

Временное руководство Международного общества ультразвука в акушерстве и гинекологии (ISUOG) по новой коронавирусной инфекции 2019 г. во время беременности и послеродового периода: информация для медицинских работников

Пун Л.К. (Poon, LC) и соавт.

Дата опубликования: 10.1002/uog.22013

Автор перевода на русский язык: Роза С. Батаева (Россия)

Редактор перевода на русский язык: Фред Ушаков (Великобритания)

КЛЮЧЕВЫЕ ПУНКТЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ

1. Беременные женщины, у которых подтверждено заболевание коронавирусной инфекцией COVID-19, должны проходить лечение в высокоспециализированных медицинских учреждениях, и их необходимо информировать о риске неблагоприятного исхода беременности.
2. Роды, родоразрешение и уход за новорожденными должны проводиться в изоляторах с отрицательным давлением.
3. Во время эпидемического периода COVID-19 у всех беременных женщин, проходящих плановые обследования, необходимо собирать подробные сведения о недавних поездках, роде занятий, контактах и кластерах (скоплениях людей, в которых они присутствовали), а также о клинических проявлениях.
4. При обследовании беременных женщин с подозрением, вероятным или подтвержденным заболеванием COVID-19 необходимо проводить исследование грудной клетки при помощи методов визуализации, преимущественно, компьютерной томографии.
5. Пациентки с подозрением /вероятным заболеванием коронавирусной инфекцией должны получать лечение в изоляции, а пациентки с подтвержденным диагнозом должны проходить лечение в изоляторе с отрицательным давлением. Женщин с подтвержденной инфекцией, находящихся в критическом состоянии, необходимо помещать в изолятор с отрицательным давлением в отделении интенсивной терапии.
6. Антенатальное обследование и роды беременных женщин, заболевших COVID-19, должны проводиться в изоляторе с отрицательным давлением в родильном отделении. Количество людей в палате, в которой находится инфицированная пациентка, необходимо ограничить.

7. Весь медицинский персонал, задействованный в лечении инфицированных женщин, должен использовать все необходимые средства индивидуальной защиты (СИЗ).
8. К лечению беременных женщин, инфицированных COVID-19, необходимо привлекать многопрофильную бригаду медиков (акушеров, специалистов медицины плода, реаниматологов, акушеров-анестезиологов, акушеров, вирусологов, микробиологов, неонатологов, инфекционистов).
9. Время и вид родоразрешения должны определяться индивидуально, с учетом клинического состояния пациентки, срока беременности и состояния плода.
10. Могут применяться оба вида анестезии, как местная так и общая; выбор зависит от клинического состояния пациентки и рекомендаций акушера-анестезиолога.
11. В настоящее время ограниченное количество исследований предполагает, что нет очевидных данных за вертикальную трансмиссию инфекции от матери к ребенку, у женщин, которые заболели COVID-19 в поздние сроки беременности.
12. В настоящее время пока еще нет достаточно данных, которые подтверждали бы безопасность грудного вскармливания и необходимость разлучения матери и ребенка. Если состояние матери серьезное или критическое, разлучение с ребенком представляется наиболее оптимальным вариантом, при этом рекомендуется сцеживать грудное молоко для поддержания выработки молока. Если у пациентки наблюдается бессимптомное или слабовыраженное течение заболевания, то грудное вскармливание и ее нахождение вместе с ребенком в одной палате может быть разрешено после консультации со специалистами.
13. Медицинские работники, занятые в антенатальном сервисе и проводящие ультразвуковые исследования по беременности, должны пройти соответствующую подготовку по применению простых респираторов и/или электроприводных воздухоочистительных респираторов (PAPR).
14. После ультразвукового исследования беременной пациентки с подозреваемым/вероятным заболеванием или подтвержденным COVID-19 необходимо проводить обработку и дезинфекцию поверхности датчиков в соответствии с рекомендациями производителя, а также соблюдать рекомендуемое время «влажной обработки» датчиков и других поверхностей дезинфицирующими средствами.