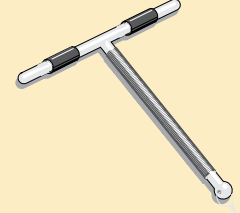


कॉपर आई.यू.डी. का प्रयोग प्रारंभ करने के इच्छुक क्लाइंटों की स्क्रीनिंग के लिए चेकलिस्ट



पिछले 25 वर्षों के शोध निष्कर्षों ने स्थापित किया है कि अंतःगर्भाशयी युक्तियाँ (आई.यू.डीज़्.) अधिकांश महिलाओं द्वारा सुरक्षित व प्रभावशाली उपयोग के लिए हैं, इनमें वे महिलाएं शामिल हैं जिन्होंने बच्चे को जन्म नहीं दिया है, जो जन्मों में अन्तराल बनाना चाहती हैं और वो, जो एच.आई.वी. संक्रमण के जोखिम पर हैं या उसके साथ जी रही हैं। कुछ महिलाओं के लिए, कुछ निश्चित चिकित्सीय स्थितियों जैसे जननांगों के कैंसर या वर्तमान में बच्चेदानी के मुँह के संक्रमण के कारण आई.यू.डीज़्. अनुशंसित नहीं है। इन कारणों से जो महिलाएं आई.यू.डी. लगवाने की इच्छुक हैं, यह पता करने के लिए क्या वे आई.यू.डी. के लिए उपयुक्त पात्र हैं, कुछ निश्चित चिकित्सीय स्थितियों के लिए उन्हें अवश्य स्क्रीन किया जाना चाहिए।

फैमिली हेल्थ इंटरनेशनल (एफ.एच.आई.) ने यू.एस.ए.जेन्सी फॉर इंटरनेशनल डेवलपमेंट (यू.एस.ए.आई.डी.) के सहयोग से स्वास्थ्य सेवाप्रदाताओं की उन क्लाइंटों को स्क्रीन करने में सहायता देने के लिए, जिनको गर्भनिरोधक विकल्पों का परामर्श दिया गया था और जिन्होंने जानकारी के आधार पर आई.यू.डी. लगवाने का चयन किया था, एक सरल चेकलिस्ट (अगला पृष्ठ देखें) का विकास किया है। यह जांचसूची एफएचआई द्वारा 2007 में निर्मित *उन रोगियों की जांच हेतु जांचसूची जो कॉपर आईयूडी का उपयोग आरंभ करना चाहती हैं* का संशोधित संस्करण है। इस संस्करण में दर्शाए गए परिवर्तन पिछले कई वर्षों में शोध से प्राप्त जानकारी के अनुसार *गर्भनिरोधक के प्रयोग के लिए चिकित्सकीय पात्रता मानदंड* (डब्ल्यूएचओ, 2008 में अद्यतित) की हाल में संशोधित की गई अनुशंसाओं पर आधारित हैं। चेकलिस्ट गर्भनिरोधकों के प्रयोग हेतु चिकित्सीय पात्रता में शामिल दिशा निर्देश पर आधारित है (डब्ल्यूएचओ, अद्यतन 2008)। इसमें 21 प्रश्नों की सूची है जो ऐसी चिकित्सीय स्थितियों तथा उच्च जोखिम व्यवहार की पहचान के लिए बनाये गये हैं, जो आई.यू.डी. के सुरक्षित प्रयोग में बाधा डाल सकते हैं अथवा जिनमें और मुल्यांकन की जरूरत है। वे क्लाइंट जिनको कुछ चिकित्सीय पात्रता सम्बन्धी प्रश्नों पर उनके उत्तरों के कारण नकार दिया गया है, उपयुक्त जाँचों के बाद संदेह युक्त स्थिति से बाहर आकर, उपयुक्त पात्र हो सकते हैं।

