femei cer contraceptive injectabile. Această metodă este mai larg disponibilă când se oferă în comunitate, precum și în unitățile medicale.</p> <p>O consultație tehnică OMS din 2009 a revizuit dovezile și experiențele avute în cadrul programului și a concluzionat că „furnizarea în comunitate a contraceptivelor injectabile numai cu progestativ, de către lucrătorii pregătiți din departamentul de sănătate comunitară este sigură, eficientă și acceptabilă” pentru cliente.</p> <p>Furnizorii de injectabile în comunitate trebuie să poată monitoriza clientele cu privire la sarcină și la eligibilitatea medicală. De asemenea, aceștia trebuie să poată oferi injecțiile în siguranță și să informeze femeile despre revenirea întârziată la fertilitate și efectele secundare obișnuite, inclusiv sângerările vaginale neregulate, lipsa sângerării vaginale lunare și creșterea în greutate. Aceștia trebuie, de asemenea, să poată consilia femeile cu privire la alegerea metodelor, inclusiv a metodelor disponibile în unitatea medicală. Toți furnizorii de contraceptive injectabile au nevoie de instruire bazată pe performanțe și de supraveghere suport pentru a putea realiza aceste sarcini.</p> <p>Este de dorit, dacă este posibil, să se verifice tensiunea arterială înainte ca o</p>	T/R	FURNIZA REA ÎN COMUNI TATE	2011

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		<p>femeie să înceapă un injectabil (vezi întrebarea 3, p. 65). Totuși, acolo unde riscurile de sarcină sunt ridicate și există puține metode disponibile, măsurarea tensiunii arteriale nu este necesară.</p> <p>Pentru a avea succes, furnizorii din unitățile medicale și cei din comunitate trebuie să colaboreze strâns. Programele variază, dar iată câteva metode în care furnizorii din unitățile medicale îi pot susține pe furnizorii din comunitate: tratarea efectelor secundare (vezi paginile 75–77), utilizând raționamentul clinic cu privire la eligibilitatea medicală în cazuri speciale (vezi p. 67), excluzând sarcina la femeile pentru care s-a întârziat cu mai mult de 4 săptămâni administrarea unei injecții cu DMPA sau cu 2 săptămâni pentru injecția cu NET-EN, și răspunzând la orice nelămuriri ale clientelor care ajung la furnizorii din comunitate.</p> <p>Unitatea medicală trebuie, de asemenea, să fie „casă” pentru furnizorii din comunitate, ei venind aici pentru refacerea stocurilor, supraveghere, instruire și consultanță, precum și pentru a preda datele înregistrate.</p> <p><b>Nouă formulă de DMPA</b></p> <p>Un tip nou de seringă de unică folosință, preumplută, poate fi de mare ajutor pentru furnizarea DMPA în comunitate. Aceste seringi au un ac scurt destinat injectării subcutanate (mai exact, injectarea imediat sub piele). Acestea conțin o formulă specială de DMPA, denumită DMPA-SC. Ea este destinată numai injectării subcutanate și nu injectării intramusculare. Această formulă de DMPA este disponibilă în seringi standard, preumplute, cu auto-dezactivare și în sistem Uniject, în cadrul căruia apăsarea unui bulb împinge fluidul prin ac (vezi fotografia de mai jos). La fel ca toate seringile de unică folosință, aceste seringi trebuie puse într-un recipient special destinat reciclării acestora, iar apoi recipientul trebuie eliminat adecvat (vezi Prevenirea infecțiilor în unitățile medicale, p. 312).</p>			
4	64	<p><b>Cine poate și cine nu poate utiliza pilule numai cu progestativ</b></p> <p>Adăugați paranteza următoare la finalul celui de-al șaselea paragraf:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Alăptează (utilizarea începe cel mai devreme la 6 săptămâni după naștere; totuși, vezi Întrebarea și răspunsul 8, p. 129)</li> </ul>	T/R	MEC POCS/BF	2011
4	65	<p><b>Criteriile medicale de eligibilitate pentru contraceptivele injectabile numai cu progestativ</b></p> <p>La răspunsul pentru întrebarea 3, revizuiți a doua propoziție de la ultimul aliniat cu textul:</p> <p>Ajutați-o să aleagă o altă metodă - una fără estrogen.</p> <p>La răspunsul pentru întrebarea 4, revizuiți a doua propoziție cu textul:</p> <p>Ajutați-o să aleagă o altă metodă - una fără estrogen.</p>	T		2011
4	66	<p><b>Criteriile medicale de eligibilitate pentru contraceptivele injectabile numai cu progestativ</b></p> <p>La întrebarea 5, revizuiți ultima propoziție cu textul:</p> <p>Dacă ea relatează că are în prezent un cheag de sânge (nu cheaguri superficiale), și nu este sub tratament anticoagulant, ajutați-o să aleagă o metodă</p>	T/R	MEC TVP/EP	2008

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		fără hormoni.			
4	66	<p><b>Criteriile medicale de eligibilitate pentru contraceptivele injectabile numai cu progestativ</b></p> <p>La răspunsul pentru întrebarea 5, revizuiți a doua propoziție cu textul: Ajutați-o să aleagă o altă metodă - una fără estrogen.</p> <p>La răspunsul pentru întrebarea 8, revizuiți a doua propoziție cu textul: Ajutați-o să aleagă o altă metodă - una fără estrogen.</p>	T		2011
4	67	<p><b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b></p> <p>Adăugați paranteza următoare la primul aliniat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Alăptează și a născut cu mai puțin de 6 săptămâni în urmă (luând în considerare riscurile unei alte sarcini și faptul că o femeie poate avea acces ulterior limitat la injectabile)</li> </ul>	T/R	MEC POCS/BF	2011
4	67	<p><b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b></p> <p>La al treilea aliniat, înlocuiți „curent” cu „dureros”.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cheag de sânge dureros în...</li> </ul>	T/R	MEC TVP/EP	2008
4	67	<p><b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b></p> <p>Adăugați un nou aliniat final:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lupus eritematos sistemic cu anticorpi antifosfolipidici pozitivi (sau necunoscuți) sau, dacă începe un injectabil numai cu progestativ, trombocitopenie severă.</li> </ul>	T/R	MEC LUPUS	2008
4	69	<p><b>Inițierea metodei</b></p> <p>La „Alăptează integral sau aproape integral” adăugați paranteza următoare la primul aliniat de la „A născut cu mai puțin de 6 săptămâni în urmă”:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dacă a născut cu mai puțin de 6 săptămâni în urmă, amânați prima ei injecție contraceptivă cel puțin până la 6 săptămâni după naștere. (vezi Întrebarea și răspunsul 8, p. 129.)</li> </ul> <p>La „Alăptează parțial” adăugați paranteza următoare la primul aliniat de la „A născut cu mai puțin de 6 săptămâni în urmă”:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Amânați prima ei injecție contraceptivă cel puțin până la 6 săptămâni după naștere. (vezi Întrebarea și răspunsul 8, p. 129.)</li> </ul>	T/R	MEC POCS/BF	2011
4	73	<p><b>Planificarea următoarei injecții</b></p> <p>Revizuiți paragrafele 2 și 3 cu textul:</p> <p>2. Rugați-o să încerce să vină la timp. Injecția DMPA îi poate fi administrată chiar dacă întârzie cu până la 4. În cazul NET-EN, ea poate reveni cu până la 2 săptămâni mai târziu și să i se administreze injecția contraceptivă. Atât în cazul DMPA, cât și NET-EN, poate veni cu până la 2 săptămâni mai devreme.</p> <p>3. Ea trebuie să revină, indiferent cât a întârziat următoarea injecție. Dacă a întârziat mai mult de 4 săptămâni pentru DMPA sau 2 săptămâni pentru NET-EN, trebuie să evite contactele sexuale sau să utilizeze prezervative, spermicide sau</p>	T/R	INJEȚI E ÎNTÂRZI ATĂ	2008

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		coit întrerupt până i se poate administra o injecție contraceptivă. De asemenea, dacă a avut contact sexual neprotejat în ultimele 5 zile, ea poate lua în considerare pilulele pentru contracepția de urgență (vezi Pilulele pentru contracepția de urgență, p. 45).			
4	73	La ultimul rând de pe pagină, adăugați numărul paginii: "(vezi Pilulele pentru contracepția de urgență, p. 45)."	T		2011
4	74	<b>Vizitele pentru readministrarea injecțiilor contraceptive</b> Revizuiți punctul 3: 3. Administrați-i injecția contraceptivă. Injecția DMPA poate fi administrată cu până la 4 săptămâni întârziere. Injecția NET-EN poate fi administrată cu până la 2 săptămâni întârziere.	T/R	INJEȚI E ÎNTÂRZI ATĂ	2008
4	74	<b>managementul întârzierii administrării injecțiilor contraceptive</b> Revizuiți aliniatele după cum urmează: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dacă clienta întârzie mai puțin de 4 săptămâni la repetarea injecției DMPA, sau mai puțin de 2 săptămâni la repetarea injecției NET-EN, i se poate administra..</li> <li>• Clientei care întârzie mai mult de 4 săptămâni la repetarea injecției DMPA, sau mai mult de 2 săptămâni pentru NET-EN, i se poate administra următoarea injecție contraceptivă dacă:...</li> <li>• Dacă clienta întârzie mai mult de 4 săptămâni la repetarea injecției DMPA, sau mai mult de 2 săptămâni pentru NET-EN, și nu îndeplinește aceste...</li> </ul> Revizuiți ultima propoziție a aliniatului al treilea cu textul: Astfel, a spune clientei să revină în timpul următoarei menstruații poate face ca următoarea injecție contraceptivă să fie întârziată fără să fie nevoie. Femeia poate fi lăsată fără protecție contraceptivă. Adăugați a doua propoziție la aliniatul al patrulea: Amintiți-i că trebuie să încerce să revină la interval de 3 luni pentru DMPA sau 2 luni pentru NET-EN.	T/R	INJEȚI E ÎNTÂRZI ATĂ	2008
4	74	La al treilea rând de jos, adăugați numărul paginii „(vezi Opțiuni..., p. 370)."	T		2011
4	75	<b>Sângerări vaginale neregulate...</b> Revizuiți al doilea aliniat: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pentru o ameliorare ușoară pe termen scurt, luați 500 mg acid mefenamic divizat în 2 doze pe zi, după mâncare timp de 5 zile, după începerea sângerării vaginale neregulate.</li> </ul>	T/R	TRATAME NTUL EFECTEL OR SECUNDA RE	2008
4	76	<b>Sângerare vaginală abundentă sau prelungită ...</b> Revizuiți al doilea aliniat: Pentru o ameliorare ușoară pe termen scurt, ea poate încerca (câte o opțiune o dată), după începerea sângerării vaginale abundente: – 500 mg acid mefenamic divizat în 2 doze pe zi, după mâncare, timp de 5 zile.	T/R	TRATAME NTUL EFECTEL OR SECUNDA RE	2008

