

REKOMENDACIJOS DĖL VAISINGUMO SUTRIKIMŲ DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO PROCEDŪRŲ TEIKIMO COVID-19 PANDEMIJOS LAIKOTARPIU

Patvirtinta Lietuvos akušerių ginekologų valdybos 2020 04 07

Vyriausybės nutarimu dėl koronaviruso COVID-19 plitimo grėsmės visoje Lietuvos teritorijoje nuo 2020 m. kovo mėn. 16 d. 00.00 val. paskelbtas karantinas. Karantino laikotarpiu atidedamos planinės operacijos, išskyrus pagalbą ir paslaugas, kurių nesuteikus pacientui atsirastų poreikis būtinajai medicinos pagalbai arba reikšmingai pablogėtų paciento būklė.

Šios rekomendacijos dėl vaisingumo sutrikimų diagnostikos ir gydymo procedūrų, vaisingumo išsaugojimo procedūrų remiasi Europos žmogaus reprodukcijos ir embriologijos draugijos (ESHRE), Amerikos reprodukcinės medicinos draugijos (ASRM) gairėmis, derinant su šiuo metu šalyje įsigaliojusia visuotine medicinos paslaugų teikimo tvarka.

Kartu norime atkreipti dėmesį, kad epidemiologinė ir klinikinė situacijos itin greitai keičiasi, todėl žinios yra nuolat atnaujinamos.

Rekomendacijos dėl vaisingumo sutrikimų diagnostikos ir gydymo procedūrų teikimo

1. Nepradėti naujų pagalbinio apvaisinimo procedūrų ne moters kūne (*in vitro* fertilizacija, IVF; *intarcitoplazminė spermatozoido injekcija, ICSI*), pagalbinio apvaisinimo procedūrų moters kūne (*intrauterininė inseminacija, IUI*), atšildytų embrionų perkėlimo, ovuliacijos indukcijos ir kitų medikamentų vaisingumo sutrikimams gydyti.
2. Esant pradėtiems pagalbinio apvaisinimo procedūrų ne moters kūne (*in vitro* fertilizacija, IVF; *intracitoplazminė spermatozoido injekcija, ICSI*) gydymo ciklams, rekomenduojama rinktis kiaušialąsčių ar embrionų šaldymą, atidedant embrionų perkėlimo procedūrą vėlesniam laikotarpiui. Atskirais atvejais sprendimai gali būti priimami individualiai.
3. Pradėjus medikamentus pagalbinio apvaisinimo procedūroms ne moters kūne (*intrauterininė inseminacija, IUI*), atšildytų embrionų perkėlimui, ovuliacijos indukcijai ir kitus medikamentus vaisingumo sutrikimams gydyti, juos rekomenduojama nutraukti. Atskirais atvejais sprendimai gali būti priimami individualiai.
4. Planinės konsultacijos ir diagnostikos procedūros atidedamos.
5. Planinės operacijos ir intervencinės procedūros atidedamos.
6. Pacientai ir medicinos specialistai, jei tik yra galimybė, pirmenybę turėtų teikti nuotolinio bendravimo priemonėms (pavyzdžiui, Skype, Messenger) ir konsultacijoms telefonu.
7. Vyresnis reprodukcinis moters amžius karantino metu nėra indikacija skubioms vaisingumo sutrikimų diagnostikos ir gydymo procedūroms.

Rekomendacijos dėl vaisingumo išsaugojimo procedūrų teikimo

1. Sprendimas dėl skubių vaisingumo išsaugojimo procedūrų, tokių kaip reprodukcinė audinių (kiaušidės, sėklidės), lytinių ląstelių (kiaušialąsčių, spermatozoidų) paėmimas ir šaldymas, embrionų šaldymas, onkologinėmis ir retomis ligomis sergantiems pacientams, gali būti svarstomas. Sprendimas priimamas specialistų konsiliumu. Rekomendacija galioja ir tais atvejais, kai vienam ar abiem partneriams yra įtariama arba patvirtinta COVID-19 infekcija.
2. Atliekant laparoskopines operacijas reprodukcinė audinių poėmimas, rekomenduojama vadovautis 2020 m. kovo 31 d. Lietuvos akušerių ginekologų draugijos (LAGD) valdybos patvirtintomis rekomendacijomis dėl laparoskopinių operacijų atlikimo pacientėms, kurioms yra nustatyta ar įtariama COVID-19 infekcija http://www.lagd.lt/data/public/uploads/2020/03/lsg-rekomendacija-covid-19_2020-03-31.pdf.

