

LAIGA E COVID 19

Gentili Colleghe/ i

Vi comunichiamo che il congresso nazionale della LAIGA previsto per il 30 maggio 2020 verrà rimandato a data da destinarsi .

Data la situazione contingente abbiamo pensato che, In questi tempi potrebbero esservi utili alcuni approfondimenti:

1)Il primo riguarda il fatto che l'Interruzione volontaria è sempre da considerarsi urgente

2)Il secondo sono le raccomandazioni del Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (SIGO Francese) per le IVG durante il Covid (tenete in conto che in Francia l'aborto farmaceutico è demandato al medico di famiglia che consegna i farmaci alle pazienti che poi vanno a casa, (I dati sono stati gentilmente resi pubblici dalla rete pro choice).

Inoltre ,se desideriamo comunicare qualcosa a tutti i colleghi o se qualcuno di noi si trova di fronte a dei problemi e desidera chiedere ad altri come li ha risolti ,vi preghiamo di inviare mail a:

silvanagatone @gmail.com

Sicuramente e molto volentieri attiverò contatti tra tutti noi al fine di avere risposte esaustive

Cordiali saluti a tutti

Silvana Agatone
cell 337271939

PUNTO N. 2

Interruzione Volontaria di Gravidanza ,legge 194/78

I diritti delle donne e dei medici non obiettori ai tempi del coronavirus

A proposito delle situazioni relative alle IVG ,si riportano parti della legge che sono fondamentali:

Per conoscere i giusti diritti e per saper gestire ingiustificati blocchi

1) L'intervento ha carattere d'urgenza "sempre"

a) sia se viene riscontrata dal medico la condizione tale da rendere urgente l'intervento (art. 5)*

b) sia, una volta rilasciato il certificato in cui la donna viene invitata a soprassedere per 7 giorni, **trascorsi i quali , la donna ha titolo per ottenere in via d'urgenza l'intervento (art. 8) ***

2) I centri per IVG non possono rifiutare l'intervento a pazienti non residenti

Gli Enti ospedalieri e le case di cura autorizzate sono tenute in ogni caso ad assicurare l'espletamento delle procedure previste dall'articolo 7 e l'effettuazione degli interventi di interruzione della gravidanza richiesti secondo le modalità previste dagli articoli 5, 7 e 8. La regione ne controlla e garantisce l'attuazione anche attraverso la mobilità del personale. (Art.9)

*Articolo 5

Quando il medico del consultorio o della struttura socio-sanitaria, o il medico di fiducia, riscontra l'esistenza di condizioni tali da rendere urgente l'intervento, rilascia immediatamente alla donna un certificato attestante l'urgenza.

**Articolo 5

Se non viene riscontrato il caso di urgenza, al termine dell'incontro il medico del consultorio o della struttura socio-sanitaria, o il medico di fiducia, di fronte alla richiesta della donna di interrompere la gravidanza sulla base delle circostanze di cui all'articolo 4, le rilascia copia di un documento, firmato anche dalla donna, attestante lo stato di gravidanza e l'avvenuta richiesta, e la invita a soprassedere per sette giorni. * Trascorsi i sette giorni, la donna può presentarsi, per ottenere la interruzione della gravidanza, sulla base del documento rilasciato ai sensi del presente comma, presso una delle sedi autorizzate.

***Articolo 8

Il certificato rilasciato ai sensi del terzo comma dell'articolo 5 e, alla scadenza dei sette giorni, il documento consegnato alla donna ai sensi del quarto comma dello stesso articolo costituiscono titolo per ottenere in via d'urgenza l'intervento e, se necessario, il ricovero

.****Articolo 9

Gli enti ospedalieri e le case di cura autorizzate sono tenuti in ogni caso ad assicurare lo espletamento delle procedure previste dall'articolo 7 e l'effettuazione degli interventi di interruzione della gravidanza richiesti secondo le modalità previste dagli articoli 5, 7 e 8.
.....

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>