

ULTRAGARSINĖS PATIKROS IR ULTRAGARSINIO TYRIMO NĖŠTUMO METU REKOMENDACIJOS COVID-19 PANDEMIJOS PERIODU

**Atnaujinta 2020 09 04, patvirtinta Lietuvos akušerių ginekologų draugijos (LAGD) valdybos
2020 09 24**

Šiame dokumente pateikiamos ultragarsinės patikros ir ultragarsinio tyrimo nėštumo metu rekomendacijos, siekiant optimizuoti prenatalinę ultragarsinę diagnostiką COVID-19 pandemijos periodu.

Rekomendacijos parengtos remiantis Tarptautinės akušerijos ir ginekologijos ultragarso draugijos (ISUOG) gairėmis, Motinos ir vaisiaus medicinos draugijos (SMFM) bei nacionalinių ekspertų nuomone. Rekomendacijas derinti su šiuo metu šalyje galiojančia tvarka, nacionalinėmis rekomendacijomis ir individualių gydymo įstaigų galimybėmis.

PACIENČIŲ IR MEDICINOS SPECIALISTŲ, DALYVAUJANČIŲ ULTRAGARSINIO TYRIMO METU, APSAUGA

1. Patekimas į gydymo įstaigą. Idealiu atveju, pacientės ultragarsiniam tyrimui turėtų patekti į gydymo įstaigą tik praėjusios spec. kontrolės punktą (rūšiavimą). Nesant tokio, rekomenduojama vieną dieną prieš numatomą vizitą susisiekti su paciente telefonu ir surinkti infekcinę anamnezę. Jeigu pacientė patenka į rizikos grupę, stenkitės vizitą atidėti bent 2 savaitėms.
2. Infekcinės anamnezės surinkimas. Visas pacientės tikrinkite dėl kvėpavimo takų infekcijos požymių (karščiavimas 37,3^oc ir daugiau, kosulys) ir išsiaiškinkite, ar neturi rizikos veiksnių (būtinai visada paklauskite apie buvusias keliones, darbo pobūdį, kontakto galimybes su sergančiais ir (arba) priklausančiais rizikos grupei, buvimą žmonių susibūrimo vietose). Pagal galimybes apie tai įrašykite medicinos dokumentuose.
3. Ultragarsinis tyrimas atliekamas pacientei be lydinčių asmenų. Tyrimo metu nėščioji gali naudoti nuotolines bendravimo programas (pvz., Skype ar pan.), kad palaikytų ryšį su vyru/partneriu. Išimtis gali būti padaryta, kai konsultuojama dėl pirmą kartą nustatytos vaisiaus displazijos.
4. Ultragarsinio tyrimo metu, pacientei pageidaujant, o personalui sutikus, vaisius gali būti filmuojamas ultragarso ekrane mobiliu įrenginiu, tačiau rekomenduojama tai atlikti



.L.A.G.D.

LIETUVOS AKUŠERIŲ
GINEKOLOGŲ DRAUGIJA

tyrimo pabaigoje, skirti ne daugiau nei 10-30 s. ir prisiminti, kad telefonas taip pat gali būti užkrato šaltinis. Pacientę informuoti apie privatų vaizdų naudojimą ir duomenų apsaugą.

