

ΟΔΗΓΙΕΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΥΠΟΠΤΩΝ ΚΑΙ ΘΕΤΙΚΩΝ COVID-19 ΝΕΟΓΝΩΝ

1. Ορισμοί

Στενή επαφή ορίζεται ως η φυσική επαφή του νεογνού σε απόσταση μικρότερη των 2 μέτρων για διάρκεια μεγαλύτερη των 15 λεπτών με κάθε άτομο που έχει επιβεβαιωμένη COVID-19 λοίμωξη στις επόμενες 48 ώρες ή αυξημένη κλινική υποψία.

Συμπτωματικό νεογνό ορίζεται οποιοδήποτε νεογνό εμφανίζει κλινική συμπτωματολογία λοίμωξης από COVID-19, όπως εμπύρετο, ταχύπνοια, θερμοκρασιακή αστάθεια, διάρροια, λήθαργο, ρινίτιδα (βλέπε πίνακα 1) ανεξάρτητα από γνωστή στενή επαφή με άτομο με ύποπτη ή επιβεβαιωμένη COVID-19 λοίμωξη.

Ύποπτο νεογνό για COVID-19 λοίμωξη ορίζεται εκείνο που ήρθε σε στενή επαφή με άτομο είτε με επιβεβαιωμένη COVID-19 λοίμωξη ή με άτομο που δεν έχει διαγνωσθεί ακόμη αλλά υπάρχει αυξημένη κλινική υποψία.

2. Διαχείριση λοίμωξης COVID-19 στο μαιευτήριο

- Σε κάθε επίτοκο διενεργείται rapid test κατά την εισαγωγή
- Σε επίτοκο με συμβατή συμπτωματολογία για SARS-CoV-2 λοίμωξη διενεργείται επιπλέον RT-PCR, ανεξαρτήτως εμβολιαστικού προφίλ.

Ο τοκετός ύποπτου ή θετικής για νόσο COVID 19 επίτοκου, διενεργείται σε αίθουσα τοκετού ή αίθουσα χειρουργείου με αρνητική πίεση. Εάν το νοσηλευτικό ίδρυμα δεν διαθέτει, τότε σε αίθουσα τοκετού ή αίθουσα χειρουργείου με κατάλληλο εξοπλισμό απομόνωσης. Το νοσηλευτικό και το ιατρικό προσωπικό της αίθουσας τοκετών πρέπει να είναι εξοπλισμένο με ειδικά μέτρα ατομικής προστασίας (ΜΑΠ).

Η COVID-19 λοίμωξη της επιτόκου δεν αποτελεί υποχρεωτικά λόγο διενέργειας ΚΤ, καθώς σύμφωνα με τα ως τώρα δεδομένα δεν φαίνεται να μειώνει τον ούτως η άλλως μικρό κίνδυνο περιγεννητικής μετάδοσης στο νεογνό. Δεν συστήνεται αν δεν συντρέχουν μαιευτικοί λόγοι και εφόσον η νόσος της μητέρας το επιτρέπει (ασυμπτωματική ή ήπια SARS-CoV-2 λοίμωξη).

Αμέσως μετά τον τοκετό επιτρέπεται η επαφή της μητέρας με το νεογνό (skin to skin contact), με την προϋπόθεση ότι η μητέρα φοράει απλή χειρουργική μάσκα καθόλη τη διάρκεια του τοκετού.

Εάν το νεογνό δεν χρειάζεται αναζωογόνηση, δεν μπαίνει ο νεογνολόγος στην αίθουσα τοκετού (παραμένει ακριβώς έξω από την πόρτα της αίθουσας σε ετοιμότητα και ντυμένος). Την φροντίδα αναλαμβάνει η μαία και ο νεογνολόγος αναλαμβάνει τη μεταφορά του νεογνού στη MENN MONO εφόσον χρειάζεται. Εάν χρειάζεται αναζωογόνηση, ο νεογνολόγος αναλαμβάνει το νεογνό, οπότε στην περίπτωση αυτή υπάρχει σε ετοιμότητα με ΜΑΠ 2ο άτομο, το οποίο θα μεταφέρει το νεογνό στη MENN.