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		– 40 mg de valdecoxib zilnic timp de 5 zile. – 50 µg de etinil estradiol zilnic timp de 21 de zile.			
4	76	<b>Sângerare vaginală abundentă sau prelungită ...</b> La aliniatul al treilea, revizuiți a doua propoziție cu textul: Dacă sângerarea vaginală pune în primejdie sănătatea sau dacă femeia dorește, ajutați-o să aleagă altă metodă. Între timp, ea poate lua unul din tratamentele menționate mai sus pentru a ajuta la reducerea sângerării vaginale.	T/R		2011
4	77	<b>Anumite afecțiuni medicale grave</b> Adăugați „gravă” după „afecțiune hepatică.” pe rândul al doilea: ...artere blocate sau îngustate, afecțiune hepatică gravă, hipertensiune arterială severă....	T/R	MEC LIVER	2008
4	77	Ștergeți ultimul rând și jumătate de pe pagină.	T		2011
4	80	<b>Întrebări și răspunsuri despre contraceptivele injectabile numai cu progestativ</b> Text revizuit pentru întrebarea 13: Ce trebuie făcut dacă femeia revine cu întârziere pentru următoarea injecție contraceptivă? În 2008, OMS și-a revizuit îndrumările, pe baza noilor rezultate ale cercetării. Noua îndrumare recomandă administrarea următoarei injecții DMPA unei femei dacă întârzie cu până la 4 săptămâni, fără a fi necesare alte dovezi că nu este însărcinată. O femeie poate primi următoarea injecție NET-EN dacă întârzie cu până la 2 săptămâni. Unele femei revin chiar mai târziu pentru repetarea injecției. În asemenea cazuri, furnizorii pot utiliza Opțiuni suplimentare pentru evaluarea privind sarcina, p.370. Indiferent dacă o femeie a întârziat sau nu la re-administrarea injecției, următoarea injecție trebuie programată ca de obicei, după 3 luni pentru DMPA sau după 2 luni pentru NET-EN.	T/R	INJEȚI E ÎNTĂRZI ATĂ	2008
5	84	<b>Cine poate și cine nu poate utiliza contraceptive injectabile lunare</b> Corecțați ultimul aliniat din lista de la „Cele mai multe femei pot utiliza contraceptive injectabile lunare...” cu textul următor: • Sunt infectate cu HIV, indiferent dacă utilizează sau nu terapie antiretrovirală, cu excepția situației în care terapia include ritonavir (vezi Contraceptivele injectabile lunare pentru femeile cu HIV, de mai jos) (Caseta „Contraceptivele injectabile lunare pentru femeile cu HIV” s-a mutat de la 88 pe această pagină).	T/R	MEC ARV	2011
5	85	<b>Criterii medicale de eligibilitate pentru contraceptivele injectabile lunare</b> Un text nou pentru Întrebarea 2. Ați născut în urmă cu mai puțin de 3 săptămâni și nu alăptați sugarul? <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> DA Ea poate începe utilizarea contraceptivelor injectabile lunare de la 3 săptămâni după naștere. (Dacă există riscul suplimentar ca aceasta să dezvolte	T/R	MEC VTE	2011

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		un cheag de sânge într-o venă profundă (tromboză venoasă profundă sau VTE), atunci aceasta nu trebuie să înceapă administrarea contraceptivelor injectabile lunare la 3 săptămâni după naștere, ci la 6 săptămâni. Printre acești factori de risc se numără și VTE anterior, trombofilie, naștere prin cezariană, transfuzii de sânge la naștere, hemoragie postpartum, preeclampsie, obezitate ( $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ ), fumat și imobilizarea la pat pe o perioadă mai lungă de timp.)			
5	87	<b>Criterii medicale de eligibilitate pentru contraceptivele injectabile lunare</b> Adăugați o nouă Întrebare 12: 12.Luați lamotrigin pentru convulsii? <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> DA Nu furnizați contraceptive injectabile lunare. Acestea pot scădea eficiența lamotriginului. Ajutați-o să aleagă o metodă fără estrogen.	T/R	MEC MEDICA MENTE	2008
5	87	<b>Criterii medicale de eligibilitate pentru contraceptivele injectabile lunare</b> La ultimul paragraf de pe pagină, revizuiți primele două propoziții: De asemenea, femeile nu trebuie să utilizeze contraceptive injectabile lunare dacă relatează că au mutații trombogonice sau lupus cu anticorpi antifosfolipidici pozitivi (sau necunoscuți). Pentru clasificările complete, vezi Criteriile medicale de eligibilitate pentru utilizarea contraceptivelor, p. 324.	T/R	MEC LUPUS	2008
5	88	<b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b> Adăugați al doilea aliniat: <ul style="list-style-type: none"><li>Nu alăptează și se află în perioada dintre 3 și 6 săptămâni postpartum, cu risc suplimentar de dezvoltare a unui cheag de sânge într-o venă profundă (VTE)</li></ul>	T/R	MEC VTE	2011
5	88	<b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b> Adăugați un aliniat nou la finalul listei: <ul style="list-style-type: none"><li>Tratament cu lamotrigin. Contraceptivele injectabile lunare pot reduce eficiența lamotriginului.</li></ul>	T/R	MEC MEDICA MENTE	2008
5	88	<b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b> Adăugați un aliniat nou la finalul listei: <ul style="list-style-type: none"><li>Sub tratament cu ritonavir sau inhibitori ai proteazei al căror efect este mărit de ritonavir. Deoarece aceste medicamente reduc eficiența contraceptivelor injectabile lunare, trebuie utilizată și o metodă suplimentară.</li></ul>	T/R	MEC ARV	2008
5	88	<b>Contraceptivele injectabile lunare pentru femeile cu HIV</b> (această casetă a fost mutată la pagina 84 în versiunea din 2011 datorită spațiului disponibil.) <ul style="list-style-type: none"><li>Femeile care sunt infectate cu HIV, au SIDA sau utilizează terapie antiretrovirală (ARV) pot utiliza în siguranță contraceptive injectabile lunare, cu excepția situației în care terapia lor include ritonavir. Ritonavirul poate reduce eficiența contraceptivelor injectabile lunare. (vezi Criteriile medicale de eligibilitate, p. 330.)</li><li>Îndemnați aceste femei să utilizeze prezervative împreună cu contraceptivele injectabile lunare. Utilizate consecvent și corect, prezervativele ajută la prevenirea transmiterii HIV și a altor ITS. Prezervativele oferă, de asemenea,</li></ul>	T/R	MEC ARV	2011



Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		protecție contraceptivă suplimentară pentru femeile sub tratament ARV.			
5	90	<b>Inițierea metodei</b> La „Nu alăptează”, adăugați paranteza următoare la finalul primului aliniat: <ul style="list-style-type: none"> <li>• (Dacă are risc suplimentar de VTE, trebuie să aștepte 6 săptămâni. vezi p. 85, Întrebarea 2.)</li> </ul>	T/R	MEC VTE	2011
5	97	<b>Probleme noi care pot necesita schimbarea metodei</b> Adăugați un nou subtitlu la finalul listei: <b>Inițierea tratamentului cu lamotrigin sau ritonavir</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Metodele hormonale combinate, inclusiv contraceptivele injectabile lunare, pot scădea eficiența lamotriginului. Dacă nu poate lua alt medicament decât lamotrigin pentru tratarea convulsiilor, ajutați-o să aleagă o metodă fără estrogen.</li> </ul>	T/R	MEC MEDICA MENTE	2008
5	97	<b>Probleme noi care pot necesita schimbarea metodei</b> Adăugați al doilea aliniat la titlul <b>Inițierea tratamentului cu lamotrigin sau ritonavir</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ritonavirul și inhibitorii proteazei al căror efect este mărit de ritonavir pot scădea eficiența injectabilelor lunare. Poate utiliza injectabile numai cu progestativ, implanturi, DIU-LNG sau orice metodă non-hormonală.</li> </ul>	T/R	MEC ARV	2008
5	100	<b>Întrebări și răspunsuri despre contraceptivele injectabile lunare</b> La întrebarea și răspunsul 12, revizuiți ultima propoziție din răspuns cu textul: Furnizorii pot utiliza „Opțiuni suplimentare pentru evaluarea privind sarcina” (vezi p. 370) dacă utilizatoarea de contraceptive injectabile a întârziat cu mai mult de 7 zile repetarea injecției.	T		2011
8	109	<b>Există multe tipuri de implanturi</b> Ștergeți Sinoplant și introduceți un nou aliniat 3 înainte de Norplant: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sinoplant (II), cunoscut și ca Femplant, Trust Implant și Zarin: 2 bețișoare, eficient timp de 4 ani (se poate extinde la 5 ani)</li> </ul>	T/R		2011
8	111	<b>Efecte secundare</b> În primele luni, aliniatul al doilea trebuie să conțină textul „Sângerări neregulate”. Ștergeți „cu durată mai lungă de 8 zile”. În propoziția de sub această listă, ștergeți, de asemenea, „cu o durată mai lungă de 8 zile”.	T/R		2011
8	113	<b>Cine poate și cine nu poate utiliza implanturi</b> Adăugați paranteza la aliniatul al șaselea: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alăptează (utilizarea începe cel mai devreme la 6 săptămâni după naștere; totuși, vezi Întrebarea și răspunsul 8, p. 129)</li> </ul>	T/R	MEC VTE	2011
8	114	<b>Criterii medicale de eligibilitate pentru implanturi</b> Revizuiți răspunsul de la Întrebarea 3:	T/R	MEC TVP/EP	2008

