

ACCESS: Advocacy, Capacitare și Consolidare pentru Égalitate în Sănătate și Siguranță

METODOLOGIE

privind intervenția coordonată a profesioniștilor pentru sănătatea femeilor



Proiect derulat de:



RABEA
MOVEMENT
NORWAY

Material realizat de Centrul FILIA în cadrul proiectului „ACCESS - Advocacy, Capacitare, Consolidare pentru Egalitate în Sănătate și Siguranță”, desfășurat de Centrul FILIA în parteneriat cu Rabea Movement Norway, cu sprijinul financiar Active Citizens Fund România, program finanțat de Islanda, Liechtenstein și Norvegia prin Granturile SEE 2014-2021. Conținutul acestui material nu reprezintă în mod necesar poziția oficială a Granturilor SEE și Norvegiene 2014-2021; pentru mai multe informații accesați www.eeagrants.org.

Mai multe informații despre proiect disponibile la: www.centrulfilia.ro/access.
Lucrăm împreună pentru o Europă verde, competitivă și incluzivă.

Copyright © Iunie 2022

Centrul de Dezvoltare Curriculară și Studii de Gen FILIA

Autoare: Adina Păun, Centrul FILIA

Proiect derulat de:



Structura beneficiare servicii SAR localitatea _____

	2021	
Populație totală		
Număr total de femei		
Femei de vârstă fertilă (14-44 ani)		Din care au accesat serviciul de sănătate reproductivă:
Număr mediu de nașteri		
Urmărirea sarcinii/lăuzie		
Număr mame minore		
Urmărirea sarcinii/lăuzie		
Alte servicii SAR		
Acces la contracepție		
Montare sterilet		
Test Babeș-Papanicolau		
Autopalpare		
Femei la menopauză (>45 ani)		
Test Babeș-Papanicolau		
Autopalpare		

Proiect derulat de



**RABEA
 MOVEMENT
 NORWAY**

Dotare sistem îngrijire sănătate reproductivă județul _____

	Da/Nu	Unde
Ecograf sonda gineco/ sonda sarcină		
Testare genetică (bi/tri test)		
Amniocenteză/ BVC		
Mamograf		
Ecograf sonda sân		
Colposcop		
Serviciu anatomo-patologic		
Maternitate gard III		

Proiect derulat de



**RABEA
MOVEMENT
NORWAY**

SARCINA

Câteva repere în parcursul sarcinii

- Confirmarea sarcinii- localizare intra/extrauterină
- Trimestrul I: săptămânile 1- 13
 - Cel mai mare risc de avort spontan
 - Cel mai mare risc de malformații- fumat, alcool, droguri, medicamente
- Trimestrul II: săptămânile 14-27
 - Definitivare dezvoltare organe
 - Făt expus la riscuri legate de alcool, fumat, infecții
 - Diabet gestational- identificat la 20-24 săptămâni
 - Crește riscul de hipertensiune maternă
- Trimestrul III: săptămânile 28- 40
 - Perioadă de creștere rapidă în greutate a fătului- fumat!
 - Crește frecvența hipertensiunii materne
 - Infecții urinare/vaginale
 - Naștere prematură: 27- 37 săptămâni

Recomandarea SOGR privind urmărirea sarcinii

- Luare în evidență de către MF/OG/moașă cât mai devreme în sarcină, ideal până la 13 săptămâni și 6 zile (3 luni)
- Consultația prenatală (MF/moașă/OG) are ritm:
 - lunar până la 28 SA,
 - bilunar între 28-36 SA și
 - săptămânal de la 36 SA cu posibilitatea oferirii de telemedicină doar când gravida nu prezintă acuze.

Dintre aceste consultații se recomandă ca minim o consultație pe trimestru să fie realizată de către medicul OG.

Proiect derulat de



Ce ne-am dori ca minimă urmărire în sarcină:

- Ecografie de confirmare a sarcinii (6-8 săptămâni de sarcină)
- Analize de sânge, test Babeș-Papanicolau+ analiză secreție vaginală în primul trimestru (până la 14 săptămâni de sarcină)
- Morfologie trimestrul II (19-22 săptămâni de sarcină)

În plus:

- Administrare acid folic 400 mg minim 1 lună în primul trimestru, cât mai devreme după concepție (cost: 10 RON/lună)
- VERIFICAREA TENSIUNII ARTERIALE la fiecare interacție cu un cadru medical (MF, AMC, etc)

Resurse: Carnetul gravidei; identificarea cazurilor cu risc crescut OMS

Proiect derulat de



1. Calculator vârsta sarcină:
doc.ro/calculator-sarcină
2. Material sarcină Centrul FILIA
3. Flyer Centrul FILIA semne de pericol în sarcină