स्वास्थ्यचर्या प्रदाता को आईयूडी लगाने से पहले जांचसूची को पूरा करना चाहिए। कुछ व्यवस्थाओं में जांचसूची पूरी करने की जिम्मेदारी बांटी जाती है – एक परामर्शदाता द्वारा जो 1–14 प्रश्नों को पूरा करता/करती है, और समुचित प्रशिक्षित स्वास्थ्यचर्या प्रदाता जो श्रोणि जांच के दौरान बचे हुए प्रश्नों के उत्तर निर्धारित करती है। आईयूडी लगाने में प्रशिक्षित प्रदाताओं में नर्स, नर्स-प्रसाविका, नर्स-चिकित्सक, प्रसाविका, चिकित्सक, और, प्रत्येक देश के शैक्षिक व पेशेवर मानदंडों के आधार पर, चिकित्सक के सहायक व सहयोगी शामिल हो सकते हैं।

यह चेकलिस्ट सेवाप्रदाताओं की प्रजनन स्वास्थ्य सेवाओं की चेकलिस्टों की श्रृंखला का एक अंग है। दूसरी चेकलिस्टों में – *डीएमपीए (या नेट-इन) प्रयोग की इच्छा वाले क्लाइंटों की स्क्रीनिंग चेकलिस्ट, संयुक्त मुखीय गर्भनिरोधक (सीओसी) प्रयोग की इच्छा वाले क्लाइंटों की स्क्रीनिंग चेकलिस्ट और तार्किक रूप से सुनिश्चित करना कि क्लाइंट गर्भवती नहीं है चेकलिस्ट* शामिल हैं। सेवाप्रदाता चेकलिस्टों पर अधिक जानकारी के लिए www.fhi.org पर जायें।

वर्तमान में गर्भ निर्धारण।

प्रश्न 1–6 का उद्देश्य सेवाप्रदाता की इस सहायता के लिए हैं कि वह विवेकपूर्ण तरीके से यह सुनिश्चित कर सके कि कहीं महिला गर्भवती तो नहीं है। यदि क्लाइंट इनमें से किसी भी प्रश्न का उत्तर हाँ में देती है, और उसमें गर्भावस्था का कोई भी चिह्न या लक्षण नहीं है तो इस बात की लगभग पूरी संभावना है कि वह गर्भवती नहीं है। किसी भी गर्भवती महिला को आई.यू.डी. कभी नहीं लगाया जाना चाहिए क्योंकि इसकी परिणति सेप्टिक गर्भपात में हो सकती है। यदि क्लाइंट प्रश्नसंख्या 1 का उत्तर हाँ में देती है तो आई.यू.डी. का लगाया जाना, प्रसवोत्तर 4 सप्ताह तक के लिए टाल दिया जाना चाहिए। प्रसवोत्तर 48 घंटों के बाद तथा 4 सप्ताह पहले, आई.यू.डी. लगाये जाने में गर्भाशय में छेद होने का जोखिम बढ़ जाता है हालांकि एक प्रशिक्षित सेवाप्रदाता द्वारा आई.यू.डी. क्लाइंट के प्रसव के 48 घण्टे के अन्दर लगाई जा सकती है।

आई.यू.डी. के लिए चिकित्सा सम्बन्धी पात्रता आकलन।

7. क्या आपको दो माहवारियों के बीच खून आता है, जो आपके लिए असामान्य है या फिर शारीरिक संबंध बनाने के बाद खून आता है?

योनि से अस्पष्टीकृत कारण से खून आना, किसी अन्दरूनी बीमारी जैसे जननांगों के कैंसर या इनफेक्शन से हो सकता है।

आई.यू.डी. लगाये जाने से पहले ऐसी किसी भी आशंका को नकारा जाना अति आवश्यक है। यदि जरूरी हो तो क्लाइंट को जाँच तथा मुल्यांकन के लिए उच्चस्तरीय सेवाप्रदाता या विशेषज्ञ के पास भेजें। क्लाइंट को अन्य उपलब्ध गर्भनिरोध साधनों का परामर्श दें तथा बीच के समय में उपयोग हेतु कॉण्डोम दें।

8. क्या आपको कभी जननांगों में किसी प्रकार का कैंसर, बीजपोषक संबंधी रोग (trophoblastic disease) या श्रोणी तपेदिक (pelvic tuberculosis) होने के बारे में बताया गया है?