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		Dacă ea relatează despre un cheag de sânge în prezent (nu cheaguri superficiale) și nu este sub tratament anticoagulant, nu-i furnizați implanturi. Ajutați-o să aleagă o metodă fără hormoni.			
8	114-115	<b>Criterii medicale de eligibilitate pentru implanturi</b> p. 114: Ștergeți Întrebarea 5 cu privire la interacțiunile medicamentoase. p. 115: Renumerotați Î.6 astfel încât să devină Î.5:	T/R	MEC MEDICA MENTE	2008
8	115	<b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b> Adăugați paranteza următoare la primul aliniat: <ul style="list-style-type: none"><li>Alăptează și a născut cu mai puțin de 6 săptămâni în urmă (luând în considerare riscurile unei alte sarcini și faptul că o femeie poate avea acces ulterior limitat la implanturi)</li></ul>	T/R	MEC POCS/BF	2011
8	115	<b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b> La al doilea aliniat, înlocuiți „curent” cu „dureros”. <ul style="list-style-type: none"><li>Cheag de sânge dureros în...</li></ul>	T/R	MEC TVP/EP	2008
8	115	<b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b> Ștergeți ultimul aliniat („Tratament cu barbiturice...”)	T/R	MEC MEDICA MENTE	2008
8	115	<b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b> Adăugați un aliniat nou la finalul listei: <ul style="list-style-type: none"><li>Lupus eritematos sistemic cu anticorpi antifosfolipidici pozitivi (sau necunoscuți)</li></ul>	T/R	MEC LUPUS	2011
8	115	<b>Implanturile pentru femeile cu HIV</b> Ștergeți ultimele două propoziții de la al doilea aliniat: „Prezervativele oferă și...”.	T/R	MEC ARV	2008
8	117	<b>Inițierea metodei</b> La „Alăptează integral sau aproape integral” adăugați paranteza următoare la primul aliniat de la „A născut cu mai puțin de 6 săptămâni în urmă”: <ul style="list-style-type: none"><li>Dacă a născut cu mai puțin de 6 săptămâni în urmă, amânați prima ei injecție contraceptivă cel puțin până la 6 săptămâni după naștere. (vezi Întrebarea și răspunsul 8, p. 129.)</li></ul> La „Alăptează parțial” adăugați paranteza următoare la primul aliniat de la „A născut cu mai puțin de 6 săptămâni în urmă”: <ul style="list-style-type: none"><li>Amânați prima ei injecție contraceptivă cel puțin până la 6 săptămâni după naștere. (vezi Întrebarea și răspunsul 8, p. 129.)</li></ul>	T/R	MEC POCS/BF	2011
8	124	La prima propoziție din ultimul aliniat de pe pagină, introduceți cuvântul „orice”. Astfel, se va citi: „... poate încerca orice tratament...”	T		2011
8	126-127	<b>Dureri severe în zona inferioară a abdomenului</b> Din titlu, ștergeți cuvintele din paranteză: „(suspiciune de sarcină ectopică sau foliculi ovarieni de dimensiuni mari sau chisturi)”.	T		2011

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		<p>Secțiunea se rearanjează după cum urmează, cu unele modificări asupra textului.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durerea abdominală poate fi cauzată de alte probleme, precum foliculii ovarieni de dimensiuni mari sau chisturile. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Femeia poate continua utilizarea implanturilor în timpul evaluării.</li> <li>- Nu este necesar tratamentul foliculilor ovarieni de dimensiuni mai mari sau al chisturilor, cu excepția celor de dimensiuni anormal de mari, a torsionii sau eclatării. Reasigurați clienta că, de obicei, foliculii sau chisturile dispar spontan. Pentru a fi siguri de rezolvarea problemei, efectuați o consultație de control după 6 săptămâni, dacă este posibil.</li> </ul> </li> <li>• În cazul durerii abdominale, fiți în mod special atenți la semnele sau simptomele adiționale de sarcină ectopică, care apare rar și nu este cauzată de implanturi, dar care are risc vital (vezi Întrebarea 7, p. 129). În stadiile timpurii ale sarcinii ectopice, simptomele pot fi absente sau de intensitate redusă, dar ulterior ele vor deveni grave. O combinație dintre aceste semne și simptome trebuie să crească suspiciunea de sarcină ectopică: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Durere sau sensibilitate abdominală neobișnuită</li> <li>- Sângerare vaginală neobișnuită sau lipsa sângerării vaginale lunare - în special dacă reprezintă o modificare a tipului ei obișnuit de sângerare</li> <li>- Senzație de slăbiciune sau amețeli</li> <li>- Leșin</li> </ul> </li> <li>• Dacă suspicionați sarcină ectopică sau altă afecțiune medicală gravă, trimiteți imediat pentru diagnostic și tratament de urgență. (Vezi Sterilizarea feminină, Managementul sarcinii ectopice, p. 179, pentru mai multe informații despre sarcinile ectopice.)</li> </ul>			
8	127	<p><b>Probleme noi care pot necesita schimbarea metodei</b></p> <p>Ștergeți titlul „Inițierea tratamentului cu anticonvulsivante sau rifampicină...” și ambele aliniate de la acest titlu.</p>	T/R	MEC MEDICA MENTE	2008
8	128	<p><b>Anumite afecțiuni medicale grave...</b></p> <p>Adăugați „gravă” după „afecțiune hepatică.” pe rândul al doilea:</p> <p>...vene profunde ale membrelor inferioare sau plămâni, afecțiune hepatică gravă sau cancer la sân).</p>	T/R	MEC LIVER	2008

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
8	129	<p><b>Întrebări și răspunsuri despre implanturi</b></p> <p>O nouă Întrebare și Răspuns care înlocuiesc Î&amp;R 8 („Pot implanturile cauza femeilor modificări ale dispoziției generale sau ale libidoului?”)</p> <p>8. Când de curând poate începe o mamă care alăptează o metodă numai cu progestativ - implanturi, pilule numai cu progestativ sau contraceptive injectabile sau DIU-LNG?</p> <p>Îndrumarea OMS recomandă așteptarea cel puțin până la 6 săptămâni după naștere pentru a putea începe administrarea contraceptivelor numai cu progestativ (4 săptămâni pentru DIU-LNG). În cazuri speciale, un furnizor poate face un raționament clinic prin care femeia să înceapă mai devreme administrarea unei metode numai cu progestativ (vezi p. 115).</p> <p>O consultație formată din lucrători experți a accentuat în 2008 îndrumarea actuală OMS, pe baza preocupărilor teoretice cu privire la efectul hormonilor din laptele matern asupra dezvoltării sugarului. Acești experți au menționat, totuși, faptul că, acolo unde riscurile de sarcină sunt ridicate și accesul la servicii este limitat, metodele numai cu progestativ pot fi printre singurele disponibile. De asemenea, inițierea metodei cu implant și DIU implică furnizori cu pregătire specială. Acești furnizori pot fi disponibili numai când femeia naște. Experții au concluzionat că „Orice decizie cu privire la alegerea unei metode contraceptive trebuie să ia în considerare aceste aspecte.”</p> <p>De asemenea, rețineți: Îndrumările din anumite țări, pe baza propriilor revizii ale grupului de experți, acceptă inițierea metodelor contraceptive numai cu progestativ în orice moment pentru femeile care alăptează. † Aici este inclusă și inițierea imediat postpartum, o practică veche în aceste țări.</p> <p>În partea de jos a paginii, adăugați o notă de subsol după cum urmează:</p> <p>† Vezi, de exemplu, Facultatea de sănătate sexuală și reproductivă (FRSH). Criterii medicale de eligibilitate în Marea Britanie. Londra, FSRH, 2006. și Centrele pentru controlul bolilor. Criteriile medicale de eligibilitate pentru utilizarea contraceptivelor, Statele Unite, 2010. Raportul săptămânal privind morbiditatea și mortalitatea nr.59. 28 mai 2010.</p>	T/R	MEC POCS/BF	2011
9	136	<p><b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b></p> <p>Adăugați un aliniat nou la finalul listei:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Are lupus eritematos sistemic cu trombocitopenie severă</li> </ul>	T/R	MEC LUPUS	2008
9	140	<p><b>Inițierea metodei</b></p> <p>Schimbați primul aliniat de la „La scurt timp după naștere”:</p> <p>Oricând în primele 48 de ore după naștere, inclusiv dacă este vorba de naștere prin cezariană. (Furnizorul necesită pregătire specifică pentru inserția postpartum.) Există mai puține riscuri de expulzare dacă inserția se efectuează</p>	T/R		2011

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		imediat după eliminarea placentei (dacă este posibil).			
9	148	La al treilea aliniat din prima secțiune, la ultimul rând, trebuie să existe un asterisc la „metoda suplimentară”, cu nota de subsol privind metoda suplimentară, din partea de jos a paginii.	T		2011
9	151	<b>Partenerul simte firele DIU în timpul contactului sexual</b> La ultimul aliniat, ultimul rând din secțiune, înlocuiți „centimetru” cu „centimetri”.	T		2011
9	152	<b>Dureri severe în zona inferioară a abdomenului...</b> În primul aliniat, revizuiți propoziția a doua cu textul următor: Fiți în mod special atenți la semnele sau simptomele adiționale de sarcină ectopică, care apare rar și nu este cauzată de DIU, dar care are risc vital (vezi Întrebarea 11, p. 156).	T		2011
9	153	La al doilea aliniat din prima secțiune, ultimul rând, trebuie să existe un asterisc la „metoda suplimentară”, cu nota de subsol privind metoda suplimentară, din partea de jos a paginii.	T		2011
10	160	<b>Criterii medicale de eligibilitate pentru DIU cu levonorgestrel</b> Revizuiți răspunsul de la Întrebarea 2: Dacă ea relatează despre un cheag de sânge în prezent (nu cheaguri superficiale) și nu este sub tratament anticoagulant, nu-i furnizați implanturi. Ajutați-o să aleagă o metodă fără hormoni.	T/R	MEC TVP/EP	2008
10	161	<b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b> Înlocuiți primul aliniat cu următorul: <ul style="list-style-type: none"> <li>Alăptează și a născut cu mai puțin de 4 săptămâni în urmă (luând în considerare riscurile unei alte sarcini și faptul că o femeie poate avea acces ulterior limitat la DIU-LNG)</li> </ul>	T/R	MEC POCS/BF	2011
10	161	<b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b> La al doilea aliniat, înlocuiți „curent” cu „dureros”. <ul style="list-style-type: none"> <li>Cheag de sânge dureros în...</li> </ul>	T/R	MEC TVP/EP	2008
10	161	<b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b> Adăugați un aliniat nou la finalul listei: <ul style="list-style-type: none"> <li>Lupus eritematos sistemic cu anticorpi antifosfolipidici pozitivi (sau necunoscuți)</li> </ul>	T/R	MEC LUPUS	2011
10	162	<b>Inițierea metodei</b> Adăugați un rând nou „Imediat după naștere” deasupra secțiunii „Alăptează integral sau aproape integral.” Rândul are două aliniat, după cum urmează: Imediat după naștere <ul style="list-style-type: none"> <li>Dacă nu alăptează, oricând în 48 de ore după naștere. (Necesită un furnizor cu pregătire specifică pentru inserția postpartum.) După 48 de ore, cu întârziere cel puțin până la 4 săptămâni.</li> </ul>	T/R	MEC POCS/BF	2011