REZULTAT

Următoarea menstruație ar trebui să înceapă pe dată de 15-03-2022

Săptămâna 1 început: 15-02-2022 sfârșit: 21-02-2022	Săptămâna 2 început: 22-02-2022 sfârșit: 28-02-2022	Săptămâna 3 început: 01-03-2022 sfârșit: 07-03-2022
Săptămâna 4 început: 08-03-2022 sfârșit: 14-03-2022	Săptămâna 5 început: 15-03-2022 sfârșit: 21-03-2022	Săptămâna 6 început: 22-03-2022 sfârșit: 28-03-2022
se recomandă prima ecografie		
Săptămâna 7 început: 29-03-2022 sfârșit: 04-04-2022	Săptămâna 8 început: 05-04-2022 sfârșit: 11-04-2022	Săptămâna 9 început: 12-04-2022 sfârșit: 18-04-2022
Săptămâna 10 început: 19-04-2022 sfârșit: 25-04-2022	Săptămâna 11 început: 26-04-2022 sfârșit: 02-05-2022	este sfârșitul primului trimestru de sarcină

Proiect derulat de



Parcurs gravide

Manager de caz _____

Pas	Cine	Unde	Când	Altele
Informare: MF/AMC/AM/moașă și rețea de femei				
Asigurare	Manager de caz	Către CNAS via e-mail	Ideal după confirmarea sarcinii. cel târziu la 3 luni de sarcină	
Monitorizare MF pe parcursul sarcinii: lunar până la 28 SA, bilunar între 28-36 SA și săptămânal de la 36 SA				
Înscriere pe lista de transport pentru consult OG săpt. 4-12	Manager de caz	Calendar lunar de transport	La luarea în evidență	
Înscriere pe lista de transport pentru ecografie săpt. 19-22	Manager de caz	Calendar lunar de transport	La luarea în evidență	
Emitere trimitere către consult OG	MF/AM/beneficiară	Cabinet MF	Înainte de consultația OG	
Transport la/ de la spital	MC/ șofer primărie	Primărie - Spital		

Proiect derulat de



**RABEA
MOVEMENT
NORWAY**

Consultația OG propriu-zisă	OG	Spital	Ideal consult săpt. 4-12 Ecografie săpt. 19-22	
Transmitere documente consultație către MF	Beneficiară/ MC		În prima săptămână după consultație	
Stabilirea următorilor pași/consultație	OG/MF- >beneficiară- >manager de caz		În prima săptămână după consultație	

* **Acte necesare** asigurare femeii însărcinate neînscrise la medicul de familie:

- act de identitate valabil la data solicitării - original+copie
- adeverința medicală emisă de medic familie/medic specialist privind vârsta sarcinii (în cazul femeilor gravide)- original+copie
- copie certificat de naștere copil pentru lăuze;
- declarație pe propria răspundere că nu realizează venituri peste valoarea salariului de bază minim brut pe țară (Anexa 4)- atasat

Proiect derulat de



**RABEA
MOVEMENT
NORWAY**

DECLARAȚIE

Subsemnatul (a) _____

domiciliat (ă) în _____, str. _____

nr. _____, bl. _____ sc. _____ ap. _____, posesor al B.I./C.I. seria _____ nr _____

CNP _____ prin prezenta declar pe propria-mi răspundere

că nu realizez venituri impozabile din activități independente, venituri din agricultură și silvicultură, venituri din dividende, cedarea folosinței bunurilor sau din dobânzi.

Nu sunt asigurat/asigurata în alt stat membru al Uniunii Europene

Prezenta o semnez în cunoștință de cauză față de prevederile legale privind falsul în declarații, conform art.292 din Codul penal.

DATA

SEMNĂTURA

Proiect derulat de



Numele pacientei:Varsta.....ani

D.N. DUM: G:T.A.:

Nasteri:..... Avorturi: S.E.U.....

ISTORICUL OBSTETRICAL

	DA	NU
1. Nascuti morti sau decedati neonatal precoce?	☐	☐
2. Trei sau mai multe avorturi consecutive spontane?	☐	☐
3. Greutatea la nastere a ultimului copil < 2500 g?	☐	☐
4. Greutatea la nastere a ultimului copil > 4500 g?	☐	☐
5. Ultima sarcina: internari pentru HTA sau preeclampsie?	☐	☐
6. Istoric de interventii chirurgicale ale tractului reproductiv?	☐	☐

SARCINA CURENTA

7. Sarcina multipla diagnosticata sau suspectata?	☐	☐
8. Varsta <16 ani?	☐	☐
9. Varsta >40 ani?	☐	☐
10. Izoimunizare Rh in sarcina curenta sau anterioara?	☐	☐
11. Sangerari vaginale?	☐	☐
12. Tumori pelvine?	☐	☐
13. TA diastolica >= cu 90 mmHg la prima vizita?	☐	☐

DATE GENERALE MEDICALE

14. Diabet zaharat insulino-dependent?	☐	☐
15. Boli renale?	☐	☐
16. Boli cardiace?	☐	☐
17. Abuzuri cunoscute de substante nocive (inclusiv consum exagerat de alcool)	☐	☐
18. Orice alte boli sau circumstante medicale severe?	☐	☐
Specificati.....		