जिन क्लाइंटों में जननांगों का कैंसर हो उनमें आई.यू.डी. लगाये जाने पर संक्रमण, गर्भाशय में छेद तथा खून आने का जोखिम बढ़ने की चिंता होती है। जिन क्लाइंटों में बीजपोषक संबंधी रोग हो, उनमें गर्भाशय को कई बार खँरोच कर साफ किये जाने की आवश्यकता हो सकती है और इस स्थिति में आई.यू.डी. लगाया जाना बुद्धिमत्ता पूर्ण नहीं है। इसमें गर्भाशय में छेद होने का जोखिम भी बढ़ता है। जिन क्लाइंटों में श्रोणी तपेदिक का संक्रमण है उनमें आई.यू.डी. लगाये जाने पर अतिरिक्त संक्रमण (Secondary Infection) तथा खून आने का बढ़ा हुआ जोखिम होता है। यदि एक महिला में इन तीनों स्थितियों में से एक भी है तो उसे आई.यू.डी. नहीं लगायी जानी चाहिए। उसे गर्भनिरोध के अन्य उपलब्ध विकल्पों के विषय में परामर्श दें तथा तब तक के प्रयोग के लिए कॉण्डोम दें।

ध्यान दें: प्रश्न संख्या 10 से 13 उन क्लाइंटों की पहचान के लिए हैं जो यौन

कॉपर-टी का प्रयोग आरंभ करने के इच्छुक क्लाइंटों की स्क्रीनिंग हेतु चेकलिस्ट

पहले विवेकपूर्ण रूप से इस बात पर सुनिश्चित हो लें कि क्लाइंट गर्भ से नहीं है। यदि क्लाइंट सेवा लेने आने के समय मासिक से नहीं है तो उससे प्रश्न संख्या 1-6 पूछें। जैसे ही महिला किसी प्रश्न का उत्तर हाँ में देती है, रूक जायें और प्रश्न 6 के नीचे दिये गये निर्देशों का पालन करें।

हाँ	1. क्या पिछले 4 सप्ताह में आपने बच्चे को जन्म दिया है?	नहीं
हाँ	2. क्या आपने पिछले 6 माह से कम समय में बच्चे को जन्म दिया है क्या आप उसको पूरी तरह-लगभग पूरी तरह स्तनपान करा रही हैं और तब से आपका मासिक नहीं आया है?	नहीं
हाँ	3. क्या आपने अपने पिछले मासिक अथवा प्रसव से शारीरिक सम्बन्ध नहीं बनाये हैं?	नहीं
हाँ	4. क्या आपका पिछला मासिक पिछले 12 दिनों के भीतर शुरू हुआ था?	नहीं
हाँ	5. क्या पिछले 12 दिनों में आपका गर्भपात हुआ या कराया गया है?	नहीं
हाँ	6. क्या आप किसी विश्वसनीय गर्भनिरोधक विधि का नियमित और सही उपयोग कर रही हैं?	नहीं

यदि क्लाइंट 1-6 तक में किसी भी प्रश्न का उत्तर हाँ में देती है और उसमें गर्भावस्था का कोई भी चिह्न या लक्षण नहीं है तो आप विवेकपूर्ण तरीके से आवश्क हो सकते हैं कि वह गर्भवती नहीं है। आप प्रश्न 7-14 पर चले। यदि वह प्रश्न संख्या 1 का उत्तर हाँ में देती है तो आई.यू.डी. लगाये जाने में, प्रसव के बाद 4 सप्ताह तक विलम्ब करना चाहिए। उससे उस समय दोबारा आने को कहें।

यदि क्लाइंट 1-6 तक सभी प्रश्नों का उत्तर नहीं देते हैं तो वे गर्भकी सम्बन्धना कोन कारा नहीं जा सकता। क्लाइंट कोम मासिक की प्रतीक्षा करनी चाहिए या गर्भाशय था की जाँच करनी चाहिए।

यह पता करने के लिए कि क्या क्लाइंट आई.यू.डी. का प्रयोग करने के लिए चिकित्सीय दृष्टि से पात्र है, प्रश्न 7-14 पूछें। जैसे ही क्लाइंट किसी प्रश्न का उत्तर हाँ में देती है, रूक जायें और प्रश्न 14 के बाद नीचे दिये गये निर्देश का पालन करें।