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dacă alăptează, amânați inserția DIU-LNG cu până la 4 săptămâni după naștere. (vezi Întrebarea și răspunsul 8, p. 129.)</li> </ul> <p>La „Alăptează integral sau aproape integral” adăugați paranteza următoare la primul aliniat de la „A născut cu mai puțin de 6 săptămâni în urmă”:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dacă a născut cu mai puțin de 4 săptămâni în urmă, amânați inserția cel puțin până la 4 săptămâni după naștere. (vezi Întrebarea și răspunsul 8, p. 129.)</li> </ul> <p>La „Alăptează parțial sau nu alăptează” ștergeți primul rând: (Acest rând a fost adăugat în versiunea din 2008.)</p> <p>A născut cu mai puțin de 48 de ore în urmă</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <del>Dacă intenționează să nu alăpteze deloc....</del></li> </ul> <p>La „A născut cu mai puțin de 4 săptămâni în urmă” adăugați paranteza următoare la aliniat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Amânați inserția DIU-LNG cu până la 4 săptămâni după naștere. (vezi Întrebarea și răspunsul 8, p. 129.)</li> </ul>			
11	170-171	<p><b>Criteriile medicale de eligibilitate pentru sterilizarea feminină</b></p> <p>La „3. aveți vreo boală cronică, trenantă...” adăugați un aliniat nou la finalul listei <i>prudență</i>, după „Vârstă tânără”: (la pagina 171):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lupus necomplicat</li> </ul> <p>Adăugați un aliniat nou la finalul listei <i>speciale</i>, după „Tuberculoză pelvină”:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lupus cu anticorpi antifosfolipidici pozitivi (sau necunoscuți), cu trombocitopenie severă sau sub tratament imunosupresiv</li> </ul>	T/R	MEC LUPUS	2008
12	187	<p><b>Criterii medicale de eligibilitate pentru vasectomie</b></p> <p>La „2. Aveți vreo altă afecțiune medicală...”, adăugați un aliniat nou la finalul listei, după Vârstă tânără:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lupus cu anticorpi antifosfolipidici pozitivi (sau necunoscuți) sau sub tratament imunosupresiv</li> </ul> <p>Adăugați un aliniat nou la finalul listei <i>speciale</i>, după „Hipocoagulabilitate sanguină...”:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lupus cu trombocitopenie severă</li> </ul>	T/R	MEC LUPUS	2008
13	204	<p><b>Oferirea de suport utilizatorilor</b></p> <p>La primul aliniat de la a doua secțiune, adăugați următoarea propoziție: „Dați prezervative suficiente și, dacă este posibil, un lubrifiant pe bază de apă sau silicon. Lubrifianții pe bază de ulei nu se vor utiliza cu prezervativele din latex. Vezi caseta de mai jos.”</p>	T/R		2011
14	211	<p><b>Ce sunt prezervativele feminine?</b></p> <p>Aliniatul 2: Adăugați o denumire nouă comercială la finalul listei: „Woman’s Condom”</p>	T/R		2011

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		Se va citi: ... ”Reality și Woman’s Condom. Modificați aliniatul al patrulea astfel: În unele țări sunt disponibile prezervative feminine fabricate din latex. Diversele denumiri comerciale includ: L’amour, Reddy Female Condom, V Amour și VA w.o.w. Condom Feminine, care sunt fabricate din latex, precum și FC 2 Female Condom, fabricate din nitril.			
14	220	<b>Întrebări și răspunsuri despre prezervativele feminine</b> Modificați Întrebarea și Răspunsul 5 cu textul următor: Este posibil ca un prezervativ feminin să fie utilizat de mai multe ori? Reutilizarea prezervativului feminin nu se recomandă. Reutilizarea prezervativelor feminine disponibile actualmente nu a fost testată.	T/R		2011
14	220	<b>Întrebări și răspunsuri despre prezervativele feminine</b> Ștergeți Întrebarea și Răspunsul 10.	T/R		2011
15	225	<b>Ce este diafragma?</b> Revizuiți a doua propoziție de la primul aliniat cu textul: Pot fi disponibile și diafragme din plastic și silicon. la finalul celui de-al patrulea aliniat adăugați: Există posibilitatea să devină disponibilă și o diafragmă cu mărime unică. Aceasta ar elimina necesitatea de a consulta un furnizor pentru stabilirea dimensiunii potrivite.	T/R		2011
15	228	<b>Criterii medicale de eligibilitate pentru diafragme</b> Schimbați numărul paginii din prima propoziție a ultimului paragraf al secțiunii: Pentru clasificările complete, vezi Criteriile medicale de eligibilitate pentru utilizarea contraceptivelor, p. 333.	T		2011
15	228	<b>Utilizarea raționamentului clinic în cazuri speciale</b> La ultimul aliniat, ștergeți „Risc ridicat de infecție cu HIV,”. Aliniatul revizuit trebuie să conțină: • Infecție cu HIV sau SIDA	T/R	MEC HIV	2008
15	229	La primul aliniat din prima secțiune, lângă ultimul rând. Trebuie să existe un asterisc la „metodă suplimentară”, cu nota de subsol privind metoda suplimentară, din partea de jos a paginii.	T		2011
15	235	<b>Întrebări și răspunsuri despre spermicide și diafragme</b> Întrebarea și răspunsul 3: Adăugați următoarea propoziție la finalul răspunsului: Spermicide noi, mai puțin iritante, pot deveni disponibile.	T/R		2011

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
16	237	<b>Ce este cupola cervicală?</b> Adăugați un al treilea aliniat: <ul style="list-style-type: none"> <li>Printre diferitele denumiri comerciale se află și FemCap și Leah's Shield.</li> </ul>	T/R		2011
16	238	<b>Criteriile medicale de eligibilitate pentru cupolele cervicale</b> Schimbați numărul paginii din prima propoziție a ultimului paragraf al secțiunii: Pentru clasificările complete, vezi Criteriile medicale de eligibilitate pentru utilizarea contraceptivelor, p. 333.	T		2011
17	241	<b>Metodele bazate pe recunoașterea perioadei fertile la femeile cu HIV</b> Ștergeți ultima propoziție din casetă: „Prezervativele oferă și...”	T/R	MEC ARV	2011
17	253	La primul aliniat de pe pagină, adăugați un punct la finalul propoziției.	T		2011
19	260	<b>Metoda amenoreei de lactație la femeile cu HIV</b> Înlocuiți caseta cu următorul text nou: <ul style="list-style-type: none"> <li>Femeile care sunt infectate cu HIV sau care au SIDA pot utiliza MAL. Alăptarea nu le va agrava boala. Totuși, există riscul ca mamele cu HIV să transmită HIV copiilor lor, prin alăptare. Fără terapie antiretrovirală (ARV), în cazul alimentației mixte (lapte mamar și alte alimente) timp de 2 ani, 10 până la 20 din 100 de copii alăptați de către mame cu HIV vor fi infectați cu HIV prin intermediul laptelui matern, pe lângă cei care au fost deja infectați pe parcursul sarcinii și nașterii. Alăptarea exclusivă reduce riscul de infecție cu HIV prin alăptare cu aproape jumătate. Reducerea perioadei de alăptare reduce, de asemenea, mult riscul. De exemplu, alăptarea timp de 12 luni reduce riscul de transmitere cu 50% față de alăptarea timp de 24 de luni. Transmiterea HIV prin laptele matern este mai probabil la mamele cu boală avansată sau care au fost recent infectate.</li> <li>Femeile care fac tratament ARV pot utiliza MAL. De fapt, administrarea terapiei ARV la o mamă infectată cu HIV sau la un sugar expus HIV reduce foarte mult riscul de transmitere a HIV prin intermediul laptelui matern.</li> <li>Mamele infectate cu HIV trebuie să primească intervențiile ARV adecvate și trebuie să alăpteze sugarii exclusiv în primele 6 luni de viață, iar ulterior să introducă alimentele suplimentare adecvate și să continue alăptarea în primele 12 luni de viață. Alăptarea trebuie apoi întreruptă odată ce este disponibilă o dietă sigură și adecvată nutrițional, fără lapte matern.</li> <li>La 6 luni - sau mai devreme dacă sângerarea ei vaginală a revenit sau dacă întrerupe hrănirea sugarului exclusiv cu lapte matern - o femeie poate începe utilizarea unei alte metode contraceptive decât MAL și continua utilizarea prezervativelor. Îndemnați femeile cu HIV să folosească și prezervative împreună cu MAL. Utilizate consecvent și corect, prezervativele ajută la prevenirea transmiterii HIV și a altor ITS.</li> </ul> (Pentru îndrumare privind hrănirea copilului pentru femeile cu HIV, vezi Sănătatea mamei și a nou-născutului, Prevenirea transmiterii HIV de la mamă la copil, p. 294.)	T/R	MEC HIV/BF	2011
19	265	<b>Întrebări și răspunsuri despre metoda amenoreei de lactație</b> Înlocuirea textului pentru Întrebarea și Răspunsul 4: 4. Ce este de făcut dacă o femeie află că are HIV pe parcursul utilizării MAL?	T/R	MEC HIV/BF	2011



Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		<p>Poate continua alăptarea și utilizarea MAL?</p> <p>Dacă o femeie este recent infectată cu HIV, riscul de transmitere prin alăptare este mult mai mare decât dacă a fost infectată mai demult, deoarece în corpul ei se află un număr mult mai mare de HIV. Totuși, recomandarea pentru alăptare este la fel ca pentru alte femei infectate cu HIV. Mamele infectate cu HIV sau sugarii acestora trebuie să primească terapia ARV adecvată, iar mamele trebuie să alăpteze sugarii exclusiv în primele 6 luni de viață, iar ulterior să introducă alimentele suplimentare adecvate și să continue alăptarea în primele 12 luni de viață. La 6 luni - sau mai devreme dacă sângerarea ei vaginală a revenit sau dacă întrerupe hrănirea sugarului exclusiv cu lapte matern - ea poate începe utilizarea unei alte metode contraceptive decât MAL și continua utilizarea prezervativelor. (vezi și Metoda Sănătatea mamei și a nou-născutului, Prevenirea transmiterii HIV de la mamă la copil, p. 294.)</p>			
21	278	<p><b>Mai multe despre HIV și SIDA</b></p> <p>La al treilea alineat, adăugați la a doua propoziție textul următor: „...în momentul nașterii și în timpul alăptării.”</p>	T/R		2011
21	279	La ultimul rând, coloana a doua, rândul al treilea: Adăugați la „Infecție”: „Infecții”.	T		2011
21	282	<p><b>Contraceptivele pentru clienții cu ITS, HIV și SIDA</b></p> <p>Modificați textul introductiv cu textul de mai jos. Acum există un singur paragraf în loc de două.</p> <p>Oamenii cu ITS, HIV și SIDA sau cei aflați sub terapie antiretrovirală (RAV) pot începe și continua să utilizeze în siguranță majoritatea metodelor contraceptive. În general, contraceptivele și medicațiile ARV nu interacționează între ele. Totuși, există câteva restricții. Vezi tabelul de mai jos. (De asemenea, fiecare capitol despre metodele contraceptive furnizează mai multe informații și argumente pentru clienții cu HIV și SIDA, inclusiv cei aflați sub terapie antiretrovirală.)</p>	T/R	MEC ARV	2011