Consultatii prenatale

Prima la Med Fam:

Prima la OG:

In total in sarcina actuala:

Sarcini anterioare:

Pacienta G,P, sarcina, in evolutie SA, prezentatie

Proiect derulat de

Carnetul gravidei

Acest carnet aparține

Doamnei:

Adresa:

CNP:

Telefon:

e-mail:

Contacte utile:

Partener de viață/ persoană de contact:	☐
Ambulanță:	☐ 112
Medic de familie:	☐
Medic obstetrică-ginecologie/Maternitate:	☐
Moașă:	☐
Alții (medic de altă specialitate, psiholog, asistent social, interpret etc):	☐

București 2021

Carnetul gravidei va fi completat de medic (MF/OG) sau moașă la fiecare consultație.

Document actualizat în cadrul proiectului „Dă o șansă vieții” -Program național de îngrijire a gravidei și copilului COD 120254

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Capital Uman 2014-2020

Axa prioritară 4: Incluziune socială și combaterea sărăciei

Cod apel: POCU/258/4/5/ Creșterea numărului de persoane care beneficiază de programe de sănătate și de servicii orientate către prevenție, depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce pentru principalele patologii

Proiect derulat de





Supravegherea medicală a gravidei

Data luării în evidență
Nr. fișă / anul

Date personale despre mamă

Nume și prenume:

Profesia:

Locul de muncă:

Statut marital: ☐ Căs ☐ Nec ☐ Altele

Studii (ani de)

Date despre sănătatea partenerului conceptual

Vârsta (ani)

Patologii: ☐ NU ☐ DA

Dacă „DA” enumerare:

Gravida a primit informații despre :

- ☐ Vaccinurile în sarcină, profilaxia izoimunizării în sistemul Rh, a rahitismului și a anemiei feriprive
- ☐ Aspecte și recomandări generale despre sarcină
- ☐ Reguli de igienă
- ☐ Alimentație
- ☐ Situațiile în care i se recomandă să consulte medicul sau să se prezinte la maternitate
- ☐ Simptomele minore întâlnite în sarcină
- ☐ Aspecte administrative

Evaluarea gravidei

APF	Menarha (ani)		Ciclu menstrual		zile/		zile	
APP	☐ NU ☐ DA Dacă „DA” - enumerare:							
AO (Nr.)	NAȘTERI (anul)	VG la naștere	Greutate la naștere	Complicații în sarcină	Mod de naștere	Complicații la naștere	NĂSCUȚI MORȚI	NĂSCUȚI CU MALFORMAȚI
	AVORTURI	SPONTANE <12SA		SPONTANE 14-23 SA+6z		ELECTIVE	TERAPEUTICE	
DUM	DPN UM		DPN Ecografie T1			DATA Concediului Prenatal		

Proiect derulat de



**RABEA
MOVEMENT
NORWAY**



Examen clinic general (☐ N / ☐ aN)							
Înălțime:		Greutate:		IMC		TA:	
Puls:							
Tegumente și mucoase		Sistem ganglionar		Aparatul pulmonar		Abdomen	
Dentiție		Sânii		Aparatul cardiac		Extremități	
Dacă „aN” - enumerare:							
Data: / /							
Semnătura și parafa							

Examen obstetrical (☐ N / ☐ aN)							
Vulva		Vagin		Anexa dr.		FSV	
Perineu		Col uter		Anexa stg.		Pelvimetrie ((la nevoie))	
Uter dimensiuni				SA			
Dacă „aN” enumerare:							
Principalii factori de ROC*:							
☐ Sarcină unică ☐ Sarcină multiplă; corionicitate Alergii: Risc social ☐ Da / ☐ Nu Fumătoare ☐ Da / ☐ Nu Risc Trombotic** ☐ scăzut / ☐ crescut Recomandare consiliere psihologică ☐ Da / ☐ Nu Grupa de sânge și Rh							
DIAGNOSTIC COMPLET OBSTETRICAL:							
Data: / /							
Semnătura și parafa							

*Evaluarea factorilor de ROC va fi efectuată conform Anexelor din Metodologia consultației prenatale. **Riscul trombotic se va evalua conform ghidului SOGR.

Proiect derulat de



**RABEA
MOVEMENT
NORWAY**

Monitorizarea sarcinii

MF/OG/Moasa

OG/Moașă

OG

Programare	Consultație <8SA Înălțime Greutate	Acuze gravidă Ecografie	Sângerare vaginală ☐ Da ☒ Nu Leucoree cu semnificație patologică ☐ Da ☒ Nu Tonus uterin ☐ N ☒ A ☐ N
Data efectuării	TA Puls	Stare col(clinic/eco) Investigații recomandate(pagina 6) ☐ Da ☒ Nu Detalii/recomandări/tratament	Următoarea consultație Semnătura pacientei CM/prenatal ☐ Da ☒ Nu
VG (după DPN recalculată în Tr I)	Medic OG/MF/Moașă Semnătura și parafă		

