

Starostlivosť o novorodenca matky s podozrením na infekciu alebo s potvrdenou infekciou COVID-19

Napriek skutočnosti, že infekcia vírusom SARS-CoV-2 pretrváva v populácii viac ako pol roka, nie sú dostatočné údaje na jednoznačné a nemenné odporúčania starostlivosti o dieťa matky pozitívne testovanej na ochorenie COVID 19. Predložené odporúčenie zohľadňuje preto aktuálne v literatúre dostupné relevantné údaje, ako aj stanoviská akceptovaných autorít.

Vertikálny prenos infekcie z matky na novorodenca je možný, **novorodenec matky pozitívne testovanej na ochorenie COVID-19 sa považuje za pacienta s podozrením na infekciu, a preto musí byť izolovaný a ošetrovaný oddelene od ostatných zdravých novorodencov.** Neonatologické pracovisko musí mať vopred vytvorené podmienky umožňujúce poskytovať starostlivosť novorodencovi s podozrením na ochorenie COVID-19, a to v rozsahu podľa úrovne zdravotnej starostlivosti poskytovanej v danom zdravotníckom zariadení.

Dôvodom na preklad novorodenca na pracovisko poskytujúce vyššiu úroveň starostlivosti je zdravotný stav dieťaťa, bez ohľadu na pozitívitu COVID-19. Samotná pozitivita COVID 19 u dieťaťa nie je indikáciou na preklad.

Pravdepodobnejší je prenos infekcie na novorodenca po narodení kvapôčkovou nákazou od matky, prípadne od ošetrojúceho personálu. ***Rozhodnutie o tom, či v prípade, keď je matka podozrivá z infekcie alebo má potvrdenú infekciu COVID-19, bude dieťa ponechané s matkou alebo bude po narodení ošetrované oddelene, je potrebné urobiť prísne individuálne, na základe vzájomnej dohody medzi matkou a ošetrojúcim personálom a podľa možností zdravotníckeho zariadenia. Matka má byť pred svojím rozhodnutím podrobne informovaná o všetkých výhodách ako i rizikách spoločného ošetrovania s dieťaťom, ako aj o výhodách dojčenia. O tejto skutočnosti je potrebné vyhotoviť písomný záznam.***

V závislosti od rizika prenosu infekcie COVID-19 na novorodenca sú v rámci poskytovania starostlivosti novorodencovi navrhnuté 3 možné prístupy (A, B a C):

1. Možnosť A - rodičia a ošetrojúci personál uprednostňujú akceptáciu rizika prenosu infekcie a podporujú bonding. Matka má na tvári rúško, po umytí rúk a prsníkov mydlom a vodou dieťa dojčí. Zachovávajú sa podľa možnosti náležité odstupy. Kontakt matky s dieťaťom predstavuje riziko nákazy nielen pre dieťa, ale aj pre ošetrojúci zdravotnícky personál.

2. Možnosť B - rodičia a ošetrojúci personál preferujú zníženie rizika prenosu nákazy a podporujú bonding matky a dieťaťa. Matka si odstriekava mlieko za dodržania prísnych hygienických pravidiel, používa svoju vlastnú odsávačku. Zdravý člen rodiny alebo zdravotná sestra môže nakrmiť dieťa odstriekaným materským mliekom v oddelenej miestnosti. Tento prístup pokračuje až do času, kedy matka bude zdravá.

3. Možnosť C - rodičia a ošetrojúci personál preferujú minimalizáciu rizika postnatálneho prenosu ochorenia a akceptujú nevýhody obmedzenia bondingu dieťaťa a matky. Dieťa je ošetrované oddelene od matky, kŕmené je formulou alebo ženským mliekom z banky. Matka si môže mlieko odsávať a skladovať v prípade, že bude bez klinických príznakov ochorenia a bude mať 1 negatívny výsledok testu na SARS-CoV-2 (antigénový alebo PCR), alebo bude po absolvovaní karantény trvajúcej najmenej 10 dní.