5. Laukiamajame pacientės viena nuo kitos turėtų sėdėti ne arčiau kaip 2 metrų atstumu, be lydinčių asmenų.
6. Venkite kontakto su pacientės daiktais, popierinėmis formomis.
7. Ultragarso kabineto duris, įeinant ir išeinant pacientei, turi atidaryti ir uždaryti medicinos personalas (ne pacientė).
8. Ligoninės personalas ir pacientės turėtų būti ne arčiau kaip 2 metrų atstumu.
9. Siekiant išvengti pacienčių sambūrio ir infekcijos perdavimo rizikos, intervalai tarp tyrimų turėtų būti ilgesni nei įprastai.
10. Sumažinkite specialistų, dalyvaujančių ultragarsiniame ištyrime, skaičių, geriausia iki vieno. Neleiskite dalyvauti lydintiems asmenims, studentams, gydytojams rezidentams ar kitam besimokančiam personalui.
11. Atliekant ultragarsinį tyrimą, 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.
12. Patartina užsidėti apsauginius akinius arba skydelį ant veido.
13. Vienkartinės pirštinės (rekomenduojama be latekso) turi būti naudojamos kiekvieno ultragarsinio tyrimo metu ir keičiamos po kiekvienos pacientės apžiūros.
14. Rankų higiena prieš ir po tiesioginio kontakto su paciente yra būtina. Rankas plaukite su muilu bent 20 s. Jei nėra galimybių rankų nusiplauti – naudokite rankų dezinfektantą.
15. Rekomenduojama naudoti gelį iš vienkartinų, vienam naudojimui skirtų pakuočių, o ne iš buteliukų.
16. Apsvarstykite apie galimybę naudoti daviklių apvalkalus.
17. Jeigu įmanoma, sumažinkite ultragarsinio ištyrimo laiką, skirdami ultragarsinį tyrimą atlikti labiausiai patyrusiam echoskopuotojui.
18. Prieš procedūrą būtina informuoti pacientę, kad siekiant sutrumpinti tarpusavio kontakto laiką ir sumažinti infekcijos perdavimo riziką, bus kalbama mažai ir suteikiama tik ta informacija, kuri yra svarbi dėl nėščiosios, vaisiaus ir nėštumo eigos tolimesnės priežiūros.
19. Užtikrinkite, kad ultragarsinį ištyrimą atliekantis darbuotojas dalyvavo infekcijų kontrolės mokymuose.
20. Venkite ultragarso ir kitų specialistų rotacijos klinikoje.
21. Aptarimams (pvz., multidisciplininių konsiliumų organizavimui) stenkitės naudoti nuotoline priemones (pvz., telekonferencija).
22. Dirbančio medicinos personalo kiekis turėtų būti sumažintas arba perskirstytas tiems atvejams, jei dalis personalo infekuosis.
23. Personalas, kontaktavęs su paciente, kuriai nustatyta ar įtarta COVID-19 infekcija, be asmens apsaugos priemonių, turi būti karantinuojamas dvi savaites laiko.

KITOS REKOMENDACIJOS

1. Nebūtini ir neskubūs ultragarsiniai tyrimai turėtų būti nukeliami ar atliekami rečiau, taip siekiant sumažinti infekcijos pavojų.
2. Medicinos įstaigos, teikiančios pagalbą nėščiosioms, turi užtikrinti ultragarsinių tyrimų prieinamumą nėščiosioms. Esant reikalui, priklausomai nuo personalo galimybių, ultragarsiniai tyrimai gali būti prioretizuojami: 1) skubi pagalba (įtariamas vaisiaus augimo sulėtėjimas, sumažėję vaisiaus judesių ir pan., 2) antrojo nėštumo trečdaliao patikra; 3) pirmojo nėštumo trečdaliao patikra ir 4) rutininiai augimo vertinimo, t.y. trečiojo nėštumo trečdaliao vaisiaus ultragarsiniai tyrimai (pvz., gestacinis diabetas).
3. Pasiūlymas trumpinti visus ultragarsinius tyrimus, matuoti ir vertinti tik būtinas vaisiaus anatomines struktūras.
4. Vengti ultragarsinio tyrimo per makštį. Gimdos kaklelio ilgį vertinti transabdominaliai, esant įtarimui, kad gimdos kaklelis sutrumpėjęs – galima atlikti ultragarsinį tyrimą per makštį.