Programare	Consultație 8-14 SA (reevaluare)	Acuze gravidă Ecografie	Sângerare vaginală ☐ Da ☒ Nu Leucoree cu semnificație patologică ☐ Da ☒ Nu Tonus uterin ☐ N ☒ A ☐ N
Data efectuării	Greutate TA Puls	Stare col(clinic/eco) Investigații recomandate(pagina 6) ☐ Da ☒ Nu Detalii/recomandări/tratament	Următoarea consultație Semnătura pacientei CM/prenatal ☐ Da ☒ Nu
VG (după DPN recalculată în Tr I)	Medic OG/MF/Moașă Semnătura și parafă		

Programare	Ecografie screening Tr. 1 (11-13 SA)	Risc aneuploidii : Screening acceptat ☐ Da ☒ Nu Suspiciune malformații ☐ Da ☒ Nu Acceptată ☐ Da ☒ Nu Investigații recomandate(pagina 6) ☐ Da ☒ Nu Detalii/recomandări/tratament	Risc calculat ☐ Scăzut ☐ Crescut Recomandare testare invazivă ☐ Da ☒ Nu Alte riscuri: Următoarea consultație Semnătura pacientei CM/prenatal ☐ Da ☒ Nu
Data efectuării	Greutate TA Puls		
VG (după DPN recalculată în Tr I)	Medic OG Semnătura și parafă		

Programare	Consultație (15-18 SA)	Acuze gravidă Ecografie/IFU	Sângerare vaginală ☐ Da ☒ Nu Leucoree cu semnificație patologică ☐ Da ☒ Nu
Data efectuării	Greutate TA Puls	Tonus uterin ☐ N ☒ A ☐ N Investigații recomandate(pagina 6) ☐ Da ☒ Nu Detalii/recomandări/tratament	Următoarea consultație Semnătura pacientei CM/prenatal ☐ Da ☒ Nu
VG (după DPN recalculată în Tr I)	Medic OG/MF/Moașă Semnătura și parafă		

Programare	Consultație (19-23 SA)	Acuze gravidă Ecografie/IFU	Sângerare vaginală ☐ Da ☒ Nu Leucoree cu semnificație patologică ☐ Da ☒ Nu
Data efectuării	Greutate TA Puls	Tonus uterin ☐ N ☒ A ☐ N Investigații recomandate(pagina 6) ☐ Da ☒ Nu Detalii/recomandări/tratament	Următoarea consultație Semnătura pacientei CM/prenatal ☐ Da ☒ Nu
VG (după DPN recalculată în Tr I)	Medic OG/MF/Moașă Semnătura și parafă		

Programare	Ecografie Screening Tr.2 (19-23 SA)	Malformații ☐ Da ☒ Nu Altele ☐ Da ☒ Nu Investigații recomandate(pagina 6) ☐ Da ☒ Nu Detalii/recomandări/tratament	Următoarea consultație Semnătura pacientei CM/prenatal ☐ Da ☒ Nu
Data efectuării	Greutate TA Puls		
VG (după DPN recalculată în Tr I)	Medic OG Semnătura și parafă		

Programare	Consultație (24-28 SA)	Acuze gravidă Greutate fetală/IFU	Sângerare vaginală ☐ Da ☒ Nu Leucoree cu semnificație patologică ☐ Da ☒ Nu Edem ☐ Da ☒ Nu Varice ☐ Da ☒ Nu MAF ☐ Prezent ☐ Diminuat ☐ Absent
Data efectuării	TA Puls	Tonus uterin ☐ N ☒ A ☐ N CUD ☐ Da ☒ Nu Investigații recomandate(pagina 6) ☐ Da ☒ Nu Detalii/recomandări/tratament	Următoarea consultație Semnătura pacientei CM/prenatal ☐ Da ☒ Nu
VG (după DPN recalculată în Tr I)	Medic OG/MF/Moașă Semnătura și parafă		

Proiect derulat de



RABEA
MOVEMENT
NORWAY

Programare	Consultatie (29-30 SA)	Acuze gravida Greutate fetală/IFU	Sângerare vaginală ☐ Da ☐ Nu	Edem ☐ Da ☐ Nu
Greutate	TA	Tonus uterin ☐ N ☐ Ca ☐ N	Leucoree cu semnificație patologică ☐ Da ☐ Nu	Varice ☐ Da ☐ Nu
Data efectuării	Puls	Prezență ☐ Craniană ☐ Pelviană ☐ Transversală	MAF ☐ Prezență ☐ Diminuată ☐ Absentă	
Medic OG/MF/Moașă		Investigații recomandate (pagina 6) ☐ Da ☐ Nu	CUD ☐ Da ☐ Nu	BCF
VG (după DPN recalculată în Tr I)	Semnătura și parafa	Detalii/recomandări/tratament	Următoarea consultație	Semnătura pacientei
			CM/prenatal ☐ Da ☐ Nu	