CDC neposkytuje jednoznačné odporúčanie, ktorá z hore uvedených možností je najlepšia. Matka sa po úplnej informácii môže rozhodnúť pre ktorýkoľvek z uvedených modelov.

Možnosti manažmentu novorodenca matky s podozrením alebo s potvrdeným ochorením COVID-19 sú podrobnejšie uvedené v tabuľke. Podľa prania matky môžu byť modifikované s vytvorením individuálnych opatrení, vyplývajúcich z možností daného zariadenia, materiálneho a personálneho zabezpečenia pracoviska a lôžkovej kapacity. Dôležitým faktorom pri výbere jednej z možností je aj akceptácia rizík spojených s prenosom infekcie matkou. Každé pracovisko si môže kombinovať opatrenia z možností A,B,C a vytvoriť tak vlastný algoritmus.

Starostlivosť o novorodenca bezprostredne po narodení

Počet ošetrojúceho personálu (z gynekológie a neonatológie) by mal byť v pôrodnej sále minimalizovaný, aby sa znížila možná expozícia týchto pracovníkov. Ďalší personál, ktorý môže byť v nutnom prípade povolaný na pomoc, má stáť mimo pôrodnej sály. U novorodencov narodených v termíne s dobrou pôrodnou adaptáciou sa môže zväziť skorý kúpeľ dieťaťa, aby sa odstránili vírusy prítomné na koži.

Ak sa predpokladá, že bude potrebné realizovať výkony, pri ktorých dochádza k produkcii aerosólu (CPAP, intubácia/extubácia, hlboké odsávanie, umelá pľúcna ventilácia, podávanie surfaktantu, atď.), mal by byť personál chránený adekvátnymi osobnými ochrannými prostriedkami (podľa osobitného vnútorného predpisu platného v príslušnom zdravotníckom zariadení). Keďže dopredu nie je možné predpokladať, ktoré dieťa bude vyžadovať intubáciu alebo odsávanie, novorodenecký tím by mal zväziť nosenie týchto prostriedkov pri všetkých pôrodoch matiek s podozrením alebo s potvrdenou infekciou COVID-19. Dioptrické okuliare neposkytujú adekvátnu ochranu. Pri použití T-resuscitátora je vhodné do okruhu pripojiť antibakteriálny aj antivírusový filter. Intubáciu by mal vykonať najskúsenejší lekár, aby sa zamedzilo tvorbe aerosólu.

Resuscitácia novorodenca sa v prípade potreby uskutočňuje v súlade s Národným resuscitačným programom a odporúčením Americkej pediatrickej akadémie. Resuscitácia novorodenca sa vykonáva v osobitnej miestnosti, prípadne v miestnosti, kde prebiehal pôrod, ale dieťa a personál by mali byť od matky vzdialení aspoň 2 metre a potrebné je tento priestor oddeliť - napr. závesom. Preferuje sa resuscitovať v inkubátore so zdvíhacím poklopom a integrovaným ohrievačom. Bez ohľadu na gestačný vek má byť dieťa po resuscitácii z pôrodnej sály transportované v inkubátore, v ktorom bude ponechané aj v rámci poresuscitacej starostlivosti.

Starostlivosť o zdravého novorodenca

Dieťa je potrebné umiestniť v miestnosti oddelenej od zdravých novorodencov a pri ošetrovaní používať osobné ochranné pomôcky (plášť, rukavice, okuliare, čiapku a chirurgickú masku). Ak sa matka rozhodne pre systém starostlivosti roomig-in, dieťa má byť umiestnené vo vzdialenosti najmenej 2 metre od matky. Izoláciu dieťaťa môže uľahčiť použitie inkubátora alebo závesu.

