

DOI 10.37800/rm2020-1-8

## РУКОВОДСТВО ESHRE ПО ВОЗОБНОВЛЕНИЮ РАБОТЫ КЛИНИК ВРТ



Документ подготовлен Рабочей группой ESHRE COVID-19. Опубликован на веб-сайте ESHRE

Дата публикации: 23/04/2020.

Как только риск SARS-CoV-2/ COVID-19 (далее COVID-19) инфекции снижается, процедуры ВРТ могут быть возобновлены в соответствии с местными рекомендациями.

Для обеспечения безопасности и минимизации рисков, связанных с COVID-19 -положительными пациентами или персоналом необходимо проявлять бдительность и принимать взвешенные меры.

Рабочая группа предлагает шесть положений для возобновления деятельности в клинике и лаборатории ВРТ:

1. Обсуждение ситуации с COVID-19, получение информированного согласия пациента и согласие на начало лечения.

2. Управление персоналом и пациентами.
3. Доступ к консультациям и лечению.
4. Адаптация услуг ВРТ к текущей ситуации.
5. Планирование цикла лечения.
6. Кодекс поведения персонала и пациентов.

ESHRE рекомендует центрам ВРТ использовать это руководство с учетом местного и национального законодательства, а также рекомендаций местных и национальных органов власти, касающихся COVID-19.

### 1. Обсуждение, соглашение и согласие на начало лечения

1.1. Пациенты с высоким риском (сахарный диабет, гипертоническая болезнь, иммуносупрессивная терапия, пациенты после трансплантации органов, хронические заболевания легких, печени и почек) не должны начинать ВРТ до тех пор, пока медицинские работники и местные органы здравоохранения не сочтут это безопасным.

1.2. Всем пациентам должен быть предложен выбор, чтобы начать или отложить лечение ВРТ. В обоих случаях предпочтение пациентов должно быть четко документировано.

1.3. Пациенты должны быть всесторонне информированы, четко понимать риски, связанные с COVID-19 заболеванием, и признавать повышенные риски в случае инфицирования во время беременности. Пациенты также должны быть информированы о том, как снизить риск заражения в целом.

1.4. Пациенты должны подписать и соблюдать Кодекс поведения.

### 2. Управление персоналом и пациентами

В документе ESHRE содержится анкета, которая может быть использована/адаптирована как для персонала, так и для пациентов (см. Приложение 1).

### 1. Правила для персонала.

1.1. Информация о состоянии здоровья, симптомах и образе жизни членов команды клиники и лиц, проживающих вместе, должна охватывать период по крайней мере две недели до визита в клинику.

1.2. Сотрудники, в отношении которых может быть заподозрено наличие у них или контакта с инфекцией COVID-19, должны пройти SARS-CoV2 IgM/IgG тестирование или эквивалентные тесты и лишь после получения нормальных результатов могут быть допущены к работе. Дополнительные исследования могут рассматриваться в соответствии с национальными рекомендациями.

1.3. Все сотрудники с положительным SARS-CoV-2 IgM или IgG, независимо от симптомов, должны помещаться в карантин.

1.4. Персонал с симптомами должен быть направлен на медицинское консультирование и тестирование и не должен посещать работу до тех пор, пока инфекция не будет пролечена и это не будет задокументировано с помощью отрицательного теста RT-PCR или эквивалентного теста. Отслеживание и тестирование контактов сотрудника с COVID-19 инфекцией должно осуществляться на предписываемой регуляторными органами основе.

1.5. В зависимости от численности подразделения, персонал следует разбить на «мини-группы» с минимальными контактами. Команды должны работать по ротационному графику, аналогичному тому, который принят для работы в выходные дни.