नहीं	7. क्या आपको दो माहवारियों के बीच खून आता है, जो आपके लिए असामान्य है या फिर शारीरिक संबंध बनाने के बाद खून आता है?	हाँ
नहीं	8. क्या आपको कभी जननांगों में किसी प्रकार का कैंसर, बीजपोषक संबंधी रोग (trophoblastic disease) या श्रोणि तपेटिक (pelvic tuberculosis) होने के बारे में बताया गया है?	हाँ
नहीं	9. क्या आपको यह कभी बताया गया है कि आपको रियूमेटिक रोग जैसे ल्यूपस है?	हाँ
नहीं	10. क्या पिछले तीन महीनों में आप के एक से अधिक यौन साथी रहे हैं?	हाँ
नहीं	11. क्या आप सोचती हैं कि पिछले तीन महीनों में आपके साथी का कोई दूसरा यौन साथी रहा है?	हाँ
नहीं	12. क्या पिछले तीन महीनों में आपको यह बताया गया है कि आपको एस.टी.आई. है?	हाँ
नहीं	13. क्या पिछले 3 महीनों में आपके साथी को यह बताया गया है कि उसे एस.टी.आई. है या क्या आप जानते हैं कि उसमें ऐसा कोई लक्षण है- उदाहरण के लिए लिंग से स्राव (penile discharge)	हाँ
नहीं	14. क्या आप एच.आई.वी. पॉज़िटिव हैं और आप में एड्स विकसित हो गया है?	हाँ

यदि क्लाइंट 7-14 तक के सभी प्रश्नों का उत्तर नहीं में देता है तो श्रोणी जाँच करें।

श्रोणी जाँच के दौरान सेवाप्रदाता को प्रश्न 15-21 के उत्तर पहचानने चाहिए।

यदि क्लाइंट प्रश्न संख्या 7-9 तक किसी भी प्रश्न का उत्तर हाँ में देती है तो आई.यू.डी. नहीं लगायी जा सकती है। इस स्थिति में आगे जाँच की जरूरत है।

यदि क्लाइंट प्रश्न संख्या 10-13 तक किसी भी प्रश्न का उत्तर हाँ में देती है तो वह आई.यू.डी. के लिए उपयुक्त पात्र नहीं है, जब तक क्लैमाइडिया और/या गोनोरिया संक्रमण को विश्वासपूर्ण तरीके से नकारा न जा सके।

यदि क्लाइंट प्रश्न संख्या 14 के दूसरे हिस्से का उत्तर हाँ में देती है और वर्तमान में ए.आर.वी. उपचार नहीं ले रही है, सामान्यतः आई.यू.डी. का लगाया जाना अनुशंसित नहीं है। यदि वह ए.आर.वी. उपचार के साथ चिकित्सकीय दृष्टि से ठीक है तो सामान्यतः आई.यू.डी. लगायी जा सकती है। एच.आई.वी. पॉजिटिव महिला, जिसमें अभी एड्स का विकास नहीं हुआ है, सामान्यतः आई.यू.डी. का प्रयोग आरंभ कर सकती है।

नहीं	15. क्या बाहरी जननांग, योनि अथवा बच्चेदानी के मुँह पर किसी तरीके का घाव है?	हाँ
नहीं	16. जब आप बच्चेदानी के मुँह को घुमाते हैं क्या तब क्लाइंट को पेडु में दर्द महसूस होता है?	हाँ
नहीं	17. क्या उपांगों (सहयोगी जननांगों) में दबाने पर दर्द है?	हाँ
नहीं	18. क्या बच्चेदानी के मुँह से मवाद युक्त स्राव हो रहा है?	हाँ
नहीं	19. क्या बच्चेदानी के मुँह को छूने पर वहाँ से आसानी से खून आने लगता है?	हाँ
नहीं	20. क्या गर्भाशयी गुहिका की संरचना में कोई असामान्यता है जो सही तरीके से आई.यू.डी. लगाये जाने को बाधित करेगी?	हाँ
नहीं	21. क्या आप बच्चेदानी की स्थिति और आकार की पहचान करने में असमर्थ रहीं हैं?	हाँ