Intenzívna starostlivosť

Intenzívna starostlivosť má byť poskytovaná v inkubátore, v osobitne určenej miestnosti. Ak sú v miestnosti viacerí novorodenci matiek s podozrením alebo s potvrdenou infekciou COVID-19, potrebné je udržiavať medzi nimi vzdialenosť najmenej 2 metre a/alebo ich umiestniť do inkubátora. Odporúča sa dodržiavanie bariérovej starostlivosti a to hlavne pri výkonoch, ktoré sú spojené s produkciou aerosólu (napr. hlboké odsávanie, CPAP, HFNC, intubácia/extubácia alebo mechanická ventilácia). V týchto prípadoch je indikované použitie ochranných osobných pomôcok podľa osobitných

predpisov platných v danom zdravotníckom zariadení. Počet ošetrojúceho personálu v miestnosti by mal byť obmedzený.

Testovanie novorodenca na prítomnosť ochorenia COVID-19

Vykonanie testov u novorodenca je dôležité aj z hľadiska plánovania jeho prepustenia a následnej starostlivosti.

- prvý test sa odporúča vykonať približne 24 hodín po narodení
- opakovaný test sa vykonáva na 5. deň života, či už v zariadení alebo v domácom prostredí.
- používa sa jeden odberový tampón – najprv sa urobí ster z hrdla, potom z nazofaryngu
- pri pozitívnom výsledku testu sa vykonáva opakovaný odber vzoriek v intervale 48-72 hodín

Prepustenie do domácej starostlivosti

Prepustenie dieťaťa do domácej starostlivosti sa riadi podľa štandardných kritérií na prepustenie. Ak je výsledok testu dieťaťa na SARS-CoV2 negatívny, a dieťa bolo ošetrované oddelene od matky, je vhodné prepustiť ho do domácej starostlivosti so zdravým rodinným príslušníkom.

Tabuľka: Možnosti manažmentu starostlivosti o novorodenca matky s podozrením na infekciu alebo s potvrdenou COVID-19 infekciou založené na spoločnom rozhodnutí ošetrojúceho personálu s rodičmi. OOP = osobné ochranné prostriedky

Situácia	Možnosť A	Možnosť B	Možnosť C
Pôrod	odporúčané sú bariérové opatrenia s použitím OOP podľa osobitného predpisu	odporúčané sú bariérové opatrenia s použitím OOP podľa osobitného predpisu	odporúčané sú bariérové opatrenia s použitím OOP podľa osobitného predpisu
Prítomnosť sprievodnej osoby počas pôrodu	povolená 1 alebo 2 sprievodné osoby, ktoré boli testované na COVID-19	povolená 1 sprievodná osoba, ktorá bola negatívne testovaná na COVID-19	nepovolená prítomnosť sprievodnej osoby, možnosť spojenia sa prostredníctvom videa
Resuscitácia novorodenca	v miestnosti, v ktorej prebiehal pôrod, s odstupom 2 m od matky s minimalizovaním personálu	v miestnosti, v ktorej prebiehal pôrod, s odstupom 2 m od matky a oddelením priestoru závesom alebo inou bariérou a s minimalizovaním personálu	v samostatnej oddelenej miestnosti
Oneskorený podváz pupočníka	oneskorený podváz pupočníka bude vykonaný u všetkých matiek	oneskorený podváz len u asymptomatických alebo s miernymi príznakmi ochorenia	oneskorený podváz pupočníka za žiadnych okolností nebude vykonaný
Kožný kontakt dieťaťa s matkou (bonding)	len u matiek bez klinických príznakov alebo matiek s miernymi príznakmi (s nasadeným rúškom a dezinfikovanými rukami)	len u matiek bez klinických príznakov (s nasadeným rúškom a dezinfikovanými rukami)	žiadny

