

Клінічна Настанова Королівського коледжу акушерів та гінекологів Великобританії «Амбулаторна гістероскопія»

Ключові рекомендації

- Всі гінекологічні відділення повинні бути спроможними надавати спеціалізовану амбулаторну допомогу із застосуванням гістероскопії жінкам з аномальними матковими кровотечами, проблемами репродуктивного здоров'я, а також при труднощах зі введенням / вилученням внутрішньоматкових систем. [Grade A]
- Перед амбулаторним візитом з метою втручання жінці слід надати письмову інформацію, яка повинна містити детальні відомості про виконання процедури, переваги та ризики втручання, забезпечення передопераційної аналгезії, а також альтернативні варіанти клінічної тактики та контактні дані відділення гістероскопії. [Рекомендація належної практики, РНП]
- Жінок необхідно інформувати про різні умови та режими анестезії під час гістероскопії (наприклад, загальна чи регіональна анестезія або внутрішньовенна седация). [РНП]
- Жінку слід попередити, що вона в будь-який момент може звернутися до клінічної команди з проханням негайно припинити процедуру, якщо вважатиме її занадто болючою або неприємною. Всі члени клінічної команди повинні знати, що при відчутті занадто сильного болю або при вазовагальному синкопе жінка може бути не в змозі звернутися з проханням припинити процедуру. [РНП]
- Жінкам слід рекомендувати прийом стандартної дози перорального нестероїдного протизапального засобу за годину до візиту.
- Вагіноскопія є стандартним методом амбулаторної гістероскопії, за винят-

ком випадків, коли існує необхідність використання вагінального дзеркала (наприклад, для забезпечення місцевої анестезії або дилатації шийки матки). [Grade A]

- При оперативній гістероскопії слід використовувати гістероскоп найменшого діаметру з можливістю використання інструментів з розширюваними зовнішніми робочими каналами, оскільки це пов'язано з меншим болем. [Grade B]
- При видаленні поліпів ендометрію слід надавати перевагу механічним гістероскопічним системам видалення тканин над мініатюрними біполярними електродами. [Grade A]
- Якщо при амбулаторній гістероскопії застосовується вагіноскопичний підхід, рутинна місцева анестезія не здійснюється. Її проведення слід планувати у випадку застосування вагінальних дзеркал, коли, наприклад, передбачається дилатація шийки матки внаслідок її стенозу та/або використання гістероскопів більшого діаметра (зовнішній діаметр ≥ 5 мм). [Grade A]
- Фізіологічний розчин слід вводити під максимально низьким тиском, щоб досягти задовільної видимості. [Grade A]
- При амбулаторних гістероскопічних втручаннях не слід рутинно застосовувати седацию зі збереженням свідомості. [Grade B]

1. Мета і сфера застосування

Метою цієї настанови є надання клініцистам актуальної, заснованої на доказах інформації щодо виконання ам-



Royal College of
Obstetricians and
Gynaecologists

Настанова RCOG № 59

Дата оприлюднення:
2024 рік

Автори: Prathiba M. De Silva,
Paul P. Smith, Natalie A. M.
Cooper, T. Justin Clark

Видання друге, замінює
настанову від 2011 р.
«Найкраща практика
амбулаторної гістероскопії»

булаторної гістероскопії, з особливим акцентом на мінімізацію болю та оптимізацію досвіду жінки щодо перенесення втручання. З часу першого видання сфера застосування документу була розширена і охоплює питання оперативної амбулаторної гістероскопії, профілактики інфекційних ускладнень, навчання персоналу та документування результатів втручання. Цю настанову варто використовувати разом з документом належної практики Королівського коледжу акушерів та гінекологів Великобританії (RCOG) № 16 щодо полегшення болю та інформованого прийняття рішень при проведенні амбулаторної гістероскопії [1].