Pacientų ir vaisingumo centro darbuotojų apsauga

1. Pacientai į vaisingumo centrą turėtų patekti tik praėję specialų kontrolės punktą (rūšiavimą), kur jie būtų diferencijuojami, ar neturi simptomų, leidžiančių įtarti COVID-19 infekciją (surenkama infekcinė anamnezė; išmatuojama kūno temperatūra; pacientas turi pasirašyti dėl surinktos informacijos teisingumo) ir taip juos atskirti nuo bendro pacientų srauto (nebent tikrai žinoma apie anksčiau jiems atlikto COVID-19 infekcijos testo rezultatus). Kol bus gauta informacija dėl tokių pacientų užsikrėtimo COVID-19 infekcija, jie turi būti prižiūrimi kaip sergantieji.
2. Nesant specialaus kontrolės punkto, rekomenduojama vieną dieną prieš numatomą vizitą susisiekti su pacientais ir surinkti infekcinę anamnezę. Jeigu pacientai patenka į rizikos grupę, rekomenduojama vizitą atidėti bent dviem savaitėms.
3. Infekcinę anamnezę sudaro:
 - 3.1. apklausa dėl kvėpavimo takų infekcijos požymių (karščiavimas $>37,0^{\circ}\text{C}$, kosulys, gerklės skausmas, sloga ir kt.);
 - 3.2. rizikos veiksnių, tokių kaip buvusių kelionių, darbo pobūdžio, kontakto galimybių su sergančiais ir (arba) priklausančiais rizikos grupei asmenimis, buvimą žmonių susibūrimo vietose, išsiaiškinimas.
4. Jei pacientus, kuriems įtariama arba patvirtinta COVID-19 infekcija, į vaisingumo centrą nukreipia kiti medicinos specialistai, jie patys turėtų pranešti atitinkamo centro specialistams apie šių pacientų atvykimą. Pagal galimybę (priklausomai nuo pandemijos lygio) tokie pacientai turėtų būti tiriami ir gydomi tam paruošiose gydymo įstaigose.
5. Į vaisingumo centrą atitinkamai neatidėliotinai diagnostikos ir gydymo procedūrai turi atvykti tik tas pacientas, kuriam ji yra paskirta (be lydinčio partnerio ar kito asmens). Esant galimybei (pavyzdžiui, ultragarsinio tyrimo metu), pacientai gali naudoti nuotoline bendravimo programas (pavyzdžiui, Skype, Messenger), kad palaikytų ryšį su partneriu ar kitais asmenimis.
6. Siekiant išvengti pacientų sambūrio ir infekcijos perdavimo rizikos, intervalai tarp konsultacijų ir tyrimų bei gydymo procedūrų turėtų būti ilgesni nei įprastai.
7. Pacientai, apsilankymo gydymo įstaigoje metu, riziką užsikrėsti COVID-19 infekcija gali sumažinti, atlikdami šiuos veiksmus:



.L.A.G.D.