PASIRUOŠIMAS IR ULTRAGARSINĖS DIAGNOSTIKOS KABINETO VALYMAS

(Patarimai skirti visiems teikiantiems ultragarsinę diagnostiką COVID-19 pandemijos metu)

1. Virusų, sukeliančių sunkų kvėpavimo nepakankamumo sindromą (SARS), taip pat ir COVID-19, gebėjimas išgyventi ant sausų paviršių (tokių kaip ultragarsinis aparatas ir davikliai) svyruoja nuo 48 iki 96 val. Ultragarsinės diagnostikos kabinetas turėtų būti kruopščiai valomas kiekvieną rytą patvirtintomis žemo lygio cheminėmis dezinfekcinėmis priemonėmis (žemo lygio cheminė dezinfekcija – daugelio bakterijų (išskyrus jų sporas) ir kai kurių virusų ir grybelių sunaikinimas aplinkoje cheminėmis priemonėmis), įskaitant ultragarsinio aparato ekraną, kompiuterio klaviatūrą, klaviatūros pelę, pacientės gultą, daviklio laikiklius, gelio laikiklį, durų rankenas, spintelių rankenas, šviesos jungiklius, telefonus, kėdes ir kitus paviršius.
2. Prie ultragarso aparato visą laiką prijungtų daviklių skaičius turėtų būti sumažintas iki pačių reikalingiausių, tai yra, dažniausiai iki abdominalinio ir transvaginalinio daviklių. Kiti davikliai turėtų būti padėti atskirai ir prijungiami esant poreikiui.
3. Sumažinti nereikalingų daiktų kiekį patalpoje, paliekant tik reikalingiausius (pavyzdžiui, išnešant papildomas kėdes).
4. Medžiaga aptrauktos kėdės turėtų būti pakeistos į kėdes, kurių paviršius lengvai dezinfekuojamas.
5. Daugkartinio naudojimo priemonės (pavyzdžiui, patiesalai) turėtų būti pakeisti į vienkartinius.



.L.A.G.D.

LIETUVOS AKUŠERIŲ
GINEKOLOGŲ DRAUGIJA

6. Ultragarso aparato davikliai ir laidai turėtų būti valomi kiekvieną rytą prieš pacienčių apžiūrą ir po kiekvieno ultragarsinio ištyrimo.
7. Pacientės kušetė turėtų būti valoma žemo lygio cheminėmis dezinfekcinėmis priemonėmis. Paklotas turėtų būti keičiamas po kiekvienos apžiūros mūvint vienkartinę pirštines.
8. Dažnai liečiamus daiktus (pavyzdžiui, ultragarsinio aparato klaviatūrą, ekraną) dezinfekuoti po kiekvieno ištyrimo.
9. Tvarkant paklotus po visos dienos konsultacijų:
 - 9.1. mūvėkite dvi vienkartinę pirštines ir išmeskite paklotus į specialiai tam skirtus konteinerius;
 - 9.2. nekratykite paklotų;
 - 9.3. kabinetą ir aparatūrą išvalykite naudodami žemo lygio chemines dezinfekcines priemones.

PASIRUOŠIMAS IR ULTRAGARSINIO APARATO VALYMAS

(Patarimai skirti visiems teikiantiems ultragarsinę diagnostiką COVID-19 pandemijos metu)

Davikliai ir ultragarsinis aparatas turėtų būti valomas žemo lygio cheminėmis dezinfekcinėmis priemonėmis po kiekvieno pacientės ištyrimo.

Ultragarsinių daviklių paruošimas susideda iš valymo ir dezinfekcijos. Bet kokios naudojamos medžiagos turi būti suderintos su gamintojo instrukcijoje nurodytomis galimomis dezinfekcinėmis priemonėmis, nes kai kurios dezinfekcinės priemonės gali pažeisti daviklius.

1. Valymas

Teisingas ultragarsinio aparato valymas yra labai svarbus žingsnis, nes ant daviklio likęs gelis ar kitos nenuvalytos medžiagos gali sumažinti dezinfekavimo efektyvumą, veikdamos kaip barjeras.

Valant ultragarsinio aparato daviklius, būtina atlikti šiuos žingsnius (valyti būtina, mūvint vienkartinę pirštines):

1. atjungti ultragarsinio aparato daviklį;
2. nuimti daviklio apvalkalą (jei daviklis su juo buvo) ir jį išmesti;
3. pakeisti manipuluojamą daviklio galą (ne elektroninį) po tekančiu vandentiekio vandeniu;
4. išvalyti daviklį su švelniu šepetėliu ar valikliu be abrazyvinių priemonių;
5. dar kartą daviklio manipuluojamą dalį pakeisti po tekančiu vandentiekio vandeniu;
6. nuvalyti daviklio laidą su žemo lygio chemine dezinfekcine servetėle;
7. nusausinti daviklį su švaria šluoste.