Τα νεογνά δεν πρέπει να πλυθούν και να σκουπιστούν άμεσα, προς αποφυγή κινδύνου υποθερμίας. Μοναδική εξαίρεση τα νεογνά εμφανώς λερωμένα από κόπρανα COVID-19(+) μητέρας.

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να τονιστεί ότι νεογνά που δεν χρήζουν νοσηλείας σε MENN προτιμάται να παραμείνουν με τη μητέρα τους εφόσον η ίδια είναι σε θέση να τα φροντίσει. Η οδηγία αυτή ισχύει για τα νεογνά γυναικών τόσο με ύποπτη όσο και με επιβεβαιωμένη οξεία COVID-19 λοίμωξη. Τα νεογνά μεταφέρονται σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο της MENN **MONO** σε περίπτωση που στη μαιευτική κλινική ΔΕΝ υπάρχει η δυνατότητα νοσηλείας γυναικών με ύποπτη ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη. Είναι σαφές ότι εάν η COVID-19 λοίμωξη δεν επιβεβαιωθεί στη μητέρα, το νεογνό επιστρέφει δίπλα της μόλις και η ίδια μεταφερθεί στη μαιευτική κλινική.

3. Μητρικός θηλασμός

Συστήνεται ο θηλασμός όλων των νεογνών μητέρων με ύποπτη ή επιβεβαιωμένη COVID-19 λοίμωξη. Εφόσον το νεογνό συν-νοσηλεύεται με τη μητέρα, δίδονται οδηγίες για τη τήρηση των απαραίτητων μέτρων προφύλαξης διασποράς του κορονοϊού με τη χρήση μάσκας και την σχολαστική υγιεινή των χεριών και μαστού προ θηλασμού. Η μητέρα πρέπει να συνεχίσει να διατηρεί τις προφυλάξεις έως ότου θεωρηθεί ότι έχει αναρρώσει και δεν μεταδίδει τον ιό δηλαδή έως ότου έχουν περάσει τουλάχιστον 10 ημέρες από τα πρώτα συμπτώματα και είναι άπυρετη για 72 ώρες χωρίς χρήση αντιπυρετικών. Σε περίπτωση που η μητέρα έχει σοβαρή νόσο ή έχει ανοσοκαταστολή, η απομόνωση και τήρηση ΜΑΠ παρατείνεται έως τις 20 ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων

Σε περίπτωση που το νεογνό δεν συν-νοσηλεύεται με τη μητέρα του συστήνεται η χορήγηση μητρικού γάλακτος από νοσηλεύτρια-φροντιστή μετά από αποστείρωση του δοχείου μεταφοράς του μητρικού γάλακτος,. Τονίζεται ότι δεν συστήνεται η παστερίωση του μητρικού γάλακτος. Εάν η μητέρα αντλεί το γάλα της με χειροκίνητη ή ηλεκτρική αντλία επιβάλλεται σχολαστικό πλύσιμο των χεριών και σχολαστικός καθαρισμός της αντλίας πριν και μετά τη χρήση, καθώς και καθαρισμός των δοχείων αποθήκευσης του γάλακτος σε περίπτωση που δεν υπάρχουν αποστειρωμένα δοχεία μιας χρήσης.

4. Ασυμπτωματικά νεογνά

Σε περίπτωση επιβεβαιωμένης COVID-19 λοίμωξης της λεχωίδας, ασυμπτωματικής ή με ήπια συμπτωματολογία, το νεογνό συστήνεται να συν-νοσηλεύεται στον ίδιο θάλαμο με τη μητέρα του (rooming-in). Συνιστάται να υπάρχει απόσταση > 2 μέτρων μεταξύ νεογνού και μητέρας και χρήση ΜΑΠ από τη μητέρα (μάσκα και υγιεινή των χεριών). Εάν είναι διαθέσιμη, προτιμάται η τοποθέτηση του νεογνού σε κλειστή θερμοκοιτίδα εντός του δωματίου της μητέρας. Έλεγχος του νεογνού με PCR για COVID-19 διενεργείται την επομένη της γέννησης και τη 3^η μέρα ζωής προ εξόδου από το μαιευτήριο. Εφόσον το παιδί είναι ασυμπτωματικό μπορεί να παραμείνει με τη μητέρα του και να παρακολουθείται από τους νεογνολόγους του μαιευτηρίου ανεξάρτητα από το αποτέλεσμα της PCR.