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An																
21	283	<p><b>Contraceptivele pentru clienții cu ITS, HIV și SIDA</b></p> <p>Adăugați, trei rânduri noi la finalul tabelului, după cum urmează:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Metoda</th> <th>Are ITS</th> <th>Are HIV sau SIDA</th> <th>Sub terapie antiretrovirală (ARV)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Contraceptive orale combinate, injectabile combinate, pastilele combinate, inelul combinat</b></td> <td>Poate utiliza în siguranță orice metodă hormonală.</td> <td>Poate utiliza în siguranță orice metodă hormonală.</td> <td>O femeie poate utiliza orice metodă hormonală când este sub terapie ARV, dar nu sub terapie ARV care include ritonavir.</td> </tr> <tr> <td><b>Pilule numai cu progestativ</b></td> <td>Poate utiliza în siguranță pilule numai cu progestativ.</td> <td>Poate utiliza în siguranță pilule numai cu progestativ.</td> <td>O femeie poate utiliza pilule numai cu progestativ când este sub terapie ARV, dar nu sub terapie ARV care include ritonavir.</td> </tr> <tr> <td><b>Contraceptivele injectabile numai cu progestativ și implanturile</b></td> <td colspan="3">Nu există considerente speciale. Poate utiliza în siguranță contraceptive injectabile numai cu progestativ sau implanturi.</td> </tr> </tbody> </table>	Metoda	Are ITS	Are HIV sau SIDA	Sub terapie antiretrovirală (ARV)	<b>Contraceptive orale combinate, injectabile combinate, pastilele combinate, inelul combinat</b>	Poate utiliza în siguranță orice metodă hormonală.	Poate utiliza în siguranță orice metodă hormonală.	O femeie poate utiliza orice metodă hormonală când este sub terapie ARV, dar nu sub terapie ARV care include ritonavir.	<b>Pilule numai cu progestativ</b>	Poate utiliza în siguranță pilule numai cu progestativ.	Poate utiliza în siguranță pilule numai cu progestativ.	O femeie poate utiliza pilule numai cu progestativ când este sub terapie ARV, dar nu sub terapie ARV care include ritonavir.	<b>Contraceptivele injectabile numai cu progestativ și implanturile</b>	Nu există considerente speciale. Poate utiliza în siguranță contraceptive injectabile numai cu progestativ sau implanturi.			T/R	MEC ARV	2011
Metoda	Are ITS	Are HIV sau SIDA	Sub terapie antiretrovirală (ARV)																		
<b>Contraceptive orale combinate, injectabile combinate, pastilele combinate, inelul combinat</b>	Poate utiliza în siguranță orice metodă hormonală.	Poate utiliza în siguranță orice metodă hormonală.	O femeie poate utiliza orice metodă hormonală când este sub terapie ARV, dar nu sub terapie ARV care include ritonavir.																		
<b>Pilule numai cu progestativ</b>	Poate utiliza în siguranță pilule numai cu progestativ.	Poate utiliza în siguranță pilule numai cu progestativ.	O femeie poate utiliza pilule numai cu progestativ când este sub terapie ARV, dar nu sub terapie ARV care include ritonavir.																		
<b>Contraceptivele injectabile numai cu progestativ și implanturile</b>	Nu există considerente speciale. Poate utiliza în siguranță contraceptive injectabile numai cu progestativ sau implanturi.																				
21	267	<p><b>Întrebări și răspunsuri despre infecțiile cu transmitere sexuală, inclusiv HIV</b></p> <p>La Întrebarea 9, modificați ortografia cuvântului „cesarean” în „caesarean”.</p>	T		2011																
22	289	<p><b>Planificarea sarcinii</b></p> <p>Revizuiți prima propoziție de la al doilea aliniat din listă cu textul:</p> <p>O femeie ar trebui să înceapă consumul unei diete echilibrate cu cel puțin 3 luni înainte de a întrerupe contracepția pentru a rămâne însărcinată și pe parcursul sarcinii.</p>	T		2011																
22	293	<p><b>Momentul cel mai timpuriu în care femeia poate iniția o metodă de planificare familială după naștere</b></p> <p>Adăugați a doua propoziție la al doilea aliniat, cu textul următor:</p> <p>§ Utilizarea timpurie nu se recomandă, de obicei, decât dacă nu există disponibile sau acceptabile alte metode adecvate. vezi și Întrebarea și răspunsul 8, p. 129.</p>	T		2011																

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
22	294	<p><b>Prevenirea transmiterii HIV de la mamă la copil</b></p> <p>Revizuiți textul după cum urmează:</p> <p>O femeie infectată cu HIV poate transmite virusii copilului ei pe parcursul sarcinii, nașterii sau alăptării. Măsurile preventive antiretrovirale (profilaxia) date mamei în timpul sarcinii și travaliului pot reduce riscurile copilului de a fi infectat pe parcursul dezvoltării sale intrauterine sau în timpul nașterii. În timpul alăptării, terapia cu medicamente antiretrovirale pentru mamă, pentru sugarul expus la HIV sau pentru ambii, poate reduce, de asemenea, semnificativ șansele de transmitere a HIV prin laptele matern.</p> <p><b>Cum pot furnizorii de servicii de planificare familială să ajute la prevenirea transmiterii HIV de la mamă la copil?</b></p> <p>[Următoarele patru aliniate rămân la fel.]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajutați femeile să evite infecția HIV (vezi Infecțiile cu transmitere sexuală, inclusiv HIV, Prevenirea infecțiilor cu transmitere sexuală, p. 280).</li> <li>• Preveniți sarcinile nedorite: Ajutați femeile care nu doresc un copil să aleagă o metodă contraceptivă pe care să o poată folosi eficient.</li> <li>• Oferiți consiliere și testare HIV: Oferiți consiliere și testare tuturor femeilor însărcinate, dacă este posibil sau oferiți-vă să le trimiteți la un serviciu de testare HIV, pentru ca ele să știe care este statusul lor privind HIV.</li> <li>• Trimiteți: Trimiteți femeile cu HIV care sunt însărcinate, sau care doresc să rămână însărcinate, la serviciile de prevenire a transmiterii de la mamă la făt, dacă acestea sunt disponibile.</li> <li>• Încurajați alimentarea corespunzătoare a copilului: Consiliați femeile cu HIV despre metode mai sigure de hrănire a copilului, pentru a reduce riscul transmiterii, și ajutați-le să elaboreze un plan de alimentație. Dacă este posibil, trimiteți-le la cineva pregătit să consilieze pentru alimentarea copilului. <ul style="list-style-type: none"> <li>— Pentru toate femeile, inclusiv pentru femeile cu HIV, alăptarea și, mai ales, alăptarea timpurie și exclusivă, sunt o modalitate importantă de promovare a supraviețuirii copilului.</li> <li>— Mamele infectate cu HIV și/sau sugarii acestora trebuie să primească terapia ARV adecvată, iar mamele trebuie să alăpteze sugarii exclusiv în primele 6 luni de viață, iar ulterior să introducă alimentele suplimentare adecvate și să continue alăptarea în primele 12 luni de viață.</li> <li>— Alăptarea trebuie apoi întreruptă odată ce este disponibilă o dietă sigură și adecvată nutrițional, fără lapte matern. Când mamele decid să întrerupă alăptarea, ele trebuie să facă acest lucru treptat, în decurs de o lună, iar sugarii trebuie să primească o alimentație de substituție adecvată pentru a permite o creștere și dezvoltare normale. Nu se recomandă întreruperea bruscă a alăptării.</li> <li>— Chiar și atunci când nu există terapie ARV disponibilă, alăptarea (alăptarea exclusivă în primele 6 luni de viață și continuarea alăptării în primele 12 luni de viață) poate oferi totuși sugarilor născuți din mame infectate cu HIV o șansă mai mare de supraviețuire, evitând în același timp infectarea cu HIV, decât dacă aceștia nu sunt hrăniți deloc cu lapte matern.</li> <li>— În unele țări cu resurse disponibile, cu rate reduse de mortalitate a sugarilor și copiilor, totuși, evitarea alăptării este cea mai adecvată soluție. O femeie cu HIV trebuie sfătuită la recomandarea națională pentru hrănirea sugarilor de către mamele infectate cu HIV și consiliată și susținută în practicile de hrănire care i se potrivesc cel mai bine.</li> </ul> </li> </ul>	T/R	MEC HIV/BF	2011

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		<ul style="list-style-type: none"> <li>— O mamă infectată cu HIV trebuie să ia în considerare înlocuirea hrănirii dacă - și numai dacă - se întrunesc următoarele condiții: <ul style="list-style-type: none"> <li>• există apă potabilă și condiții igienice corecte asigurate în gospodărie și în comunitate;</li> <li>• mama sau îngrijitorul pot oferi cu încredere o formulă pentru sugari: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ suficientă pentru creșterea și dezvoltarea normală a sugarului</li> <li>○ în mod curat și frecvent, pentru a evita diareea și subnutriția și</li> <li>○ exclusiv în primele 6 luni;</li> </ul> </li> <li>• familia este de acord cu această practică; și</li> <li>• mama sau îngrijitorul poate obține asistență medicală care oferă servicii de sănătate complete pentru copil.</li> </ul> </li> <li>— Dacă sugarii sau copiii mici sunt infectați cu HIV, mamele trebuie încurajate puternic să îi alăpteze exclusiv în primele 6 luni de viață și să continue alăptarea până la 2 ani sau peste.</li> <li>— Dacă o femeie este temporar în imposibilitatea de alăptare - de exemplu, ea sau sugarul sunt bolnavi, este în perioada de înțarcare sau rezerva ei de medicamente ARV s-a terminat - ea poate mulge și trata termic laptele matern pentru a distruge HIV înainte de a-și hrăni copilul. Laptele trebuie încălzit la punctul de fierbere într-o cratiță mică, apoi lăsat la răcit sau răcit prin punerea cratiței într-un recipient cu apă rece. Această metodă trebuie utilizată numai pe termen scurt și nu pe toată perioada alăptării.</li> <li>— Femeile cu HIV care alăptează au nevoie de sfaturi privind menținerea unei nutriții proprii adecvate a sânilor sănătoși. Infecția canalelor galactofore din sân (mastita), o pungă de puroi localizată sub piele (abces mamar) și mameloanele fisurate cresc riscul de transmitere HIV. Dacă apare o problemă, este importantă asistența promptă și adecvată (vezi Mameloanele inflamate sau fisurate, p. 296).</li> </ul>			
22	296	<p><b>Sâni inflamați</b></p> <p>În ultima propoziție de la primul aliniat, înlocuiți „sâni infectați” cu „infecția la sâni”.</p>	T		2011
24	309	<p>Corectați titlul astfel încât să aibă forma următoare: „Instrument pentru consiliere disponibil de la OMS”.</p> <p>Înlocuiți ultimul paragraf cu:</p> <p>Pentru a vizualiza și descărca de pe internet Instrumentul de sprijin al luării deciziilor, navigați la <a href="http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9241593229/index/en/index.html">http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9241593229/index/en/index.html</a>.</p>	T		2011
24	310	<p><b>Cine furnizează serviciile de planificare familială?</b></p> <p>În a doua propoziție, în paragraful de după listă, rândul al treilea, după „să utilizeze metode specifice” introduceți „, inclusiv efectele secundare ale acestora”</p>	T		2011
24	311	<p><b>Cine furnizează serviciile de planificare familială?</b></p> <p>În tabel, pe primul rând din partea de sus a paginii, înlocuiți cu „Contraceptive injectabile” (ștergând „lunare și numai cu progestativ”). Adăugați următoarea propoziție la finalul aliniatului de pe acest rând:</p> <p>Aici sunt incluși și furnizorii de asistență medicală în comunitate.</p>	T/R	FURNIZAREA ÎN COMUNITATE	2011
25	313	<p><b>Efectuați examinarea pelvină doar atunci când este necesară</b></p> <p>Adăugați pe rândul al treilea textul „diafragmă și cupola cervicală” după cum</p>	T/R		2011