Programare	Consultatie (31-32SA)	Acuze gravida Greutate fetală/IFU	Sângerare vaginală ☐ Da ☐ Nu	Edem ☐ Da ☐ Nu
Greutate	TA	Tonus uterin ☐ N ☐ Ca ☐ N	Leucoree cu semnificație patologică ☐ Da ☐ Nu	Varice ☐ Da ☐ Nu
Data efectuării	Puls	Prezență ☐ Craniană ☐ Pelviană ☐ Transversală	MAF ☐ Prezență ☐ Diminuată ☐ Absentă	
Medic OG/MF/Moașă		Investigații recomandate (pagina 6) ☐ Da ☐ Nu	CUD ☐ Da ☐ Nu	BCF
VG (după DPN recalculată în Tr I)	Semnătura și parafa	Detalii/recomandări/tratament	Următoarea consultație	Semnătura pacientei
			CM/prenatal ☐ Da ☐ Nu	

Programare	Consultatie (33-34SA)	Acuze gravida Greutate fetală/IFU	Sângerare vaginală ☐ Da ☐ Nu	Edem ☐ Da ☐ Nu
Greutate	TA	Tonus uterin ☐ N ☐ Ca ☐ N	Leucoree cu semnificație patologică ☐ Da ☐ Nu	Varice ☐ Da ☐ Nu
Data efectuării	Puls	Prezență ☐ Craniană ☐ Pelviană ☐ Transversală	MAF ☐ Prezență ☐ Diminuată ☐ Absentă	
Medic OG/MF/Moașă		Investigații recomandate (pagina 6) ☐ Da ☐ Nu	CUD ☐ Da ☐ Nu	BCF
VG (după DPN recalculată în Tr I)	Semnătura și parafa	Detalii/recomandări/tratament	Următoarea consultație	Semnătura pacientei
			CM/prenatal ☐ Da ☐ Nu	

Programare	Consultatie (35-36SA)	Acuze gravida Greutate fetală/IFU	Sângerare vaginală ☐ Da ☐ Nu	Edem ☐ Da ☐ Nu
Greutate	TA	Tonus uterin ☐ N ☐ Ca ☐ N	Leucoree cu semnificație patologică ☐ Da ☐ Nu	Varice ☐ Da ☐ Nu
Data efectuării	Puls	Prezență ☐ Craniană ☐ Pelviană ☐ Transversală	MAF ☐ Prezență ☐ Diminuată ☐ Absentă	
Medic OG/MF/Moașă		Investigații recomandate (pagina 6) ☐ Da ☐ Nu	CUD ☐ Da ☐ Nu	BCF
VG (după DPN recalculată în Tr I)	Semnătura și parafa	Detalii/recomandări/tratament	Următoarea consultație	Semnătura pacientei
			CM/prenatal ☐ Da ☐ Nu	

Programare	Consultatie (37-38SA)	Acuze gravida Greutate fetală/IFU	Sângerare vaginală ☐ Da ☐ Nu	Edem ☐ Da ☐ Nu
Greutate	TA	Tonus uterin ☐ N ☐ Ca ☐ N	Leucoree cu semnificație patologică ☐ Da ☐ Nu	Varice ☐ Da ☐ Nu
Data efectuării	Puls	Prezență ☐ Craniană ☐ Pelviană ☐ Transversală	MAF ☐ Prezență ☐ Diminuată ☐ Absentă	
Medic OG/MF/Moașă		Investigații recomandate (pagina 6) ☐ Da ☐ Nu	CUD ☐ Da ☐ Nu	BCF
VG (după DPN recalculată în Tr I)	Semnătura și parafa	Detalii/recomandări/tratament	Următoarea consultație	Semnătura pacientei
			CM/prenatal ☐ Da ☐ Nu	

Programare	Consultatie (39-40SA)	Acuze gravida Greutate fetală/IFU	Sângerare vaginală ☐ Da ☐ Nu	Edem ☐ Da ☐ Nu
Greutate	TA	Tonus uterin ☐ N ☐ Ca ☐ N	Leucoree cu semnificație patologică ☐ Da ☐ Nu	Varice ☐ Da ☐ Nu
Data efectuării	Puls	Prezență ☐ Craniană ☐ Pelviană ☐ Transversală	MAF ☐ Prezență ☐ Diminuată ☐ Absentă	
Medic OG/MF/Moașă		Investigații recomandate (pagina 6) ☐ Da ☐ Nu	CUD ☐ Da ☐ Nu	BCF
VG (după DPN recalculată în Tr I)	Semnătura și parafa	Detalii/recomandări/tratament	Următoarea consultație	Semnătura pacientei
			CM/prenatal ☐ Da ☐ Nu	

Programare	Consultatie (41-42SA)	Acuze gravida Greutate fetală/IFU	Sângerare vaginală ☐ Da ☐ Nu	Edem ☐ Da ☐ Nu
Greutate	TA	Tonus uterin ☐ N ☐ Ca ☐ N	Leucoree cu semnificație patologică ☐ Da ☐ Nu	Varice ☐ Da ☐ Nu
Data efectuării	Puls	Prezență ☐ Craniană ☐ Pelviană ☐ Transversală	MAF ☐ Prezență ☐ Diminuată ☐ Absentă	
Medic OG/MF/Moașă		Investigații recomandate (pagina 6) ☐ Da ☐ Nu	CUD ☐ Da ☐ Nu	BCF
VG (după DPN recalculată în Tr I)	Semnătura și parafa	Detalii/recomandări/tratament	Semnătura pacientei	CM/prenatal ☐ Da ☐ Nu