Στη περίπτωση που για λόγους χωροταξίας του μαιευτηρίου ή λόγω σοβαρής λοίμωξης της μητέρας (αδυναμία να το φροντίσει) απαιτείται η μεταφορά του ασυμπτωματικού νεογνού στη MENN, το νεογνό νοσηλεύεται στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο σε κλειστή θερμοκοιτίδα και ελέγχεται με PCR για COVID-19 στο τμήμα υπόπτων νεογνών κατά προτίμηση την επόμενη της γέννησης. Εφόσον χρήζει νοσηλείας λόγω άλλης παθολογίας παραμένει στο τμήμα υπόπτων για 7 ημέρες και γίνεται επιπλέον έλεγχος με PCR για COVID-19 την 7^η ημέρα από την έκθεσή του. Εάν δεν χρήζει νοσηλείας το ασυμπτωματικό νεογνό μπορεί να λάβει εξιτήριο μετά τη 3^η μέρα ζωής και να επιστρέψει με τη μητέρα του σπίτι. Εάν η μητέρα συνεχίζει να νοσηλεύεται λόγω σοβαρής COVID-19 λοίμωξης αλλά το νεογνό είναι ασυμπτωματικό θα πρέπει να εξετάζεται η πιθανότητα εξιτηρίου εφόσον υπάρχει εναλλακτικός φροντιστής στο σπίτι. Έλεγχος με PCR για COVID-19 θα πρέπει να διενεργείται προ εξόδου σε όλα τα ασυμπτωματικά νεογνά που λαμβάνουν εξιτήριο ΠΡΙΝ την 7^η μέρα ζωής.

Η επιστροφή μητέρας-νεογνού στο σπίτι δεν προϋποθέτει αρνητικό μοριακό έλεγχο της μητέρας, προϋποθέτει όμως ολοκλήρωση της καραντίνας κατ' οίκον. Η διακοπή χρήσης μάσκας από τη μητέρα προϋποθέτει να έχουν περάσει τουλάχιστον 10 ημέρες από την έναρξη των συμπτωμάτων ή τη διάγνωση της νόσου, με τουλάχιστον 3 ημέρες απυρεξίας χωρίς αντιπυρετικά και ύφεση των λοιπών συμπτωμάτων.

5. Νεογνά που χρήζουν εισαγωγής στο Νοσοκομείο

5.1 Διαχείριση νεογνού θετικής για COVID μητέρας που προσκομίζεται από μαιευτήριο

Λαμβάνεται PCR για COVID-19 κατά την εισαγωγή του νεογνού στη ΜΕΝΝ ή κατά προτίμηση όχι την πρώτη ημέρα ζωής, γιατί το τεστ δεν είναι αξιόπιστο (ψευδώς θετικό). Επί αρνητικού τεστ αυτό επαναλαμβάνεται 48 ώρες αργότερα. Εάν χρήζει νοσηλείας παραμένει στο τμήμα υπόπτων για 7 ημέρες και γίνεται επιπλέον έλεγχος με PCR για COVID-19 την 7^η ημέρα από τη τελευταία επαφή του νεογνού με την μητέρα του. Επί θετικού τεστ το νεογνό μεταφέρεται σε τμήμα θετικών νεογνών-

5.2 Νεογνά που διακομίζονται από την κοινότητα

α. εάν το νεογνό είναι συμπτωματικό, αλλά με αρνητικό περιβάλλον λοίμωξης COVID19, λαμβάνεται Rapid test και PCR για COVID-19 στο ΤΕΠ. Εφόσον το αποτέλεσμα του Rapid test είναι θετικό, μεταφέρεται σε τμήμα θετικών για COVID-19 νεογνών και επιβεβαιώνουμε με PCR. Εάν η PCR είναι αρνητική διακινείται ως μη ύποπτο.