### 2. Правила для пациентов

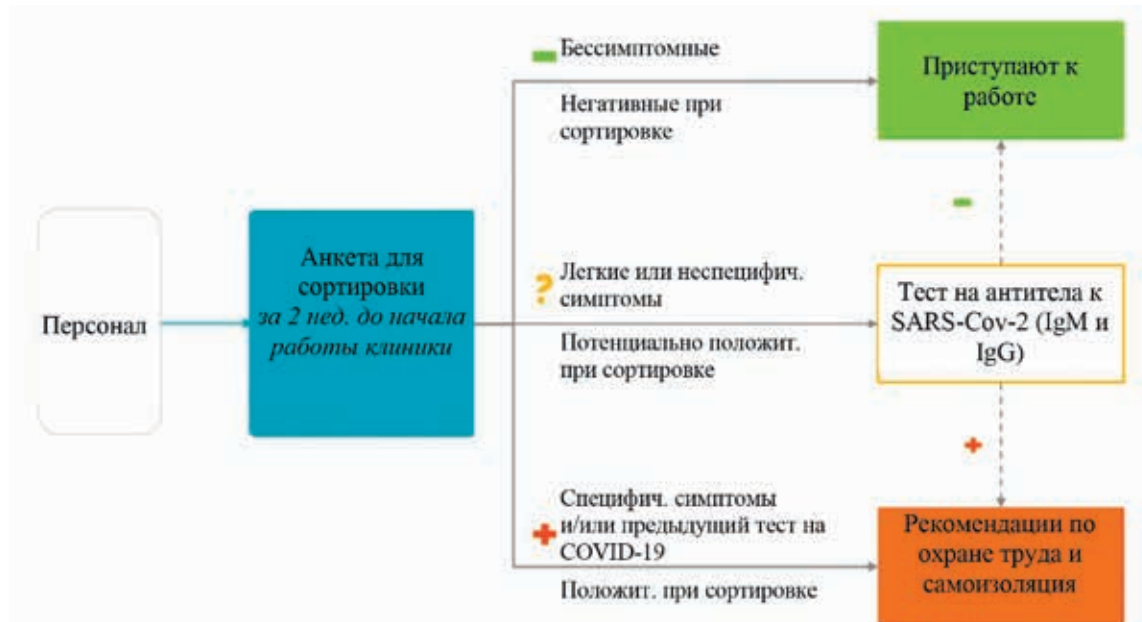
2.1. Все пациенты, планирующие начать лечение, должны заполнить анкету (бумажную, электронную или телефонную) за две недели до его начала.

2.2. Предварительная оценка состояния обоих партнеров должна быть проведена за две недели до начала лечения ВРТ. В процессе стимуляции яичников следует проводить оценку текущего состояния обоих партнеров.

2.3. Оценка состояния (отбор пациентов) должна проводиться в соответствии с теми же правилами, которые применяются к сотрудникам. Пациенты, подозреваемые в заражении после этапа отбора, должны продолжить стандартное SARS-CoV-2 IgM/IgG тестирование или эквивалентные тесты. Дополнительное тестирование может проводиться в соответствии с национальными рекомендациями и наличием тестов.

2.4. Все больные с ранее подтвержденной COVID-19 инфекцией должны представлять медицинские свидетельства, подтверждающие выздоровление, с тем, чтобы начать на лечение. Если пациенты находились на дыха-

## Схема сортировки пациентов



тельной поддержке во время эпизода с COVID-19 инфекцией, они должны дополнительно предоставить заключение врача-специалиста о состоянии здоровья и его допуск для проведения ЭКО.

Сценарии для пациентов:

Сценарий 1:

- Оба пациента - лица с низким риском (негативная клиническая история, низкий/минимальный риск контакта с потенциально инфицированными лицами).
- Оба пациента бессимптомны.  
Можно начинать лечение.

Сценарий 2:

• Пациенты, которые восстановились после COVID-19 инфекции, доказанной сертифицированными медицинским заключением, должны иметь негативные результаты SARS-CoV-2 IgM/IgG тестирования перед началом протоколов.

- Наличие неспецифических симптомов у одного из партнеров перед началом стимуляции яичников:
  - если тест отрицательный: продолжить лечение.
  - если признаки сохраняются, выполняют тестирование SARS-CoV-2 IgM/IgG.
  - если отрицательные IgM/IgG: продолжить лечение.
  - если IgM/IgG положительный: отложить лечение.