Bilanțul evoluției sarcinii

Număr controale prenatale La MF La OG La MOAȘĂ

Număr internări în spital La VG:

Proiect derulat de



**RABEA
MOVEMENT
NORWAY**

Investigații recomandate	Data la care s-a făcut recomandarea/ s-a eliberat bilet de trimitere	Efectuate și atașate carnetului gravidei
Hemoleucograma completă coagulograma (APTT, AP, Fibrinogen) Uree serică Acid uric seric Creatinină serică Glicemie TGO TGP examen de urină urocultura cu antibiogramă (dacă sumarul sugerează infecție urinară)	Prima consultație Tr3	☐ Da/ ☐ Nu ☐ Da/ ☐ Nu
TSH		☐ Da/ ☐ Nu
VDRL sau RPR		☐ Da/ ☐ Nu
Testare HIV		☐ Da/ ☐ Nu
Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină (pentru hepatită B și C)		☐ Da/ ☐ Nu
Evaluarea gravidei pentru infecții cu risc pentru sarcină (pentru ruzeolă, toxoplasmoză, infecția CMV		☐ Da/ ☐ Nu
Secrete vaginale		☐ Da/ ☐ Nu
Examen citologic cervico-vaginal Babeş-Papanicolaou		☐ Da/ ☐ Nu
Determinare la gravidă a grupului sanguin ABO Determinare la gravidă a grupului sanguin Rh		☐ Da/ ☐ Nu
Titlul de anticorpi anti D, în incompatibilitate în sistem Rh	28SA 36SA	☐ Da/ ☐ Nu
Ecografie de confirmare, viabilitate şi datare a sarcinii		☐ Da/ ☐ Nu
Dublu test sau Triplu test (care se recomandă a fi efectuat dacă grvida nu a efectuat un Dublu Test)		☐ Da/ ☐ Nu
Examen ecografic pentru depistarea anomaliilor fetale în trim I (SA 11+0zile - 13+6 zile)		☐ Da/ ☐ Nu
Examen ecografic pentru depistarea anomaliilor fetale în trim II (SA 19- 23)		☐ Da/ ☐ Nu
Examen ecografic pentru depistarea anomaliilor fetale în trim III		☐ Da/ ☐ Nu
Test de toleranță la glucoză per os +/- Hemoglobină glicată (SA24 – SA28+6 zile)		☐ Da/ ☐ Nu
Detecția Streptococului de grup B		☐ Da/ ☐ Nu

Abrevieri utilizate în text

aN	Anormal	DUM	Data ultimei menstruații	OG	Obstetrică/ginecologie
AO	Antecedente obstetricale	FSV	Fund de sac vaginal	ROC	Risc obstetrical crescut
APF	Antecedente personale fiziologice	UM	Ultima menstruație	RUA	Reproducere umană asistată
APP	Antecedente personale patologice	IMC	Indice de masă corporală	SA	Săptămâni amenoree
BCF	Bătăi cord fetal	IFU	Înălțimea fundului uterin	stg	Stânca
Căș.	Cășătorită	MAF	Mișcări active fetale	TA	Tensiunea arterială
CNP	Cod numeric personal	MF	Medicină de familie	Tr	Trimestru
CUD	Contracții uterine dureroase	MCP	Memo consultație prenatală	VG	Vârsta gestațională
DPN	Data probabilită a nașterii	N	Normal	VG eco	Vârsta gestațională recalculată după ecografia de trimestrul întâi
DPNUM	Data probabilită a nașterii după ultima menstruație	Nec	Necășătorită		
dr	Dreapta	nr./Nr.	Număr		