यदि 15-21 तक सभी प्रश्नों के उत्तर नहीं में हैं तो आप आई.यू.डी. लगा सकते हैं।

यदि 15-21 तक के प्रश्नों में से किसी एक प्रश्न का भी उत्तर हाँ में देते बिना आगे की जाँच के आई.यू.डी. नहीं लगायी जा सकती है। अधिक निर्देशों के लिए स्पष्टीकरण देखें।

संचारित संक्रमण के उच्च व्यक्तिगत जोखिम पर हैं, क्योंकि इस बात की संभावना है कि उन्हें वर्तमान में क्लैमाइडिया और/या गोनोरिया का संक्रमण हो। जब तक इन एस.टी.आईज़्. को विश्वास के साथ नकारा न जा सके, उच्च जोखिम पर रहने वाले क्लाइंट आई.यू.डी. लगाये जाने के लिए उपयुक्त पात्र नहीं है। इन क्लाइंटों में आई.यू.डी. का लगाया जाना, श्रोणी में सूजन संबंधी रोग (पी.आई.डी.) के जोखिम को बढ़ा सकता है। उन्हें गर्भनिरोध के अन्य विकल्पों के विषय में परामर्श दिया जाना चाहिए तथा यौन संचारित संक्रमणों से बचाव के लिए प्रयोग हेतु कॉण्डोम दिये जाने चाहिए। हालांकि यदि कोई दूसरा साधन उपलब्ध या स्वीकार्य नहीं है और महिला में एस.टी.आई. का कोई चिह्न या लक्षण नहीं है तो इस स्थिति में भी आई.यू.डी. लगायी जा सकती है। इन स्थितियों में सजग फॉलो-अप की आवश्यकता होती है।

9. क्या आपको यह कभी बताया गया है कि आपको रियूमेटिक रोग जैसे ल्यूपस है?

इस प्रश्न का उद्देश्य उस महिला की पहचान के लिये है जिसे कभी बहुत अधिक थ्रोम्बोसाइटोपिनिया के साथ ल्यूपस जैसी बीमारी बताई गई हो। जो महिला थ्रोम्बोसाइटोपिनिया से ग्रस्त है उनमें अधिक खून आने का बढ़ा हुआ जोखिम होता है और उनको आइयूडी नहीं लगवानी चाहिए।

10. क्या पिछले तीन महीनों में आपके एक से अधिक यौन साथी रहे हैं?

कई यौन साथी रखने वाले क्लाइंट एस.टी.आईज़्. ग्रहण करने के उच्च जोखिम पर होते हैं। जब तक क्लैमाइडिया और/या गोनोरिया को विश्वास के साथ नकारा न जा सके, तब तक ये क्लाइंट आई.यू.डी. लगाये जाने के लिए उपयुक्त पात्र नहीं है। (प्रश्न संख्या 10-13 के लिए दिया गया नोट देखें)

11. क्या आप सोचती हैं कि पिछले तीन महीनों में आपके साथी का कोई दूसरा यौन साथी रहा है?

वे क्लाइंट, जिनके साथी के एक से अधिक यौन साथी हैं वे एस.टी.आईज़्. ग्रहण करने के उच्च जोखिम पर हैं। जब तक क्लैमाइडिया और/या गोनोरिया को विश्वास के साथ नकारा न जा सके तब तक ये क्लाइंट आई.यू.डी. लगाये जाने के लिए उपयुक्त पात्र नहीं है। उन स्थितियों में, जहाँ बहु विवाह आम है, वहाँ सेवाप्रदाता को एक जोड़े से उसके अन्य यौन साथियों के बारे में भी पूछना चाहिए। (प्रश्न संख्या 10-13 के लिए दिया गया नोट देखें।)

12. क्या पिछले तीन महीनों में आपको यह बताया गया है कि आपको एस.टी.आई. है?

