

DKT WomanCare в ситуации с развитием и распространением COVID-19 сотрудничает с ЛПУ по всему миру для предоставления **#бережногаборта** во время пандемии COVID-19

Глобальная пандемия COVID-19 – это вызов для здравоохранения по всему миру. Резкий рост числа случаев заболевания ложится тяжелым бременем на системы здравоохранения, и перед медицинскими работниками ставится непростая задача предоставления основных медицинских услуг в дополнение к реагированию на новую угрозу.

Безопасный аборт – одно из направлений здравоохранения, которое ставится под угрозу потери приоритетности из-за COVID-19

В то же время для женщин **безопасный аборт – безотлагательная жизненно важная опция**. У женщин должен сохраняться доступ к медицинской помощи в рамках сложившегося кризиса. DKT WomanCare специализируется на работе с медицинскими работниками для оказания медицинской помощи. Преимущество системы Ipras MVA заключается в том, что она **помогает поддерживать непрерывность услуг, позволяя проводить эвакуацию содержимого матки в комфортных условиях офиса/консультационного зала**.

Существуют убедительные доказательства того, что **Ipras MVA можно безопасно и эффективно использовать под местной анестезией в офисе/консультационном кабинете**¹. Он имеет дополнительное преимущество в том, что является доступным, портативным, тихим, простым в использовании, без электричества и многоразовым (в соответствии с местными правилами). Эти особенности делают Ipras MVA экономически эффективным решением для перевода безопасного аборта в амбулаторные условия.

Обеспечение амбулаторного проведения процедуры прерывания беременности обладает преимуществами:

1. Поддерживает непрерывность предоставления медицинских услуг, которая может быть нарушена, отложена или лишена приоритетности из-за COVID-19.
2. Пациенты находятся в больнице меньшее количество времени, так как процедура быстрее и обладает быстрым периодом восстановления², что снижает возможность инфицирования COVID-19 в ЛПУ.
3. Исключение абортных процедур их перечня хирургических процедур снижает затраты и способствует быстрому освобождению стационара для более тяжелых случаев³.
4. Большая гибкость так как специалисты могут использовать нестерильные аспираторы или шприцы.
5. Исключение пациентов после абортных процедур из палат восстановления снижает затраты и освобождает места для иных случаев.

Чтобы продолжать предоставлять услуги аборта в это сложное время, подумайте о переводе услуг по абортam в амбулаторное звено, где можно использовать нестерильные аспираторы/шприцы. Ваш дистрибьютор Ipras MVA и DKT WomanCare будут рады ответить на любые ваши вопросы.

Безопасный аборт – важная часть здравоохранения для женщин

- ✓ Аборт – чувствительная ко времени процедура и должна предоставляться в максимально кратчайшие сроки
- ✓ Аборты должны быть организованы таким образом, чтобы снизить случаи отсрочки проведения
- ✓ Аборты являются важной частью здравоохранения для женщин
- ✓ Чем раньше проводится аборт, тем с меньшим количеством осложнений можно столкнуться в будущем
- ✓ Смертность и количество осложнений при аборте невелики и ниже, чем при продолжении беременности до срока, но увеличиваются с каждой дополнительной неделей беременности после 8 недель гестации.

Рекомендации для сохранения процедуры безопасного аборта в период сдерживания распространения COVID-19:

- ✓ Увеличьте количество дистанционных консультаций (видео или телефонные) для того чтобы:
- ✓ Снизить количество очных посещений врача до возможного минимума

- ✓ Обеспечить достаточное консультирование перед и после процедуры аборта
- ✓ Обсудить послеабортную контрацепцию

Опыт специалистов, использующих телемедицину, показывает, что женщины и персонал ценят видеозвонки “лицом к лицу” через популярные приложения, такие как WhatsApp или FaceTime; тем более, что зачастую они не требуют дополнительной загрузки программного обеспечения и их просто реализовать. Специалисты должны обеспечить женщине надлежащую конфиденциальность в начале консультации.

- ✓ Женщины, инфицированные коронавирусом и имеющие тяжелое кровотечение, септический аборт или другие состояния, которые угрожают ее здоровью и жизни, должны быть немедленно пролечены. Поставщики услуг должны следовать рекомендациям ВОЗ (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/patient-management>) для профилактики и контроля личных инфекций.
- ✓ Обеспечьте аборт без предварительного УЗИ или анализа крови, если нет особых показаний.
- ✓ Женщинам можно продолжать предлагать НПВП для облегчения боли во время абортов, даже если они инфицированы коронавирусом.
- ✓ Важность дезинфекционных процедур
- ✓ Следует соблюдать обычные процедуры дезинфекции для устройств МВА. Коронавирус восприимчив ко всем дезинфицирующим веществам высокого уровня и рекомендуемым методам стерилизации.
- ✓ Дезинфицируйте все осязаемые поверхности 0,5% раствором хлора или другими средствами несколько раз в день, лучше всего – перед каждым пациентом.
- ✓ Дополнительные ресурсы по дезинфекции от ВОЗ можно найти здесь: [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)

Дистанционное оказание помощи

Медикаментозный аборт может быть безопасно использован под дистанционным руководством врача⁴; «телемедицина» может быть предпочтительна для женщин в условиях самоизоляции из-за COVID-19.

Письменная информация может быть предоставлена или доступна до начала консультации; она может быть отправлена по электронной почте или отправлена в виде ссылки с помощью текстового сообщения.

Мы благодарим Ipras за помощь с этим информационным листом

По возникающим вопросам можно связаться с:

1. Коммерческим директором: Rodrigo@dktwomancare.org
2. Центральная Америка и Карибский бассейн: Reynaldo.Perez@dktwomancare.org
3. Великобритания и Западная Европа: Giles.Holford@dktwomancare.org
4. Восточная Европа и Центральная Азия: Nodar.Gvetadze@dktwomancare.org
5. Восточная Африка: Peter.Kimaru@dktwomancare.org
6. Южная Африка: Vezi.Makalima@dktwomancare.org
7. Западная Индия: Reeta.Shah@dktwomancare.org
8. Южная Индия: Avinash.Parab@dktwomancare.org
9. Северная и восточная Индия: Sameek.Khan@dktwomancare.org
10. Юго-Восточная Азия и Австралия: Chattarin.Hongladarom@dktwomancare.org

Литература и источники:

1. Haitham H, Flett GMM, Ashok PW, et al. (2005). Surgical abortion using manual vacuum aspiration under local anaesthesia: A pilot study of feasibility and women’s acceptability. J of Fam Planning and Repro Health Care, 31(3): 185-188.
2. De Jonge ET, Pattinson RC, Makin JD, et al. (1994). Is ward evacuation for uncomplicated incomplete abortion under systematic analgesia safe and effective: a randomized clinical trial. S Afr Med J, 84:481-483.
3. Blumenthal, Paul D and R.E. Remsburg. (1994). A time and cost analysis of the management of incomplete abortion with manual vacuum aspiration. Int J Gynecol Obstet, 1994 45:261-267.
4. Endler, M. Lavelanet, A., Cleeve, A., et al. (2019). Telemedicine for medical abortion: a systematic review. British Journal of Obstetrics and Gynaecology, 126(9):1094-1102.