LIETUVOS AKUŠERIŲ
GINEKOLOGŲ DRAUGIJA

- 7.1. kosėjant ar čiaudint, užsidengti alkūne;
- 7.2. vengti kontakto su sergančiais žmonėmis;
- 7.3. laikytis 2 metrų atstumo nuo kitų pacientų, medicinos personalo, jei nėra būtinybės;
- 7.4. dažnai plauti rankas muilu ir vandeniu arba naudoti 60–70% alkoholio turinčias rankų dezinfekavimo priemones.
- 7.5. dėvėti veido kaukę.
8. Darbuotojai kontakto su pacientais metu riziką užsikrėsti COVID-19 infekcija gali sumažinti, atlikdami šiuos veiksmus:
 - 8.1. būtina naudoti apsauginę kaukę. Kaukė gali būti naudojama atliekant ištyrimą kelioms pacientėms, jei rizika užsikrėsti yra maža. Kaukę būtina pakeisti, kai ji sudrėksta, antrą kartą tokios kaukės naudoti negalima.
 - 8.2. Patartina užsidėti apsauginius akinius arba skydelį ant veido.
 - 8.3. Vienkartinės pirštinės (rekomenduojama be latekso) turi būti naudojamos kiekvienos procedūros metu ir keičiamos po kiekvieno paciento apžiūros.
 - 8.4. Rankų higiena prieš ir po tiesioginio kontakto su pacientu yra būtina. Rankas plauti su muilu būtina bent 20 s. Jei nėra galimybių rankų nusiplauti – reikia naudoti rankų dezinfektantą.
 - 8.5. Laikytis 2 metrų atstumo nuo pacientų, jei nėra būtinybės.
 - 8.6. Vengti kontakto su pacientų daiktais, popierinėmis formomis.
 - 8.7. Personalo kontakto laikas su pacientais turi būti minimalus.
 - 8.8. Atitinkamos procedūros metu darbuotojų skaičius turi būti sumažintas iki reikalingo minimalaus, skirto užtikrinti paslaugų teikimo kokybę ir saugumą.
9. Ultragarso ištyrimas pacientams turi būti atliekamas, remiantis Lietuvos akušerių ginekologų draugijos (LAGD) valdybos 2021 m. kovo mėn. 31 d. patvirtintomis rekomendacijos dėl ultragarso patikros ir ultragarso tyrimo neštumo metu atlikimo COVID-19 pandemijos periodu http://www.lagd.lt/data/public/uploads/2020/03/ultragarsine-diagnostika-covid-19_2020-03-31.pdf.
10. Diagnostikos ir procedūrų duris, įeinant ir išeinant pacientams, turi atidaryti ir uždaryti medicinos personalas (ne pacientai).
11. Būtina reguliariai vėdinti patalpas.
12. Darbuotojų skaičius turi būti sumažintas iki reikalingo minimalaus, skirto užtikrinti paslaugų teikimo kokybę, saugumą, skubių procedūrų atlikimą ir, prireikus, rotaciją.
13. Visi vaisingumo centro darbuotojai turi būti dalyvavę infekcijų kontrolės mokymuose.

Diagnostikos ir gydymo procedūrų atlikimas pacientams su įtariama ar patvirtinta COVID-19 infekcija

Šiuo metu nėra žinoma apie COVID-19 infekcijos perdavimo galimybę per kraują, placentą ar lytiniu keliu, tačiau atliekant būtinas diagnostikos ir gydymo procedūras asmenims, kuriems įtariama ar patvirtinta COVID-19 infekcija, dirbant su šių asmenų reprodukciniais audiniais (kiaušidės, sėklidės), lytinėmis ląstelėmis (kiaušialąstėmis, spermatozoidais) ir embrionais, turi būti laikomasi atitinkamų reikalavimų:



.L.A.G.D.

LIETUVOS AKUŠERIŲ
GINEKOLOGŲ DRAUGIA

1. personalas prieš įeidamas į patalpą, kurioje yra pacientas su įtariama ar patvirtinta COVID-19 infekcija, turėtų dėvėti asmens apsaugos priemones: respiratorių, akinius, galvą apsaugantį gobtuvą, apsauginį kostiumą ir pirštines.
2. Esant galimybei, rekomenduojama turėti atskirus diagnostikos ir gydymo procedūrų atlikimo instrumentus ir kitas reikalingas priemones, skirtas pacientams su įtariama ar patvirtinta COVID-19 infekcija.
3. Esant galimybei, rekomenduojama, kad pacientas su įtariama ar patvirtinta COVID-19 infekcija, diagnostikos ir gydymo procedūros būtų atliekamos izoliuotose nuo kitų pacientų patalpose. Jei tokios galimybės nėra, šių pacientų vizitai turi būti paskirti po visų tą dieną numatytų konsultacijų.
4. Su pacientais, kuriems įtariama ar patvirtinta COVID-19 infekcija, dirbančių asmenų skaičius turėtų būti minimalus, tačiau paslaugų teikimo kokybė ir saugumas turėtų nenukentėti.
5. Po pacientų, kuriems įtariama ar patvirtinta COVID-19 infekcija, vizito turėtų būti atliktas kruopštus patalpų, aparatūros ir instrumentų valymas bei dezinfekavimas.
6. Personalui būtina dezinfekuoti rankas nusiėmus asmens apsaugos priemones.
7. Pacientų, kuriems įtariama ar patvirtinta COVID-19 infekcija, reprodukcinį audinių (kiaušidės, sėklidės) ėminiai, lytinės ląstelės (spermatozoidai, kiaušialąstės) ir embrionai turi būti šaldomi ir saugomi laikantis tų pačių taisyklių kaip ir kitų infekcinių ligų atvejais. Šiuo metu nėra žinoma apie COVID-19 kontaminacijos galimybę iš infekuotų mėginių į sveikus.