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		urmează:  Pentru majoritatea metodelor de planificare familială, examinarea pelvină nu este necesară - doar pentru sterilizarea feminină, DIU, diafragmă și cupola cervicală.			
	319	<b>Anexa A: Eficiența metodelor contraceptive</b> Ștergeți „(la tipar)” din nota a La nota c, ștergeți virgula de după „Kennedy KI et al.”	T		2011
	323	<b>Anexa C: Afecțiunile medicale care fac sarcina să fie deosebit de riscantă</b> Înlocuiți al patrulea titlu, „Anemii” cu „Anemie”.	T		2011
	325	<b>Anexa D: Criterii medicale de eligibilitate:</b> [Pentru modificările referitoare la VTE, vezi pagina 325 din tabelul de modificări MEC de mai jos.]	T/R	MEC VTE	2011
	327	<b>Anexa D: Criterii medicale de eligibilitate:</b> [Pentru modificările referitoare la TVP/EP vezi pagina 327 din tabelul de modificări MEC de mai jos.]	T/R	MEC TVP/EP	2011
	328	<b>Anexa D: Criterii medicale de eligibilitate:</b> [Pentru modificările referitoare la lupus, vezi pagina 328 din tabelul de modificări MEC de mai jos.]	T/R	MEC LUPUS	2008
	330	<b>Anexa D: Criterii medicale de eligibilitate:</b> [Pentru modificările referitoare la interacțiunea medicamentelor cu tratamentul ARV, vezi pagina 330 din tabelul de modificări MEC de mai jos.]	T/R	MEC ARV	2011
	331-332	<b>Anexa D: Criterii medicale de eligibilitate:</b> [Pentru modificările referitoare la hepatita virală și la ciroză, vezi pagina 331, pentru tumori hepatice, vezi pagina 332 din tabelul de modificări MEC de mai jos.]	T/R	MEC LIVER	2011
	332	<b>Anexa D: Criterii medicale de eligibilitate:</b> [Pentru modificările referitoare la interacțiunile medicamentoase, vezi pagina 332 din tabelul de modificări MEC de mai jos.]	T/R	MEC MEDICAMENTE	2011
	333	<b>Anexa D: Criterii medicale de eligibilitate:</b> [Pentru modificările referitoare la lupus și vasectomie, vezi pagina 333 din tabelul de modificări MEC de mai jos.]	T/R	MEC LUPUS	2008
	334	<b>Anexa D: Criterii medicale de eligibilitate:</b> [Pentru modificările referitoare la HIV, vezi pagina 334 din tabelul de modificări MEC de mai jos.]	T/R	MEC HIV	2011
	339	<b>Glosar de termeni</b> La „sângerare lunară”, revizuiți a doua propoziție cu textul:  De asemenea, reprezintă fluxul sanguin vaginal lunar pe care îl au femeile care utilizează contraceptive hormonale combinate (o sângerare de privațiune).	T		2011
	345	<b>Index</b> Adăugați numerele paginilor distribuție în comunitate...63, 310, 317 furnizori de asistență medicală din comunitate...63, 310	T		2011

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
	348	<b>Index</b> Adăugați „lamotrigin” după „MAL” lamotrigin...8, 9, 20, 87, 88, 97, 332	T		2011
	349	<b>Index</b> Adăugați „lupus” după „infecție pulmonară” lupus...Vezi și lupus eritematos sistemic	T		2011
	351	<b>Index</b> Adăugați „ritonavir” după „inel, vaginal” ritonavir...9, 20, 30, 41, 88, 97, 283, 330	T		2011
	352	<b>Index</b> Adăugați „Sinoplant (II)” după „efecte secundare” Sinoplant (II)...109, 110, 360  Adăugați „lupus eritematos sistemic” după „infecție sistemică” lupus eritematos sistemic...8, 30, 67, 87, 115, 136, 161, 171, 188, 328, 333	T		2011
	355	<b>Metodologie</b> Primele două paragrafe rămân neschimbate. Apoi, adăugați următorul text nou:  <b>Recomandările din această provin din diverse procese similare în consens:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Criteriile medicale de eligibilitate pentru utilizarea contraceptivelor și Recomandări de practică pentru utilizarea contraceptivelor. Grupurile de lucru cu experți ale OMS au dezvoltat aceste ghiduri.</li> <li>• Pentru întrebări adiționale specifice acestui ghid, un grup de lucru de experți OMS s-a întâlnit la Geneva în perioada 21-24 iunie 2005. Pentru discutarea unor subiecte ce necesitau atenție sporită, câteva sub-grupuri s-au întâlnit între octombrie 2004 și iunie 2005. La întâlnirea din iunie 2005 întregul Grup de Lucru de Experți a revizuit și aprobat recomandările sub-grupurilor.</li> <li>• Conținutul care nu a făcut obiectul acestor procese de consens a fost dezvoltat prin colaborarea dintre cercetătorii din Proiectul INFO și experți tehnici. Apoi, un grup de experți și, la final, reprezentanți ai organizațiilor colaboratoare au avut ocazia să revizuiască întregul text.</li> </ul> <b>Actualizarea din 2010 a ghidului practic</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Această actualizare din 2010 include toate îndrumările din cadrul celei mai recente întâlniri a Grupului de Lucru de Experți, din aprilie 2008 pentru Criteriile medicale de eligibilitate și Recomandările de Practică Selectate, precum și două Consultații tehnice referitoare la toate aceste îndrumări din octombrie 2008 și ianuarie 2010.</li> <li>• Mai multe îndrumări au fost, de asemenea, încorporate din cadrul unei întâlniri</li> </ul>	T/R		2011

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
		<p>a Grupului de Lucru de Experți cu privire la HIV și nutriția sugarilor în octombrie 2009 și o Consultație tehnică cu privire la furnizarea în comunitate a contraceptivelor injectabile din iunie 2009.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suplimentar față de noile îndrumări disponibile, această actualizare corectează, de asemenea, erorile și actualizează informațiile disponibile cu privire la mărcile de contraceptive. Membrii selectați ai Grupului de Lucru de Experți care s-au întâlnit în 2005, experții care au contribuit la ghidul practic, precum și membrii ai OMS au contribuit și au revizuit actualizarea. Aici se numără: Mario Festin, Mary Lyn Gaffield, Douglas Huber, Lucy Harber, Roy Jacobstein, Sarah Johnson, Kirsten Krueger, Enriqueito Lu, Ward Rinehart, James Shelton, Jeff Spieler și Irina Yacobson.</li> </ul> <p><b>Actualizări viitoare ale ghidului practic</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acest ghid practic va fi revizuit la fiecare 3-4 ani pentru a se stabili necesitatea reviziilor. Noile îndrumări OMS vor fi încorporate în versiuni electronice imediat ce acestea devin disponibile.</li> </ul> <p><b>Câteva definiții folosite în acest ghid [Această secțiune rămâne la fel.]</b></p> <p>Eficiență: Ratele sunt în mare parte procente exprimate de femei din Statele Unite care pot avea o sarcină nedorită în primul an de utilizare, dacă nu se specifică altceva.</p> <p>Efecte secundare: Stări raportate de cel puțin 5% dintre utilizatorii din studii selecționate, fără a ține cont de dovezile cauzalității sau plauzibilității biologice, enumerate în ordinea frecvenței, începând cu cele mai frecvente.</p> <p>Termeni ce descriu riscurile pentru sănătate (procentul de utilizatori care au experimentat un risc): Frecvent: &gt;15% și &lt;45% Neobișnuit: &gt;1% și &lt;15% Rar: &gt;0,1% și &lt;1% (&lt;1 la 100 și ≥1 la 1.000)</p> <p>Foarte rar: &gt;0,01% și &lt;0,1% (&lt;1 la 1.000 și ≥1 la 10.000) Extrem de rar: &lt;0,01% (&lt;1 la 10.000)</p> <p><b>Resurse pentru îndrumările și rapoartele privind consultările OMS</b></p> <p>Lucrătorii de asistență medicală în comunitate pot administra eficient și în siguranță contraceptivele injectabile. Geneva, OMS, 2010.  <a href="http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/WHO_CBD_brief/en/index.html">http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/WHO_CBD_brief/en/index.html</a></p> <p>Îndrumări cu privire la HIV și hrănirea sugarilor. 2010. Principiile și recomandările pentru hrănirea sugarilor în contextul HIV și un rezumat cu dovezi. Geneva, OMS, 2010.  <a href="http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/9789241599535/en/index.html">http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/9789241599535/en/index.html</a></p>			

Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An						
		<p>Criteria medicale de eligibilitate pentru utilizarea contraceptivelor (ediția a patra). Geneva, OMS, 2010.  <a href="http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9789241563888/en/index.html">http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9789241563888/en/index.html</a></p> <p>Recomandările de Practică pentru utilizarea contraceptivelor (ediția a doua). Geneva, OMS, 2004.  <a href="http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9241562846index/en/index.html">http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9241562846index/en/index.html</a></p> <p>Recomandările de Practică pentru utilizarea contraceptivelor: Actualizare din 2008. Geneva, OMS, 2008.  <a href="http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9241562846index/en/index.html">http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9241562846index/en/index.html</a></p> <p>(Puteți găsi mai multe informații cu privire la procese, resurse, criteriile de selecție și terminologia utilizată în această carte la adresa <a href="http://www.fphandbook.org/">http://www.fphandbook.org/</a>.)</p>									
	359	<p><b>Compararea injectabilelor</b></p> <p>La „Cu cât mai repede sau mai târziu poate...”, la DMPA, înlocuiți cu „cu 2 săptămâni mai devreme, cu 4 săptămâni mai târziu.”</p>	T/R	INJEȚI E ÎNTÂRZI ATĂ	2008 2011						
	360	<p><b>Compararea implanturilor</b></p> <p>Schimbați ordinea coloanelor după cum urmează: (1) Jadelle, (2) Implanon, (3) Sinoplant (II) (4) Norplant.</p> <p>Adăugați o coloană nouă (ca a treia coloană):</p> <table border="1" data-bbox="250 1209 532 1764"> <tr> <td><b>Sinoplant (II)</b></td> </tr> <tr> <td>Levonorgestrel.</td> </tr> <tr> <td>2 bețișoare.</td> </tr> <tr> <td>4 ani, se poate extinde până la 5.</td> </tr> <tr> <td>80 kg sau mai mult: Devine mai puțin eficient după 4 ani de utilizare.</td> </tr> <tr> <td>Inițial disponibil în Asia și Africa.</td> </tr> </table> <p>La ultimul rând din coloana Implanon, adăugați „și Africa” la prima propoziție, astfel:  Inițial disponibil în Europa, Asia și Africa.</p>	<b>Sinoplant (II)</b>	Levonorgestrel.	2 bețișoare.	4 ani, se poate extinde până la 5.	80 kg sau mai mult: Devine mai puțin eficient după 4 ani de utilizare.	Inițial disponibil în Asia și Africa.	T/R		2011
<b>Sinoplant (II)</b>											
Levonorgestrel.											
2 bețișoare.											
4 ani, se poate extinde până la 5.											
80 kg sau mai mult: Devine mai puțin eficient după 4 ani de utilizare.											
Inițial disponibil în Asia și Africa.											