इस बात की संभावना है कि इन क्लाइंटों में वर्तमान में क्लैमाइडिया और/या गोनोरिया हो। जब तक इन एस.टी.आईज़्. को विश्वास के साथ नकारा न जा सके, यह क्लाइंट आई.यू.डी. लगाये जाने के लिए उपयुक्त पात्र नहीं है। (प्रश्न संख्या 10-13 के लिए दिया गया नोट देखें।)

13. क्या पिछले 3 महीनों में आपके साथी को यह बताया गया है कि उसे एस.टी.आई. है या क्या आप जानती हैं कि उसमें ऐसे कोई लक्षण हैं—उदाहरण के लिए लिंग से स्राव (penile discharge)

(ध्यान दें: इस प्रश्न के दो हिस्से हैं, प्रश्न के किसी एक या दोनों हिस्सों का उत्तर हाँ में होना आई.यू.डी. लगाये जाने को रोकता है)

जिन क्लाइंटों के साथियों को एस.टी.आई. है वे स्वयं भी इनसे संक्रमित हो सकती हैं। जब तक क्लैमाइडिया और/या गोनोरिया संक्रमण को विश्वास के साथ नकारा न जा सके तब तक यह क्लाइंट आई.यू.डी. के लिए उपयुक्त पात्र नहीं हो सकती। (प्रश्न 10 से 13 के लिए दिया गया नोट देखें)

14. क्या आप एच.आई.वी. पॉज़िटिव हैं और आप में एड्स विकसित हो गया है?

यदि महिला एचआईवी-पॉज़िटिव है लेकिन उसमें एड्स उभरा नहीं है, तो आमतौर पर आईयूडी का उपयोग किया जा सकता है। हालांकि, यदि महिला में एड्स उभर गया है, तो पूछें कि क्या वह एआरवी ले रही है और सुनिश्चित करें कि वह चिकित्सकीय रूप से स्वस्थ हो। यदि वह चिकित्सकीय रूप से स्वस्थ है, तो वह आईयूडी लगाने की पात्र हो सकती है। यदि वह स्वस्थ नहीं है, तो आमतौर पर आईयूडी लगाने की अनुशंसा नहीं की जाती है जबतक कि अन्य अधिक उपयुक्त तरीके उपलब्ध न हों या स्वीकार्य न हों। इस बारे में चिंताएं हैं कि एचआईवी

पॉज़िटिव क्लाइंट जिसमें एड्स उभर चुका है और जो एआरवी नहीं ले रही है, वह कमजोर प्रतिरक्षा तंत्र की वजह से एसटीआई या पीआईडी होने के अधिक जोखिम में हो सकती है। आईयूडी का उपयोग इस जोखिम को और अधिक बढ़ा सकता है।

श्रोणी जाँच

15. क्या बाहरी जननांग, योनि अथवा बच्चेदानी के मुँह पर किसी तरीके का फोड़ा है?

जननांगों के घाव अथवा फोड़े (lesions), वर्तमान में एस.टी.आई. होने को इंगित करते हैं। यद्यपि घाव वाली एस.टी.आई., आई.यू.डी. लगाये जाने के लिए विपरीत प्रभाव नहीं है, यह बताती है कि महिला एस.टी.आई. के व्यक्तिगत उच्च जोखिम पर है जिस स्थिति में आई.यू.डी. सामान्यतः अनुशंसित नहीं है। इसकी पहचान स्थापित करके, आवश्यकता के अनुसार, इलाज दिया जाना चाहिए। यदि संक्रमण के गोनोरिया और क्लैमाइडिया के साथ होने को विश्वास के साथ नकारा जा सके, तो इस स्थिति में भी आई.यू.डी. लगायी जा सकती है।

16. जब आप बच्चेदानी के मुँह को घुमाते/घुमाती हैं क्या तब क्लाइंट को पेडू में दर्द महसूस होता है?