- Неопределенные признаки, возникающие во время яичниковой стимуляции.
  - выполняют SARS-CoV-2 IgM/IgG тестирование:
  - если отрицательные IgM/IgG: продолжить лечение,
  - если IgM/IgG положительный: отложить лечение.

Сценарий 3: Если пациенты являются симптоматическими или COVID-19 положительными, отложить лечение.

### 3. Доступ к консультациям и лечению

Информирование пациентов о риске и профилактике

COVID-19 является важным шагом до начала лечения.

Обучение пациентов должно включать:

- Учебные пособия по использованию средств индивидуальной защиты (СИЗ)
- Советы по продолжению социальной изоляции
- Информация о симптомах SARS-CoV-2/COVID-19 инфекции.
- Согласие о том, что лечение может быть прекращено, если пациент столкнется с ситуацией высокого риска.

### 4. Адаптация услуг АРТ

Лечение каждого пациента должно быть полностью переосмыслено и индивидуализировано.

Для уменьшения ненужных посещений и контакта персонала с пациентом телемедицину следует использовать для всех этапов лечения, которые не требуют физического присутствия пациентов в центре.

Руководство по адаптации услуг в центре резюмируется ниже:

- Обычные санитарные правила во всех регионах должны выполняться в соответствии с местными протоколами.

• Специальные COVID-19 санитарные правила должны осуществляться в случае COVID-19 положительных пациентов или сотрудников.

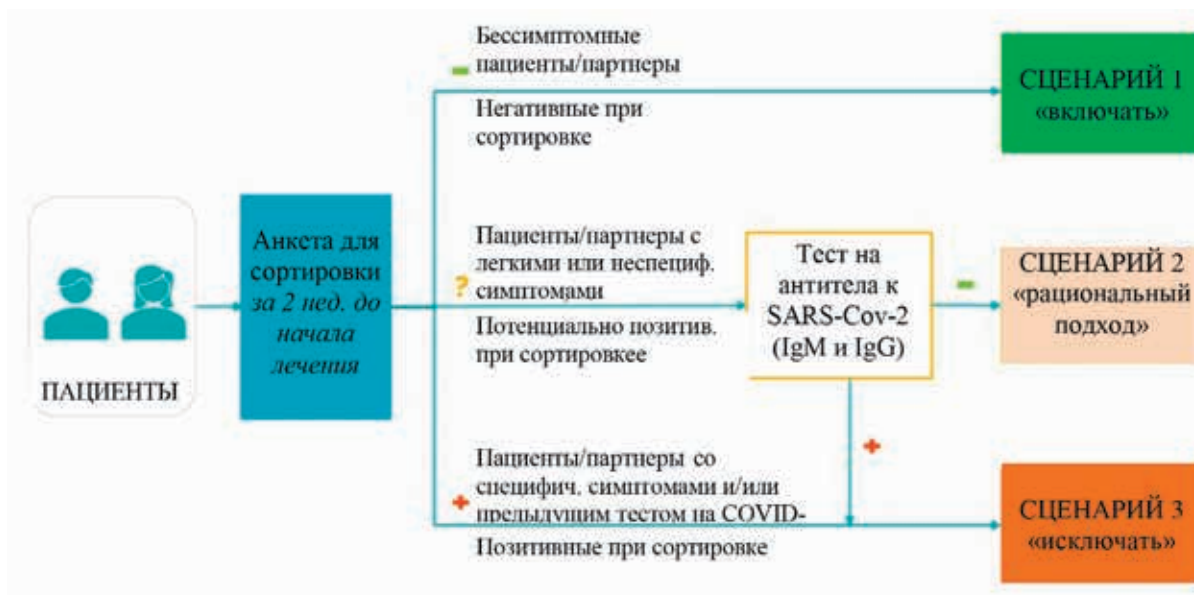
Адаптация должна включать:

