

Raccomandazioni del CNGOF per le IVG durante COVID-19

(versione del 17 marzo 2020, soggetta a modifiche)

Limitazione delle consultazioni presso il servizio IVG:

- Mantenimento di consultazioni per la richiesta di IVG
- Annullamento delle consultazioni sulla contraccezione.
- Annullamento delle consultazioni post-IVG. Inviare la paziente alle urgenze ginecologiche in caso di problemi riferiti dalla paziente durante la telefonata per la cancellazione della consultazione post-aborto. Il controllo delle IVG farmacologiche viene eseguito dal test HCG che viene comunicato al centro.

Limitare le cure, la durata e la complessità in ospedale:

- Incoraggiare l'IVG farmacologica a casa spiegando i motivi alla paziente.
- Favorire l'aborto chirurgico in anestesia locale spiegando i motivi alla paziente.
- Raggruppare in un unico luogo e accesso: consulto ginecologico, anestesista, campioni biologici, ecografia di datazione.
- Non accettare accompagnatori.

Filtro delle pazienti che vengono al centro per la consultazione della richiesta di IVG: farmacologia in ospedale, e chirurgica:

Screening della paziente "possibile COVID-19" (definizione Public Health France) con alcune domande e misurazione della temperatura prima di entrare in servizio.

Se la paziente non è "possibile COVID-19", eseguire la procedura (consultazione della richiesta IVG senza alcuna procedura specifica).

Se la paziente è "possibile COVID-19", è necessario impostare una procedura adattata con il proprio centro di riferimento per la diagnosi COVID-19. A seconda del tempo e del luogo, alcuni centri di riferimento non possono più assorbire le richieste del test.

Ecco le due possibilità di discutere con il tuo centro di riferimento COVID19 e con i responsabili dell'organizzazione del tuo stabilimento.

1 / Possibilità di test COVID-19 abbastanza rapidamente

- Non eseguire la procedura farmacologica o chirurgica prima di conoscere il proprio stato COVID-19, che può essere conosciuto entro la giornata contattando la paziente entro 24 ore.

- In caso di paziente con diagnosi negativa per COVID-19, eseguire la procedura pianificata (IVG medica o chirurgica).

- In caso di paziente COVID-19, rinvio della procedura a seconda dell'evoluzione delle condizioni del paziente e del rischio di contagiosità. Questo dovrebbe essere coordinato con il team che si prende cura del paziente per il trattamento di COVID-19. Ciò implica situazioni in cui vi sarà il rischio di superare la scadenza legale. Per queste situazioni, a seconda dell'organizzazione dei diversi centri e del loro ambiente, sarà necessario posticipare l'aborto anche se diventa un ITG, oppure effettuare l'aborto assumendosi il rischio di effettuare un intervento rischioso per altri pazienti e operatori sanitari.

2 / Nessuna possibilità di test COVID19 abbastanza rapidamente

Rinviare la procedura fino alla scomparsa dei sintomi rimanendo in contatto con il paziente sull'andamento dei suoi sintomi. Prendere in considerazione il rapporto beneficio / rischio di un aborto che può essere ritardato e il rischio di contagio di pazienti e caregiver. Per i pazienti a rischio di superamento della scadenza, consultando un termine sconosciuto o un aborto pianificato che probabilmente superi la scadenza, sarà necessario consultare caso per caso. Se, in questi casi, è prevista una consultazione o viene effettuato un aborto, devono essere messe in atto le precauzioni necessarie.

per aggiornamenti

<http://www.cngof.fr/pratiques-cliniques/referentiels-d-origines-diverses?folder=COVID-19>