β. εάν το νεογνό είναι συμπτωματικό και αναφέρεται θετικό περιβάλλον λοίμωξης COVID-19, λαμβάνεται Rapid test και PCR για COVID-19 στο ΤΕΠ. Εφόσον το αποτέλεσμα του Rapid test είναι θετικό, μεταφέρεται σε τμήμα θετικών για COVID-19 νεογνών και επιβεβαιώνουμε με PCR. Σε περίπτωση αρνητικού αποτελέσματος και εφόσον το νεογνό χρήζει νοσηλείας, νοσηλεύεται σε τμήμα υπόπτων έως την 7^η μέρα από την επαφή του με το θετικό κρούσμα. Η PCR επαναλαμβάνεται την 7^η ημέρα από την έκθεσή του νεογνού.

Στο ύποπτο διασωληνωμένο νεογνό, γίνεται PCR και από τις τραχειακές εκκρίσεις που είναι πιο αξιόπιστες από τα δείγματα του ανώτερου αναπνευστικού πριν αποχαρακτηρισθεί.

Αντιμέτωπιση συμπτωματικών COVID-19 θετικών νεογνών στη ΜΕΝΝ

A) Εργαστηριακός έλεγχος εισόδου:

- Γενική αίματος, CRP, PCT, φερριτίνη, LDH,CPK, γλυκόζη, τροπονίνη, έλεγχος ηπατικής και νεφρικής λειτουργίας, καλλιέργεια αίματος, screening αιμόστασης (PT, APTT, Ινωδογόνο, fVIII, d-Dimers, Protein C, Antithrombin III).
- Ακτινογραφία θώρακος όχι υποχρεωτικά αλλά μόνο όταν υπάρχουν ευρήματα από το αναπνευστικό σύστημα
- Καρδιολογικός έλεγχος ΗΚΓ και BNP. CK-MB σύμφωνα με την οδηγία του καρδιολόγου

Η επανάληψη του εργαστηριακού ελέγχου εξαρτάται από την κλινική και εργαστηριακή εικόνα του νεογνού.

Β) Φαρμακευτική αγωγή

Δεν υπάρχει εγκεκριμένο θεραπευτικό πρωτόκολλο για τα νεογνά. Η αντιμετώπιση είναι συμπτωματική. Αντιβίωση εάν χρειάζεται. Σε βαριά κλινική εικόνα, μετά από λοιμωξιολογική συμβουλευτική χορηγείται υδροκορτιζόνη 0,5mg/kg (ή δεξαμεθαζόνη). Η αναγκαιότητα χορήγησης ρεμτεσιβίρης (remdesivir) αποφασίζεται από λοιμωξιολόγο. Είναι απαραίτητη η συναίνεση των γονέων κατόπιν ενημέρωσης, καθώς πρόκειται για off label θεραπεία.

Γ) Επισκεπτήριο των γονέων

Απαγορεύεται το επισκεπτήριο γονέων και η καθημερινή ενημέρωση γίνεται τηλεφωνικά. Οι συνοδοί όποτε κρίνεται απαραίτητο από τους ιατρούς της ΜΕΝΝ να επισκέπτονται τη ΜΕΝΝ πρέπει να φέρουν οι ίδιοι Rapid test 48ωρών εφόσον είναι εμβολιασμένοι ή PCR εφόσον είναι ανεμβολίαστοι σύμφωνα με την ΚΥΑ.