- COVID-19-специфичное обучение
- COVID-19-специфичные рабочие процедуры
- Скорректированные рабочие смены

Правила доступа:

- Ограничение количества лиц, одновременно находящихся в центре
  - Обеспечение защитных экранов для административного персонала
  - Обеспечение индивидуальными защитными средствами для пациентов и персонала
  - Ограничение доступа для партнеров и сопровождающих лиц

Схема сортировки пациентов



- Реконструкция залов ожидания и рабочих мест для гарантирования надлежащего дистанцирования
- Строгое соблюдение режимов посещения и проведения процедур, УЗИ сканирования и анализа крови
- Разделение персонала на мини-группы для уменьшения ненужного взаимодействия пациентов и сотрудников
- Последующие мероприятия для пациентов через три недели после извлечения ооцитов и/или переноса эмбриона, для выявления потенциальных COVID-19 позитивных пациентов

### 5. Планирование цикла лечения

На этом этапе должны быть приняты следующие конкретные меры предосторожности:

- Минимальное взаимодействие как на персонал, так и на пациентов.
- Изоляция персонала с симптомами инфекции.
- Использование персоналом средств индивидуальной защиты (СИЗ)
- Минимальное количество посещений и оптимизированное количество анализов крови
- Вагинальный осмотр и гигиена тканей
- Повторная оценка состояния пациентов и действие в зависимости от результатов тестирования или новых неспецифических симптомов.

В дополнение к общим мерам предосторожности и на основе результатов оценки состояния предложены следующие рекомендации:

- Сценарий I: следуют стандартным процедурам, нет изменений между введением триггера овуляции и временем извлечения ооцитов .
- Сценарий II: При положительном SARS-CoV-2 IgM/IgG и/или RT-ПЦР тестировании на COVID-19. Исходя из результата, решите, продолжать лечение или отложить его.
- Сценарий III: Если пациент показывает положительный результат на SARS-CoV-2/COVID-19, перед овуляцией, пункцией или размораживанием эмбриона, отложите лечение, изолируйте его и направьте к соответствующе-

му специалисту.

- Исключения могут быть сделаны для пациентов с высоким риском СГЯ. В этом случае может быть выполнен забор ооцитов, после чего должна выполняться санитарная обработка установки.

• Если потенциально SARS-CoV-2/COVID-19 положительный пациент должен продолжить лечение (например, онкология или высокий риск СГЯ), следующие меры должны быть приняты, чтобы снизить риск передачи сотрудникам:

- FFP2/3 маски , обеззараживание операционного поля, комнаты для переноса эмбрионов и лаборатории ЭКО после процедуры.
- Процедура должна быть отменена для вновь диагностированных COVID-19 положительных пациентов.