Project derulat de

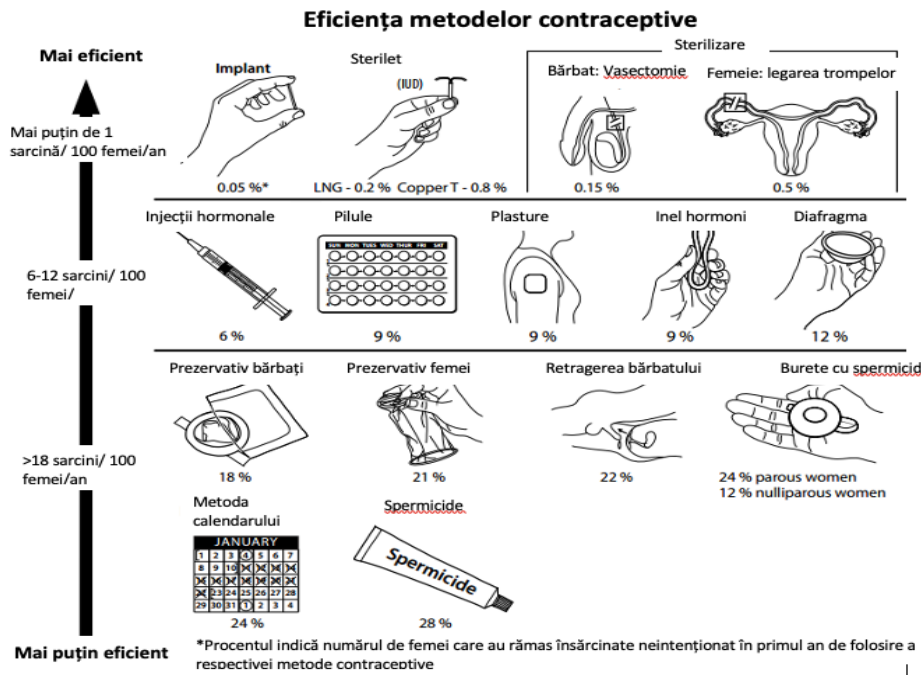
Contracepția

Întrebări importante în stabilirea unei metode contraceptive:

- Cât de important este să nu rămân însărcinată
- Cât de des vreau să mă gândesc la contracepție
- Cât timp vreau să fiu protejată
- Cât de repede vreau să pot avea un copil după întreruperea metodei
- Stare de sănătate: fumătoare; vârstă; patologii de sânge/hormonale/sân etc
- Am un partener stabil?

Proiect derulat de





Studiul Sănătății Reproductive, IOMC, 2016

- Femei de vârstă fertilă: 15-44 ani; 5051 subiecți, 57% din mediul urban
- 48,4% folosesc o metodă de contracepție
- 38,7 %: metode moderne de contracepție și 9,6% metode tradiționale
- cele mai frecvent utilizate metode contraceptive moderne sunt în ordine descrescândă: prezervativul 15,1 %, pilula 11,2%, ligatura de trompe 5,4 %
- cele mai frecvent utilizate metode tradiționale: 5% coitus interruptus, 2% metoda calendarului, 2% altele
- femei în cuplu: 55,6% folosesc contracepție; 43,6% dintre acestea: metode modern
- nevoia potențială de planificare familială: 65% pentru femeile fertile și 75% pentru femeile în cuplu

Proiect derulat de

- nevoia **neacoperită** pentru o metodă contraceptivă modernă: 26,3% pentru întreg eșantionul și 31,4% pentru grupul de femei căsătorite

În România, la ora actuală (iunie 2022) nu există compensare parțială sau totală a mijloacelor contraceptive, sau contraceptive oferite unitar de către sistemul de sănătate prin achiziție centralizată și distribuție prin CPF/MF.

Resurse:

- Platforme online: sexulvsbarza.ro; planificaneprevazutul.ro
- viitoarea platformă CPF prin PNRR

Proiect derulat de



Parcurs contracepție/ montare sterilet

Manager de caz

Pas	Cine	Unde	Când
Informare: MF/AMC/AM/MS/ moașă, rețea de femei, vizite ale specialiștilor CPF în comunități la spital: medic OG/ medic PF/ asistentă OG/ moașă; Online: materiale existente + platforma PF PNRR			
Consult alegere metodă contraceptivă	MF/ CPF/ OG	Cabinet MF/ CPF/ OG	La începerea vieții sexuale, la nevoie, după naștere, post- avort
Contracepție implementată imediat consultației	MF/ CPF/ OG	Cabinet MF/ CPF/ OG	La începerea vieții sexuale, la nevoie: prezervativ, contracepție orală; inel contraceptiv; diafragm
Montare sterilet	OG	Cabinet OG / spital	La nevoie / Post-avort La 6 săpt. de la nașterea naturală/ 6 luni de la nașterea prin cezariană
1. Consult OG prealabilă montare sterilet		La cabinet OG/ spital: test BP (dacă nu există în ultimul an) și analiză secreție vaginală (dacă nu s-a făcut în ultimele 6 luni)	
Înscriere pe lista de transport	MC	Calendar lunar de transport	La decizia privind montarea steriletului/ cererea beneficiarei

Proiect derulat de



**RABEA
MOVEMENT
NORWAY**

Emitere trimitere către consult OG (asigurate)	MF/beneficiară	Cabinet MF	Înainte de consultația OG
Transport la/ de la cabinet/ spital	MC/ șofer primărie	Primărie - Spital	
Consultația OG propriu-zisă	OG	Spital	
+/- tratament infecție vaginală			
Transmitere documente consultație către MF	Beneficiară/ MC		În prima săptămână după consultație
2. +/- consult OG post-infecție			
Înscriere pe lista de transport	MC	Calendar lunar de transport	La intervalul decis de OG
Transport la/ de la spital	MC/ șofer primărie	Primărie - Spital	
Transmitere documente consultație către MF	Beneficiară/ MC		În prima săptămână după consultație
3. Montare sterilet			
Înscriere pe lista de transport	MC	Calendar lunar de transport	La decizia OG