Kiti svarbūs aspektai, teikiant vaisingumo sutrikimų diagnostikos, gydymo ir vaisingumo išsaugojimo paslaugas

1. COVID-19 pandemijos laikotarpiu pagalbinio apvaisinimo laboratorijoje darbuotojų skaičius turi būti sumažintas iki reikalingo minimalaus, skirto užtikrinti paslaugų teikimo kokybę, saugumą, skubių procedūrų atlikimą ir, prireikus, specialistų rotaciją.
2. Nesant galimybių užtikrinti kokybiškų ir saugių pagalbinio apvaisinimo paslaugų teikimo įstaigoje (liga, saviizoliacija), tolesniam paslaugų teikimui pacientai gali būti nukreipiami į kitas įstaigas arba perorganizuojamas darbas taip, kad būtų užtikrintas procedūrų tęstinumas, kokybė ir saugumas.
3. Sustabdžius pagalbinio apvaisinimo laboratorijos veiklą rekomenduojama neišjungti inkubatorių, siekiant juose sumažinti bakterinio augimo tikimybę. Pasirinkus atjungimą, svarbu iš naujo atlikti inkubatorių veikimo testavimą (temperatūra, dujų koncentracija ir mikrobiologija) prieš pradėdant naujas pagalbinio apvaisinimo procedūras. Taip pat svarbu vėl kalibruoti visus šildomus paviršius bei kitą laboratorijos įrangą, jeigu ji buvo išjungta ilgesniam laikotarpiui.
4. Pilnai sustabdžius veiklą lytinių ląstelių banke, paskirti asmenį, atsakingą už periodinį skysto azoto monitoravimą ir papildymą embrionų ir lytinių ląstelių (spermatozoidų, kiaušialąsčių) saugojimo talpose.



.L.A.G.D.

LIETUVOS AKUŠERIŲ
GINEKOLOGŲ DRAUGIJA

Literatūros sąrašas:

1. Assisted reproduction and COVID-19. An updated statement from ESHRE. 2 April 2020. https://www.eshre.eu/Press-Room/ESHRE-News?fbclid=IwAR0EhQZUPX1hCO0vt9uUzg6lj3hmCbGcY7UtsQx6wGLYC9ejWl-tToraHuM#COVID19_April2.
2. Patient management and clinical recommendations during the coronavirus (COVID-19) pandemic. American Society for Reproductive Medicine (ASRM). 30 March 2020. <https://www.reproductivefacts.org/globalassets/asrm/asrm-content/news-and-publications/covid-19/covidtaskforceupdate1.pdf>.
3. Patient management and clinical recommendations during the coronavirus (COVID-19) pandemic. American Society for Reproductive Medicine (ASRM). 17 March 2020. <https://www.reproductivefacts.org/globalassets/asrm/asrm-content/news-and-publications/covid-19/covidtaskforce.pdf>.
4. Lietuvos akušerių ginekologų draugijos (LAGD) valdyba. Rekomendacijos dėl laparoskopinių operacijų atlikimo ir ultragarsinės patikros covid-19 pandemijos periodu. 2020 m. kovo mėn. 31 d. http://www.lagd.lt/data/public/uploads/2020/03/lsk-rekomendacija-covid-19_2020-03-31.pdf.
5. Lietuvos akušerių ginekologų draugijos (LAGD) valdyba. Rekomendacijos dėl ultragarsinės patikros ir ultragarsinio tyrimo neštumo metu rekomendacijos COVID-19 pandemijos periodu. 2021 m. kovo mėn. 31 d. http://www.lagd.lt/data/public/uploads/2020/03/ultragarsine-diaagnostika-covid-19_2020-03-31.pdf.
6. ORIGIO Limited t/a (CooperSurgical Fertility and Genomic Solutions). https://mcusercontent.com/46430ce6c0244f56018a904b1/files/1a254e5d-ba2f-45ef-907d-b0bf5a62a16d/Equipment_shut_down_list.01.pdf.