Capitolul	Pagina	Revizii text	Traducator/Cititor	Temă	An
	361	<p><b>Compararea prezervativelor</b></p> <p>La rândul „Cost și disponibilitate”, în a treia coloană, la „Prezervativul feminin”, ștergeți textul din paranteze „(vezi Prezervativele feminine, Întrebarea 10, p. 200)”.</p>	T		2011
	În interiorul copertei anterioare	<p><b>Dacă uitați pilule</b></p> <p>Revizuiți textul de la primele 2 subtitluri astfel:</p> <p>Dacă uitați pilulele 3 sau mai multe zile consecutiv sau dacă începeți o folie cu 3 sau mai multe zile întârziere:</p> <p>Dacă uitați acele 3 pilule sau mai multe consecutiv în săptămâna a 3-a:</p>	T/R		2008

## Capitolul 3

### Paginile 56-58

#### Actualizări pentru 2011

**Note către traducători:** În următoarele trei pagini, veți găsi tabelul actualizat, **Formule de pilule și doze pentru contracepția de urgență**, pag. 56-58. Desigur, denumirile comerciale din coloana centrală nu trebuie traduse. În versiunea imprimată din 2011 există totuși modificări substanțiale în această coloană din versiunea imprimată în 2008. De aceea, conținutul coloanei „Denumiri comerciale” trebuie redactat din nou în toate actualizările pentru ghidul practic.

Restul modificărilor din acest tabel sunt scrise cu **roșu**.

## Formule de pilule și doze pentru contracepția de urgență

Tipul de hormoni și de pilule	Formula	Denumiri comerciale	Numărul de pilule care trebuie luate	
			Cât mai repede	după 12 ore
Numai cu progestativ				
PCU speciale numai cu progestativ	1,5 mg LNG	An Ting 1.5, Anlitin 1.5, Bao Shi Ting, D-Sigyent 1, Dan Mei, Emkit DS, Emkit Plus, Escapel, Escapel-1, Escapelle, Escapelle 1.5, Escinor 1.5, Glanique 1, Hui Ting 1.5, i-pill, Impreviat 1500, Jin Yu Ting, Jin Xiao, Ka Rui Ding, Ladiades 1.5, Levonelle 1500, Levonelle-1, Levonelle One Step, Levonorgestrel Biogaran 1500, Mergynex Plus, Nogestrol 1, Norgestrel Max Unidosis, NorLevo 1.5, Ovulol UD, Plan B One Step, PostDay 1, Postinor-1, Postinor 1.5, Postinor 1500, Postinor 2 SD, Postinor-2 Unidosis, Postinor New, Postinor Uno, Pozato Uni, Pregnon 1.5, Prikul 1, Secufem Plus, Securite UD, Silogen 1.5, Tace 1.5, Tibex 1.5, Unlevo 1500, Unofem, Velor 1.5, Vikela, Xian Ju	1	0

Tipul de hormoni și de pilule	Formula	Denumiri comerciale	Numărul de pilule care trebuie luate	
			Cât mai repede	după 12 ore
	0,75 mg LNG	Ai Wu You, Alterna, An Ting 0.75, Anthia, Auxxil, Bao Shi Ting (Postinor-2), Ceciora T, Contraplan II, D-Sigyent, Dan Mei, Dia-Post, Dia-Post Gold, Diad, Duet, E Pills, EC, ECee2, ECP, Escinor 0.75, Emergyn, Emkit, Escapel-2, Estinor, Evital, Evitarem, Glanique, Glanix, Gynotrel 2, Hui Ting, Imediat, Imediat-N, Impreviat 750, Jin Xiao, L Novafem, Ladiades 0.75, Le Ting, Lenor 72, Levogynon, Levonelle, Levonelle-2, LNG-Method 5, Longil, Madonna, Me Tablet, Minipil 2, Next Choice, Norgestrol, Nogravide, Norgestrel-Max, NorLevo 0.75, Nortrel 2, Novanor 2, Nuo Shuang, Optinor, Ovocease, Ovulol, P2, Pilem, Pill 72, Pillex, Plan B, Poslov, PostDay, Postinor, Postinor-2, Postinor Duo, Postpill, Pozato, PPMS, Pregnon, Prevemb, Preventol, Prevyol, Prikul, Pronta, Rigesoft, Safex, Secufem, Seguidet, Sécurité, Silogin 0.75, Smart Lady (Pregnon), Tace, Tibex, Velor 72, Vermagest, Vika, Yi Ting, Yu Ping, Yu Ting, Zintemore	2	0
Pilule numai cu progestativ	0,03 mg LNG	28 Mini, Follistrel, Microlut, Microlut 35, Microluton, Microval, Mikro-30, Norgeston, Nortrel	50*	0
	0,0375 mg LNG	Neogest, Norgeal	40*	0
	0,075 mg norgestrel	Minicon, Ovrette	40*	0
<b>Estrogen și progestativ</b>				
PCU speciale cu estrogen și progestativ	0,05 mg EE + 0,25 mg LNG	Control NF, Fertilan, Tetragynon	2	2
Contraceptive orale combinate (cu estrogen și progestativ)	0,02 mg EE + 0,09 mg LNG	Lybrel	6	6
	0,02 mg EE + 0,1 mg LNG	Alesse, Anulette 20, April, Aviane, Femexin, Leios, Lessina, Levlite, Loette, Loette-21, Loette-28, Loette Suave, LoSeasonique, Lovette, Lowette, Lutera, Microgynon 20, Microgynon Suave, Microlevlen, Microlite, Miranova, Norvetal 20, Sronyx	5	5

LNG = levonorgestrel EE = etinil estradiol

\* Mai multe pilule, dar mai sigur. Vezi Întrebarea și răspunsul 5, p. 54.

Tipul de hormoni și de pilule	Formula	Denumiri comerciale	Numărul de pilule care trebuie luate	
			Cât mai repede	după 12 ore
0,03 mg EE + 0,15 mg LNG		Anna, Anovulatorios Microdosis, Anulette CD, Anulit, Charlize, Ciclo 21, Ciclon, Combination 3, Confiance, Contraceptive L.D., Eugynon 30ED, Familia-28, Femigoa, Femranette mikro, Follimin, Gestrelan, Gynatrol, Innova CD, Jolessa, Lady, Levlen, Levlen 21, Levlen 28, Levonorgestrel Pill, Levora, Logynon (take ochre pills only), Lorsax, Ludéal Gé, Mala-D, Microfemin, Microfemin CD, Microgest, Microgest ED, Microgyn, Microgynon, Microgynon-21, Microgynon-28, Microgynon-30, Microgynon 30 ED, Microgynon CD, Microgynon ED, Microgynon ED 28, Microsoft CD, Microvlar, Minidril, Minigynon, Minigynon 30, Minivlar, Mithuri, Monofeme, Neomonovar, Neovletta, Nociclin, Nordet, Nordette, Nordette 150/30, Nordette-21, Nordette-28, Norgylene, Norvetal, Nouvelle Duo, Ologyn-micro, Ovoplex 3, Ovoplex 30/50, Ovranet, Ovranette, Ovranette 30, Perle Ld, Portia, Primaferm, Quasense, R-den, Reget 21+7, Riget, Rigevidon, Rigevidon 21, Rigevidon 21+7, Roselle, Seasonale, Seasonique, Seif, Sexcon, Stediril 30, Suginor	4	4
0,03 mg EE + 0,125 mg LNG		Enpresse, Minisiston, Mono Step, Trivora, Trust Pills	4	4
0,05 mg EE + 0,25 mg LNG		Contraceptive H.D., Control, D-Norginor, Denoval, Denoval-Wyeth, Duoluton, Duoluton L, Dystrol, Evanor, Evanor-d, FMP, Follinette, Neogentrol, Neogynon, Neogynon 21, Neogynon 50, Neogynon CD, Neogynona, Neovlar, Noral, Nordiol, Nordiol 21, Normamor, Novogyn 21, Ogestrel, Ologyn, Ovidon, Ovoplex, Ovran, Stediril-D	2	2
0,03 mg EE + 0,3 mg norgestrel		Anulette, Cryselle, Lo-Femenal, Lo-Gentrol, Low-Ogestrel, Lo/Ovral, Lo-Rondal, Minovral, Min-Ovral, Segura	4	4
0,05 mg EE + 0,5 mg norgestrel		Anfertil, Eugynon, Eugynon CD, Femenal, Jeny FMP, Ovral, Planovar, Stediril	2	2
<b>Acetat de ulipristal</b>				
<b>PCU speciale cu acetat de ulipristal</b>	30 mg acetat de ulipristal	ella, ellaOne	1	0

LNG = levonorgestrel EE = etil estradiol

Tipul de hormoni și de pilule	Formula	Denumiri comerciale	Numărul de pilule care trebuie luate	
			Cât mai repede	după 12 ore

Surse: Website-ul Emergency Contraception, International Planned Parenthood Federation Directory of Hormonal Contraceptives, și International Consortium for Emergency Contraception

## Anexa D: Criterii medicale de eligibilitate pentru utilizarea contraceptivelor

Actualizări din 2008 și 2011

(Modificările sunt ilustrate cu roșu.)