Proiect derulat de



**RABEA
MOVEMENT
NORWAY**

Transport la/ de la cabinet/ spital	MC/ șofer primărie	Primărie - Spital	
Montare sterilet	OG	Spital	
Stabilirea următorilor pași/consultație	OG/MF- >beneficiară- >manager de caz		În prima săptămână după consultație

Proiect derulat de



RABEA
MOVEMENT
NORWAY

Infecția cu HPV/ Cancerul de col

Vaccinarea Anti-HPV- cea mai eficientă măsură de protecție împotriva cancerului de col

- Gratuită prin MF pentru fetele între 11 și 18 ani
- Protejează și de infecții și cu altă localizare decât cea cervicală
- Au acces la vaccinare și copiii mamelor neasigurate, în baza unei cereri depuse la cabinetul MF
- Nu exclude testarea Babeș-Papanicolau!

Parcurs pacientă suspectă de cancer de col

- testare Babes Papanicolau- citologie suspectă
- Testare AND-HPV pentru depistare tulpini cu risc oncogen crescut
- Colposcopie
- Biopsiere/ analiză anatomo-patologică
- Tratament în funcție de stadiul bolii- program național oncologic

Screening pentru cancerul de col- ghid SOGR

- testare Babeș-Papanicolau; 21-65 ani la intervale de 3 ani- gratuit cu bilet trimitere MF sau programe screening
- Testare BP și ADN-HPV; după 30 ani, la interval de 5 ani
- Testare ADN-HPV; 30-65 ani, la interval de 5 ani
- Testarea AND-HPV nu este decontată în afara programelor dedicate tip SCUT
- Pacientele cu TB, HIV, istoric de cancer de col, medicație imunosupresoare – testare anuală!!!

Proiect derulat de

- **Parcurs testare HPV**
- **Manager de caz**

Pas	Cine	Unde	Când
Informare: MF/AMC/AM/MS/ moașă, rețea de femei, vizite ale specialiștilor CPF în comunități la spital: medic OG/ medic PF/ asistentă OG/ moașă;			
Facilitare acces la caravanele de testare	MF/ AM/ AMC/ MS	În localitate	Frecvență imprevizibilă
Testare BP la 3-5 ani conform protocolului SOGR cu bilet de trimitere de la MF/ prezentare la secția OG			
Înscriere pe lista de transport	MC	Calendar lunar de transport	Conform calendarului personal de screening
Emitere trimitere către consult OG (asigurate)	MF/beneficiară	Cabinet MF	Înainte de consultația OG
Transport la/ de la cabinet/ spital	MC/ șofer primărie	Primărie - Spital	
Consultație OG propriu-zisă	OG	Spital	

Proiect derulat de



**RABEA
MOVEMENT
NORWAY**

Transmitere documente consultație către MF	Beneficiară/ MC		În prima săptămână după consultație
Stabilirea următorilor pași/consultație	OG/MF- >beneficiară- >manager de caz		În prima săptămână după consultație

Proiect derulat de



**RABEA
MOVEMENT
NORWAY**

Cancerul de sân

Recomandări American Cancer Society:

Femeia cu risc mediu de cancer de sân:

- Nu are istorie personală de cancer de sân
- Nu are istoric familial de cancer de sân
- Nu are mutații genetice cu risc oncologic mare (ex BRCA)
- Nu i s-a administrat terapie cu radiații la nivelul toracelui înainte de 30 de ani

Recomandări screening pentru femeile cu risc mediu de cancer de sân:

- 40—44 ani au opțiunea de mamografie anuală
- 45- 54 ani **se recomandă** mamografia anuală
- 55 ani se recomandă mamografie la 2 ani (speranța de viață minim 10 ani)
- Ideal mamografie cu tomosinteză (3D)

Femeia cu risc ridicat de cancer de sân:

- Are un risc de cancer de sân de 20-25% la nivelul vieții pe baza scorurilor de risc
- Are test genetic sau are rude gradul I cu mutații BRCA determinate prin test genetic
- I s-a administrat terapie cu radiații la nivelul toracelui între 10 și 30 de ani
- Suferă sau are rude de gradul I care suferă de anumite sindroame (Cowden, Bannayan-Riley-Ruvalcaba, Li-Fraumeni)

Proiect derulat de





Material realizat de Centrul FILIA în cadrul proiectului „ACCESS - Advocacy, Capacitare, Consolidare pentru Egalitate în Sănătate și Siguranță”, desfășurat de Centrul FILIA în parteneriat cu Rabea Movement Norway, cu sprijinul financiar Active Citizens Fund România, program finanțat de Islanda, Liechtenstein și Norvegia prin Granturile SEE 2014-2021. Conținutul acestui material nu reprezintă în mod necesar poziția oficială a Granturilor SEE și Norvegiene 2014-2021; pentru mai multe informații accesați www.eeagrants.org.

**Mai multe informații despre proiect
disponibile la: www.centrulfilia.ro/access**

Contactează-ne!

Centrul FILIA
0213 138 024

office@centrulfilia.ro
www.facebook.com/centrul.filia