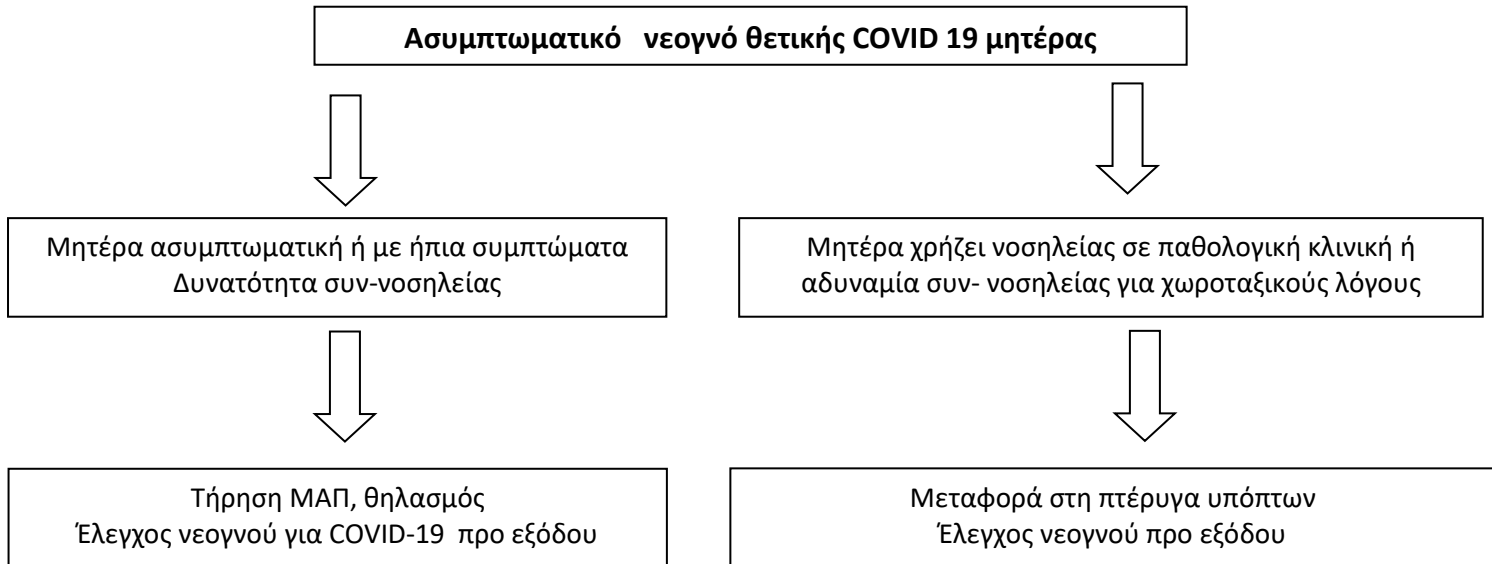
Δ) Εξιτήριο

- i. Το θετικό για COVID-19 νεογνό μπορεί να πάρει εξιτήριο όποτε το κρίνει ο νεογνολόγος ανεξαρτήτως του χρονικού διαστήματος που παρήλθε από το πρώτο θετικό τεστ.
- ii. Δεν χρειάζεται συστηματικά εργαστηριακός έλεγχος εξόδου, μόνο επί ενδείξεων.
- iii. Συστήνεται παιδιατρική παρακολούθηση.
- iv. Συστήνεται επανεκτίμηση σε τακτικό λοιμωξιολογικό εξωτερικό ιατρείο μετά τρίμηνο.
- v. Συστήνεται περιορισμός (καραντίνα) 10 ημερών συνολικά από το 1ο θετικό test εάν το νεογνό δεν παρουσίασε βαριά εικόνα ή 20 ημερών συνολικά από το 1ο θετικό test εάν το νεογνό παρουσίασε βαριά εικόνα (επίπεδο ΜΑΦ, ΜΕΝΝ)