Umiestnenie novorodenca	dieťa je v tej istej miestnosti ako matka, v inkubátore, vzdialené od matky 2 m s výnimkou dojčenia; matka musí nosiť rúško a dbať na dôkladnú hygienu rúk	osobitná miestnosť, dieťa uložené v inkubátore, možná návšteva matky s rúškom a dôkladnou a častou dezinfekciou rúk	osobitná, oddelená miestnosť na fyziologickom oddelení/JIS v závislosti od klinického stavu dieťaťa
Testovanie novorodenca	bez testovania, pokiaľ je dieťa asymptomatické	nasofaryngeálny/ orofaryngeálny alebo rektálny výter 24 hodín po pôrode	nasofaryngeálny/ orofaryngeálny alebo rektálny výter 24 hodín a 5 dní po pôrode
Podpora výživy (ak je predpoklad dojčenia)	matka po dôkladnom umytí prsníkov dieťa dojčí, pričom používa OOP	kŕmenie odstriekaným materským mliekom, a to po umytí prsníkov a dodržaní bariérových opatrení pri ostriekavaní; dieťa je kŕmené z fľašky zdravým ošetrojúcim personálom	kŕmenie formulou alebo ženským mliekom z banky; pokiaľ chce matka v budúcnosti dojčiť, mlieko si môže odsávať
Návštevy novorodenca	povolený 1 návštevník ku matke aj dieťaťu, ktorý bol negatívne testovaný na COVID-19	dieťa môže navštíviť len matka, ostatné návštevy sú zakázané; je umožnený videoprenos/ videohovor	dieťa nemôže navštíviť matka ani iní rodinní príslušníci a to až do času vymiznutia príznakov ochorenia u matky a uplynutia karantény v trvaní najmenej 10 dní. Ak príznaky pretrvávajú dlhšie (8 a viac dní), návšteva je možná najskôr o 3 dni po ich vymiznutí; možnosť návštevy prostredníctvom videoprenosu
Novorodenec exponovaný COVID-19 pozitívnemu personálu	dieťa testovať len v prípade objavenia symptómov	izolácia dieťaťa v inkubátore až do času, keď budú získané 2 negatívne výsledky testovania o 24 hodín a o 5 dní po pôrode a dieťa nebude mať príznaky ochorenia	izolácia dieťaťa v osobitnej miestnosti a v inkubátore; štandardná starostlivosť môže byť začatá až vtedy, keď budú 2 testovania o 24 h a o 5 dní negatívne a dieťa nebude mať príznaky ochorenia
Plánované prepustenie a následná starostlivosť	dieťa odovzdané do starostlivosti matke s odporúčením zabezpečiť preventívne opatrenia prenosu kvapôčkovej infekcie	dieťa odovzdané do starostlivosti matke s odporúčením zabezpečiť preventívne opatrenia prenosu kvapôčkovej infekcie, a to až do obdobia, kým bude matka 3 dni bez príznakov ochorenia, pričom absolvuje karanténu v trvaní najmenej 10 dní	o novorodenca sa stará zdravý ošetrojúci personál/opatrovatelka až do času, kým je matka 3 dni bez príznakov ochorenia, pričom absolvuje karanténu v trvaní najmenej 10 dní

Testovanie novorodenca a sledovanie po prepustení	pokiaľ dieťa nemá prejvy ochorenia, ďalšie testovanie nie je potrebné; dôležité sú ale časté a pravidelné kontroly prostredníctvom telefonického rozhovoru alebo videohovoru	nasofaryngeálny/ orofaryngeálny alebo rektálny výter 2-3 týždne po prepustení v prípade, že vstupné výsledky boli COVID-19 pozitívne; časté a pravidelné kontroly prostredníctvom telefonického rozhovoru alebo videohovoru	nasofaryngeálny/ orofaryngeálny alebo rektálny výter 2-3 týždne po prepustení v prípade, že vstupné výsledky boli COVID-19 pozitívne; časté a pravidelné kontroly prostredníctvom telefonického rozhovoru alebo videohovoru
Potenciálne riziko prenosu nákazy na novorodenca	neznáme, ale nedostatočná separácia zvyšuje riziko 4,5-6,5 násobne	neznáme, ale možné	nízke

V Martine, 24. 11. 2020

prof. MUDr. Mirko Zibolen, CSc v.r.
hlavný odborník MZ SR pre neonatológiu

doc. MUDr. Katarína Mat'ášová, PhD. v.r.
predsedníčka Neonatologickej sekcie SPS