.L.A.G.D.

LIETUVOS AKUŠERIŲ
GINEKOLOGŲ DRAUGIJA

2. Dezinfekcija

Atkreipkite dėmesį į gamintojo instrukcijas. Aukšto lygio cheminė dezinfekcija reikalinga transvaginaliniams, bet ne abdominaliniams davikliams. Specifinės priemonės priklauso nuo naudojamo aparato ir gydymo įstaigos. Galimos dezinfekcinės priemonės:

Klinikinė „šlapia“ dezinfekcija:

1. 2,4-3,2 proc. glutaraldehido produktai (Cidex, Metricide ar Procide);
2. Ne glutaradehido produktai (Cidex OPA ir Cidex PA);
3. Patvirtintos dezinfekuojančios servetėlės, kurių sudėtyje yra chloro dioksido (Tristel Duo);
4. 7,2 proc. vandenilio peroksido tirpalas, kuris veikia sudarydamas destruktivius laisvuosius vandenilio radikalus;
5. Natrio hipochloritas 0,21 proc. (Antisapril Blu 2 proc.);
6. Super Sani-Cloth Germicidal servetėlės
7. Lizolio purškalas.

ULTRAGARSINIS PACIETŲ SU ĮTARIAMA COVID-19 IŠTYRIMAS

Pacientės, kurioms pasireiškė COVID-19 infekcijos simptomai, yra įtariama ar nustatyta COVID-19 infekcija per pastarąsias dvi savaites, o ultragarsinę diagnostiką būtina atlikti, ištyrimas turėtų būti atliekamas laikantis atitinkamų reikalavimų:

1. medicinos personalas prieš įeidamas į patalpą, kurioje yra pacientė su įtariama ar nustatyta COVID-19 infekcija, turėtų dėvėti asmens apsaugos priemones: respiratorių, akinius, galvą apsaugantį gobtuvą, apsauginį kostiumą ir pirštines;
2. jeigu tik įmanoma, rekomenduojama turėti atskirą ultragarso aparatą, skirtą pacientėms su įtariama ar nustatyta COVID-19 infekcija;
3. rekomenduojamas ultragarsinis ištyrimas prie pacientės lovos, nesivedant jos į bendrą ultragarso kabinetą;
4. jei pacientei numatomas ištyrimas ultragarso kabinete, vizitas turėtų būti paskirtas po visų tą dieną numatytų konsultacijų. Po tokios konsultacijos turėtų būti atliktas kruopštus kabineto ir aparatūros valymas bei dezinfekavimas;
5. būtina dezinfekuoti rankas nusiėmus asmens apsaugos priemones.



.L.A.G.D.

LIETUVOS AKUŠERIŲ
GINEKOLOGŲ DRAUGIJA

Literatūra

1. Guidance for antenatal screening and ultrasound in pregnancy in the evolving coronavirus (COVID-19) pandemic.
<https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-07-10-guidance-for-antenatal-screening.pdf>. 2020-07-10.
2. Guidance for fetal medicine units (FMUs) in the evolving coronavirus (COVID-19) pandemic. <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-07-10-guidance-for-fetal-medicine-units.pdf>. 2020-07-10.
3. Obstetric ultrasound examinations during the COVID-19 pandemic.
[https://www.sor.org/sites/default/files/document-versions/obstetric ultrasound examinations dug the covid-19 pandemic 1.pdf](https://www.sor.org/sites/default/files/document-versions/obstetric%20ultrasound%20examinations%20dug%20the%20covid-19%20pandemic%201.pdf)
4. ISUOG Safety Committee Position Statement: safe performance of obstetric and gynecological scans and equipment cleaning in the context of COVID-19.
5. The Society for Maternal-Fetal Medicine COVID-19 Ultrasound Practice Suggestions.