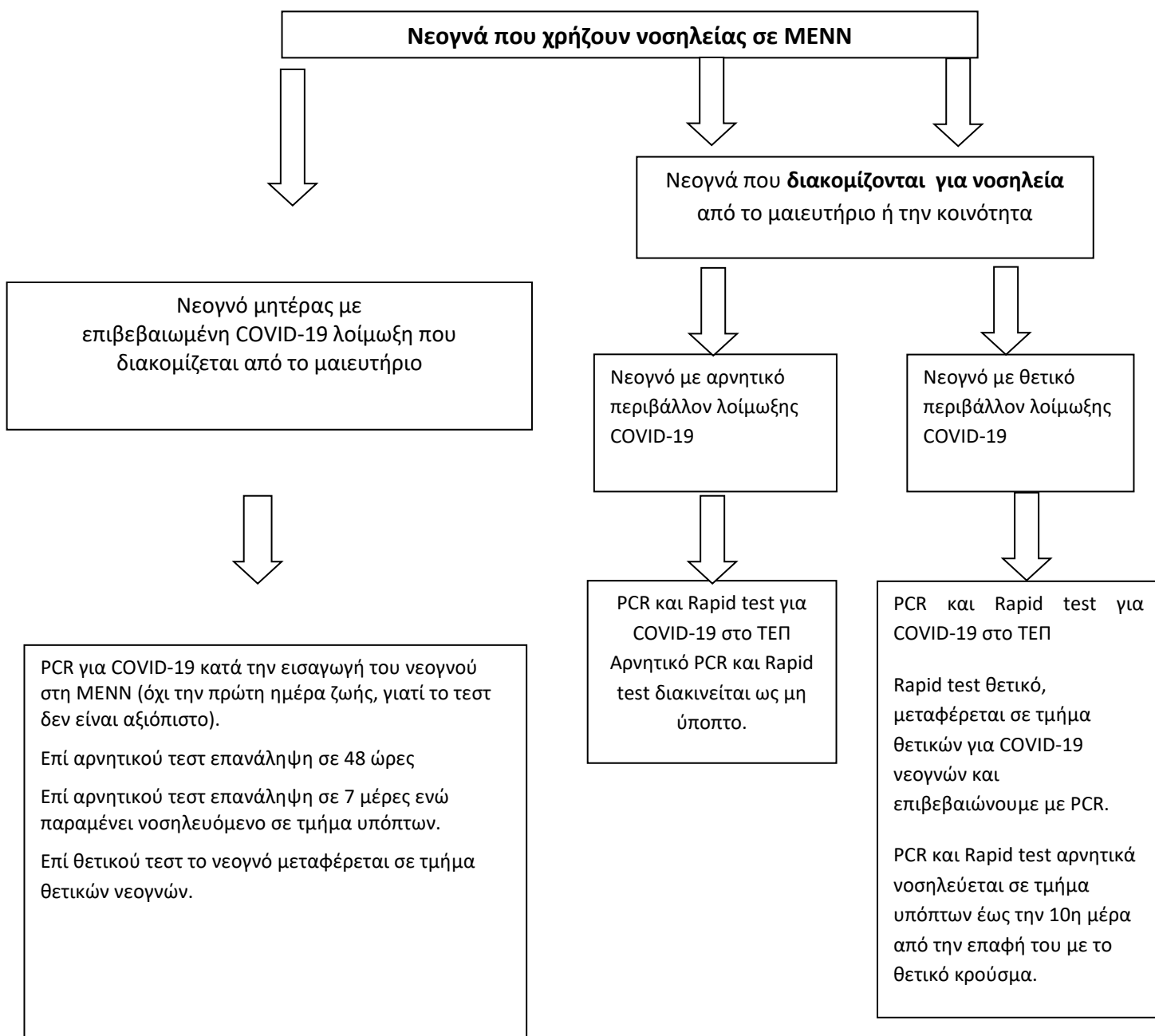
Πίνακας 1. Συμπτωματολογία/σημεία λοίμωξης COVID-19 σε νεογνό

<u>Νευρολογικό</u>	<u>Αναπνευστικό</u>	<u>Γαστρεντερικό</u>
Αστάθεια θερμοκρασίας	Ταχύπνοια	Διάταση κοιλίας
Λήθαργος	Εισολκές μεσοπλευρίων	Διαταραχή σίτισης
Κεντρική κυάνωση	Γογγυσμός	Διάρροια/υδαρείς κενώσεις
Ωχρότητα	Αναπέταση ρινικών πτερυγίων	Έμετοι
Άπνοια	Βήχας	

ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΥΠΟΠΤΩΝ ΚΑΙ ΘΕΤΙΚΩΝ COVID-19 ΝΕΟΓΝΩΝ



Σε όλες τις περιπτώσεις που το νεογνό είναι κλινικά φυσιολογικό και δε χρήζει νοσηλείας σε ΜΕΝΝ, μπορεί να λάβει εξιτήριο για το σπίτι ανεξαρτήτως PCR COVID19



Το θετικό για COVID-19 νεογνό μπορεί να πάρει εξιτήριο όποτε το κρίνει ο νεογνολόγος **ανεξαρτήτως του χρονικού διαστήματος** που παρήλθε από το πρώτο θετικό τεστ.