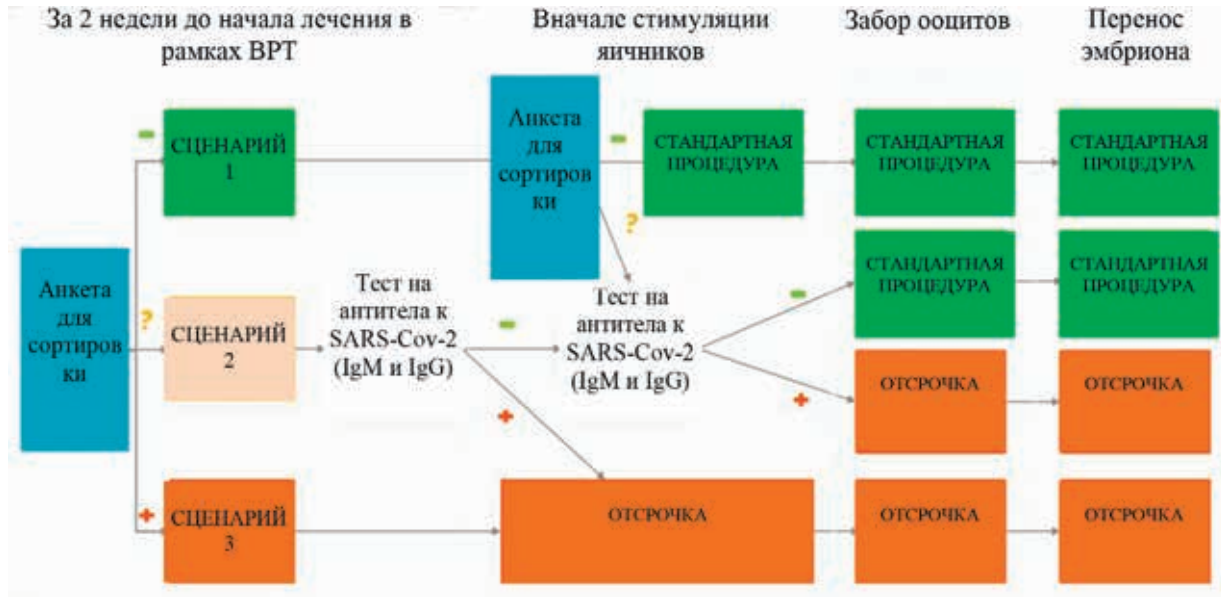
### Лаборатория ВРТ:

1. Необходимо придерживаться обычной надлежащей лабораторной практики, а сотрудники лаборатории должны носить маски и перчатки.
2. Персонал должен быть организован в мини-команды.
3. Следует проявлять дополнительную осторожность, чтобы уменьшить воздействие природной фолликулярной жидкости и спермы путем разбавления и безопасного удаления жидкостей в отдельных закрытых контейнерах.
4. Следует постоянно придерживаться опубликованных руководящих принципов и принципов надлежащей лабораторной практики ([www.eshre.eu/guidelines](http://www.eshre.eu/guidelines)).
5. Если пациент становится подозрительным или положительным для COVID-19 во время культивирования эмбрионов, следует применить тактику полного замораживания.

### Криоконсервация.

- для хранения биоматериала должны использоваться высокозащищенные соломинки и/или емкости для криоконсервации образцов от COVID-19 положительных па-

Схема цикла лечения



циентов.

#### 6. Кодекс поведения персонала и пациентов

Всем сотрудникам и пациентам должно быть дано указание избегать ненужного контакта .

- Каждая служба должна готовить обязательные инструкции для персонала
- Посещение работы должно быть сопряжено с соблюдением подписанного Кодекса поведения
- Деятельность, которая не допускается, должна быть четко детализирована
- Пациенты должны регулярно подписывать, что они соблюдали Кодекс.
- Сотрудники должны регулярно подписывать, что соблюдали Кодекс или информировать руководство, о любых нарушениях Кодекса, которые были подписаны ранее.

#### Приложение 1 - Опросный лист ВРТ

1. Вы болели последние две недели?
2. Какая у вас температура (свыше 37, 5 ° C)?
3. У вас есть кашель?
4. У Вас болит горло?
5. Вы потеряли чувство запаха или вкуса?

6. Вы контактировали с кем-то, у кого есть эти симптомы?

7. Вы выезжали в район повышенного риска для COVID-19 на национальном или международном уровнях?

8. Вы работаете в больнице/доме престарелых или медицинском учреждении?

9. Вы контактировали с кем-то с подтвержденным COVID-19?

10. Вам ставили диагноз «COVID-19»?

11. Вы живете с кем-то, у кого диагностирована COVID-19 инфекция или у кого есть COVID-19 симптомы (лихорадка, кашель, anosmia)?

12. Если Вы были COVID-19 позитивными и выздоровели, у вас есть об этом заверенные медицинские документы?

13. Есть ли у Вас тяжелое сопутствующее заболевание, такое как диабет, респираторные заболевания, хронические заболевания почек и т. д.? (Этот вопрос может быть пропущен при использовании для персонала анкеты «ВРТ»)

Краткий перевод М.С.Ефимовой