बच्चेदानी के मुँह की गति में दाब वेदना, पी.आई.डी. का चिह्न है। जिन क्लाइंटों में वर्तमान में पी.आई.डी. है उन्हें आई.यू.डी. का प्रयोग नहीं करना चाहिए। उपयुक्त इलाज प्रदान करना चाहिए। यदि आवश्यक हो तो उच्च स्तर सेवाप्रदाता या विशेषज्ञ के पास भेजा जाना चाहिए। क्लाइंट को कॉण्डोम के प्रयोग तथा अन्य गर्भनिरोधकों का परामर्श दें।

17. क्या उपांगों (सहयोगी जननांगों) में दबाने पर दर्द है?

सहयोगी जननांगों में दबाव से दर्द होना या उनका ढेर सा बन जाना कैंसर या पी.आई.डी. का चिह्न है। जिन क्लाइंटों में जननांगों का कैंसर या पी.आई.डी. है उन्हें आई.यू.डी. का प्रयोग नहीं करना चाहिए। रोग की उपयुक्त पहचान तथा इलाज दिया जाना चाहिए। यदि जरूरी हो तो उच्च स्तरीय सेवाप्रदाता या विशेषज्ञ के पास भेजा जाना चाहिए।

18. क्या बच्चेदानी के मुँह से मवाद युक्त स्राव हो रहा है?

बच्चेदानी के मुँह से होने वाला मवाद युक्त स्राव सर्विसाइटिस और संभावित पी.आई.डी. का चिह्न है। जिन क्लाइंटों में वर्तमान में सर्विसाइटिस या पी.आई.डी. हो उन्हें आई.यू.डी. का प्रयोग नहीं करना चाहिए। जैसा उपयुक्त हो, वैसा इलाज प्रदान किया जाना चाहिए। यदि आवश्यक हो तो उच्च स्तरीय सेवाप्रदाता या विशेषज्ञ के पास भेजा जाना चाहिये। क्लाइंट को कॉण्डोम के उपयोग का परामर्श दें।

19. क्या बच्चेदानी के मुँह को छूने पर वहाँ से आसानी से खून आने लगता है?

यदि बच्चेदानी के मुँह को हाथ लगाने पर खून आने लगता है तो यह सर्विसाइटिस या बच्चेदानी के मुँह के कैंसर को इंगित कर सकता है। जिन क्लाइंटों में वर्तमान में सर्विसाइटिस या बच्चेदानी के मुँह का कैंसर हो, उन्हें आई.यू.डी. नहीं लगायी जानी चाहिए। जैसा उपयुक्त हो वैसा इलाज प्रदान किया जाना चाहिए। यदि आवश्यक हो तो उच्च स्तरीय सेवाप्रदाता या विशेषज्ञ के पास भेजें। यदि इस चेकलिस्ट से परे अतिरिक्त जाँचों के द्वारा इन स्थितियों को नकारा जा सके तो महिला आई.यू.डी. लगवा सकती है।

20. क्या गर्भाशयी गुहिका की संरचना में कोई असामान्यता है जो सही तरीके से आई.यू.डी. लगाये जाने को बाधित करेगी?

यदि कोई ऐसी संरचना संबंधी असामान्यता है जिसने गर्भाशयी गुहिका को विकृत कर दिया है तो सही तरीके से आई.यू.डी. स्थापित कर पाना संभव नहीं हो सकेगा। बच्चेदानी के मुँह का संकुचित हो जाना आई.यू.डी. लगाये जाने को असंभव बना सकता है।

21. क्या आप बच्चेदानी की स्थिति और आकार की पहचान करने में असमर्थ रहे/रहीं हैं?

आई.यू.डी. लगाये जाने से पहले, गर्भाशय काय में उपर की तरफ इसे स्थापित करने तथा छेद होने के जोखिम को न्यूनतम करने के लिए गर्भाशय के आकार तथा स्थिति की पहचान आवश्यक है।

In July 2011, FHI became FHI 360.



FHI 360 is a nonprofit human development organization dedicated to improving lives in lasting ways by advancing integrated, locally driven solutions. Our staff includes experts in health, education, nutrition, environment, economic development, civil society, gender, youth, research and technology – creating a unique mix of capabilities to address today's interrelated development challenges. FHI 360 serves more than 60 countries, all 50 U.S. states and all U.S. territories.

Visit us at www.fhi360.org.