Pagin a 325	<p>Modificare în 2008: Revizuiți nota de subsol b.</p> <p>Modificare în 2011: Condiții noi adăugate în postpartum (fără alăptare). Notă de subsol nouă: **</p>										
		Contraceptivele orale combinate	Contraceptivele injectabile lunare	combinat și inelul vaginal combinat	Pilulele numai cu progestativ	injectabile numai cu progestativ	Implanturile	Pilulele contraceptive de urgență	Dispozitivul intrauterin cu cupru	Dispozitivul intrauterin cu levonorgestrel	Sterilizarea feminină
<b>Postpartum (fără alăptare)</b>											
< 21 zile		3	3	3	1	1	1	—	b	b	
Cu alți factori de risc VTE suplimentari		3/4**	3/4**	3/4**							*
21–42 zile		2	2	2	1	1	1	—	b	b	
Cu alți factori de risc VTE suplimentari		2/3**	2/3**	2/3**							
>42 zile		1	1	1	1	1	1	—	1	1	A

\*\*Categorica depinde de numărul, gravitatea și combinația factorilor de risc pentru VTE.

<sup>b</sup> Utilizarea DIU postpartum: Pentru DIU cu cupru, inserția <48 ore este categoria 1. Pentru DIU-LNG, inserția <48 ore este categoria 3 pentru femeile care alăptează și categoria 1 pentru femeile care nu alăptează. Pentru toate femeile și ambele tipuri de DIU, inserția de la 48 ore la <4 săptămâni este categoria 3; >4 săptămâni, categoria 1; iar sepsisul puerperal, categoria 4.

Pagin a 326	<p>Modificare în 2008: La rândul „Indicele masei corporale (IMC) <math>\geq 30 \text{ kg/m}^2</math>” coloana „Contraceptivele injectabile numai cu progestativ”: adăugați simbolul † pentru nota de subsol</p> <p>Modificare în 2011: Înlocuiți simbolul ** pentru nota de subsol cu o cruce (†) în tabel și la nota de subsol. Simbolul se află la „Obezitate”, la „1” în coloana „Contraceptivele injectabile numai cu progestativ”.</p>
----------------	---

Obezitate											
Indicele masei corporale (IMC) $\geq 30 \text{ kg/m}^2$	2	2	2	1	1 <sup>†</sup>	1	—	1	1	C	

<sup>†</sup> De la prima sângerare menstruală la vârsta <18 ani, indicele masei corporale  $\geq 30 \text{ kg/m}^2$  este categoria 2 pentru DMPA, categoria 1 pentru NET-EN.

Pagin a 327	<p>Modificări în 2008:</p> <p>Modificați denumirea rândului „TVP/EP curent” cu „TVP/EP acut”.</p> <p>Sub rândul TVP/EP acut, adăugați un rând nou: „TVP/EP și sub terapie anticoagulantă”.</p> <p>Simbolul † pentru nota de subsol se va schimba în ‡ pe rândul Valvulopatie/Complicată și în cadrul notei.</p>
----------------	---

TVP/EP acut	4	4	4	3	3	3	*	1	3	D
TVP/EP și sub terapie anticoagulantă	4	4	4	2	2	2	*	1	2	S

Pagin a 328	<p>Modificare în 2008:</p> <p>Adăugați o nouă afecțiune, „Lupus eritematos sistemic” deasupra rândului „AFECȚIUNI NEUROLOGICE”.</p>
----------------	---

<b>Lupus eritematos sistemic</b>					I	C			I	C		
Anticorpi antifosfolipidici pozitivi (sau necunoscuți)	4	4	4	3	3	3	3	—	1	1	3	S
Trombocitopenie severă	2	2	2	2	3	2	2	—	3	2	2	S
Tratament imunosupresiv	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	S
Niciuna din cele de mai sus	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	C

Pagi na 328	<p>Modificare în 2008:</p> <p>Modificați subtitlurile de la Boală trofoblastică, după cum urmează:</p>
-------------------	--

	Contraceptivele orale combinate	Contraceptivele injectabile lunare	Prasturere combinat și inelul vaginal combinat	Pilulele numai cu progestativ	Contraceptivele injectabile numai cu progestativ	Implanturile	Pilulele contraceptive de urgență	Dispozitivul intrauterin cu cupru	Dispozitivul intrauterin cu levonorgestrel	Sterilizarea feminină
<b>Boală trofoblastică</b>										
Cu $\beta$ -hCG în regresie	1	1	1	1	1	1	—	3	3	A

Cu $\beta$ -hCG în creștere <sup>9</sup>	1	1	1	1	1	1	1	—	4	4	D
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Pagin a 328	<p>Modificare în 2008:</p> <p>O nouă notă de subsol la „Complicat” sub „Valvulopatie”. Mutați conținutul parantezelor după „Complicat” într-o notă de subsol nouă <sup>††</sup> după cum urmează:</p> <p><b>†† Hipertensiune pulmonară, fibrilație arterială, antecedente de endocardită bacteriană subacută</b></p>
Pagin a 330	<p>Modificare în 2008:</p> <p>Înlocuiți rândul „Sub terapie antiretrovirală” cu trei rânduri noi ca mai jos (textul nou cu <b>roșu</b>):</p> <p>Modificare în 2011:</p> <p>Sub HIV/SIDA, ultimul rând, „Sub tratament cu inhibitori ai proteazei al căror efect este mărit de ritonavir”, primele 4 casete cu cifra 3 trebuie evidențiate.</p>

	I	C	I	C	I	C	I	C	I	C	I	C	
Sub tratament cu INRT	1	1	1	1	1	1	1	—	2/ 3 <sup>p</sup>	2	2/ 3 <sup>p</sup>	2	—
Sub tratament cu INNRT	2	2	2	2	DMPA 1 NET- EN 2	2	—	2/ 3 <sup>p</sup>	2	2/ 3 <sup>p</sup>	2	—	
Sub tratament cu inhibitori ai proteazei al căror efect este mărit de ritonavir	3	3	3	3	DMPA 1 NET- EN 2	2	—	2/ 3 <sup>p</sup>	2	2/ 3 <sup>p</sup>	2	—	

Pagin a 331	<p>Modificare în 2011:</p> <p>Ștergeți rândul „Diabet, continuare”.</p>
Pagin a 331	<p>Modificare în 2008:</p> <p>Revizuiți secțiunea „Hepatită virală” și adăugați un rând nou, „Cronică”, conform textului de mai jos.</p> <p>Modificări în 2011:</p> <p>Sub Hepatită virală, Acută sau acutizată: Numai cele două casete cu <math>\frac{3}{4}</math> și caseta cu cifra 3 vor fi evidențiate, nu și casetele cu cifra 1 și 2.</p> <p>Nota de subsol s are un spațiu în plus între „metode” și „până” care trebuie eliminat.</p>

Hepatită virală	I	C	I	C	I	C	I	C	I	C	I	C	
Acută sau acutizată	3/ 4 <sup>r</sup>	2	3	2	3/ 4 <sup>r</sup>	2	1	1	1	2	1	1	D
Purtător	1	1	1	1	1	1	1	1	1	—	1	1	A

Cronică	1	1	1	1	1	1	1	1	1	—	1	1	A
---------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Pagin a 331 Modificări în 2008:  
Sub „Ciroză”, modificați cifrele din rândul aferent rubricii „Formă ușoară (compensată)”.  
Adăugați un simbol în coloana Sterilizarea feminină, pe rândul „Formă gravă (decompensată)”.

	Contraceptivele orale combinate	Contraceptivele injectabile lunare	Plasturele combinate și inelul vaginal combinat	Pilulele numai cu progestativ	Contraceptivele injectabile numai cu progestativ	Implanturile	Contraceptive de urgență	Dispozitivul intrauterin cu cupru	Dispozitivul intrauterin cu levonorgestrel	Sterilizarea feminină
Ciroză										
Formă ușoară (compensată)	1	1	1	1	1	1	—	1	1	A
Formă gravă (decompensată) <sup>9</sup>	4	3	4	3	3	3	—	1	3	S <sup>t</sup>

Pagin a 332 Modificări în 2008:  
Adăugați un rând nou „Hiperplazie focală nodulară” imediat sub „Tumori hepatice” conform textului de mai jos.  
Modificați următorul titlu, „Benigne (Adenom)” în „Adenom hepatocelular”.

<b>Tumori hepatice</b>										
Hiperplazie focală nodulară	2	2	2	2	2	2	—	1	2	A
Adenom hepatocelular	4	3	4	3	3	3	—	1	3	C <sup>t</sup>
Maligne (heptoame)	4	3/4	4	3	3	3	—	1	3	C <sup>t</sup>

Pagin a 332 Modificare în 2008:  
La Interacțiuni medicamentoase, înlocuiți textul actual cu textul de mai jos.  
Modificări în 2011:  
La ultimul rând din tabel, „Rifampicina...” în coloana Implanturile, înlocuiți „3” cu „2”. Eliminați simbolul notei de subsol și evidențierea celulei.  
Adăugați nota de subsol § înainte de nota de subsol u.





a 334	Înlocuiți simbolul de la „Metoda amenoreei de lactație” din titlul coloanei și de la nota de subsol „Alte stări în legătură cu metoda amenoreei de lactație” din „**” în „††”.
----------	--

## Note de design pentru tabelul Criterii medicale de eligibilitate

**Celulele evidențiate:** Toate celulele din tabel care conțin un 3, 3/4 sau 4 trebuie evidențiate. (Notă: celulele cu 2/3 nu se vor evidenția.) Modificările de mai jos se vor realiza pentru versiunea din 2008.

- Pagina 327: evidențiați cifrele 4 din rândul „TVP/EP și sub terapie anticoagulantă”.
- Pagina 328: evidențiați cifrele 4 și 3 din primele 2 rânduri de la „Lupus eritematos sistemic”.
- Pagina 330: la „Sub tratament cu inhibitori ai proteazei...” evidențiați celulele cu cifra 4.
- Pagina 331: la „Hepatitis virală”, în rândul „Acută sau acutizată”, celulele cu 3/4 și 3 trebuie evidențiate, dar nu și celulele care conțin cifra 2 sau cifra 1.
- Pagina 332: evidențiați celulele cu cifra 3 din rândul „Rifampicina sau rifabutina”.

**Grosimea liniei dintre afecțiuni:** În tabel, linia dintre afecțiuni trebuie să fie mai groasă, dar mai subțire între subafecțiuni. Modificările de mai jos se vor realiza pentru versiunea din 2008.

- Pagina 332: linia de deasupra rândului „Lamotrigin” trebuie să fie mai subțire.
- Pagina 332: la „Terapie antimicrobiană”, fiecare din cele 3 linii trebuie să fie mai subțire, până la capătul tabelului.
- Pagina 332: la „Hepatitis virală”, linia de deasupra rândului „Cronică” trebuie să fie mai subțire.

**Sfârșitul de pagină:** Alături de noile, afecțiuni, dispunerea în pagină a tabelului s-a modificat, incluzând sfârșitul de pagină și paginile pe care se află notele de subsol. Pentru a vizualiza dispunerea finală, consultați versiunea imprimată sau versiunea web a Actualizării din 2011.