Priporočila za obravnavo nosečnic / porodnic / otročnic in novorojenčkov v povezavi s COVID - 19

**COVID - 19 – nosečnost in porod**

**COVID - 19**

Koronavirusi povzročajo bolezni pri ljudh in živalih. Konec leta 2019 se je na Kitajskem v mestu Wuhan pojavila nova okužba s koronavirusom imenovana COVID-19, ki se je hitro prenesla na druge celine. V Evropi je center okužbe s koronavirusom severna Italija. Podatki o okužbi s COVID-19 se hitro spreminjajo, potrebno je spremljati informacije NIJZ, Ministrstva za zdravje in Zdravniške zbornice.

**Okužba se prenaša kapljično.** Do okužbe pride, ko okuženi kašlja, kiha ali govori in ob tem pride do stika virusa s sluznico oseb v okolici. Prenaša se lahko tudi preko okuženih površin. Varna razdalja je običajno 2 metra od okuženega. SARS-COV-2 RNA virusa so zaznali tudi v krvi in blatu.

**Inkubacijska doba** je 14 dni, najpogosteje 4 - 5 dni.

**Potek bolezni** je v večini primerov blag, vendar je pri nekaterih potek hud. V 81% je potek blag, v 14% hujši (dispneja, hipoksija, prizadetost pljuč), v 5% so okuženi kritično bolni (respiratorna odpoved, šok, multiorganska disfunkcija). Po trenutnih podatkih je smrtnost 2,3%. Smrtnost je večja pri starejših in obolelih. Okužba je pri otrocih redka, če zbolijo, je potek običajno lažji. Po nekaterih raziskavah gre lahko v okoli 50% za asimptomatske okužbe.

**Klinična slika**: vročina, kašelj, dispneja, utrujenost, neješčost in na slikah vidni obojestranski infiltrati v pljučih. Redkeje se pojavi glavobol, vneto žrelo, izcedek iz nosu, slabost, driska. ARDS se pojavi v 20%, mehanska ventilacija je potrebna v 12,3%.

**COVID-19, NOSEČNOST IN POROD**

**Nosečnost.**

Malo je znanega o poteku COVID - 19 v nosečnosti. Intrauterina ali perinatalna okužba nista opisani, laboratorijsko ni dokazanega prenosa virusa na plod.

Po do sedaj znanih podatkih nosečnice niso bolj ogrožene od splošne populacije, je pa potrebna posebna pozornost pri nosečnicah s pridruženimi boleznimi. Trenutno ni podatkov o smrti nosečnic zaradi COVID-19. **Bolezen pri nosečnicah običajno poteka v obliki blage gripe/prehlada**, predvsem s kašeljem, vročino in kratko sapo. Zaenkrat je opisan en primer nosečnice, ki je potrebovala mehansko ventilacijo, imela urgentni carski rez v 30.t.n., po katerem je hitro okrevala.

**Ni dokazov, da virus prehaja na plod v nosečnosti.** Testirali so amnijsko tekočino, posteljico, popkovnico, vzeli brise žrela novorojencem in materino mleko okuženih nosečnic, vsi testi so bili negativni na virus. Trenutno ni dokazov o prenosu preko genitalij.

**Vpliv na plod**. Ni podatkov o povečanem tveganju za splav. Ker ni znakov prehoda virusa na plod v maternici, je možnost prirojenih napak ploda zaradi virusa malo verjetna. Poročila so o prezgodnjih porodih zaradi COVID - 19, vendar je trenutnih podatkov premalo za zaključke.

Priporoča se, da se **radiološke preiskave** v nosečnosti opravijo kot pri nenosečih ženskah: RTG, CT prsnega koša. Ob tem je potrebno plod zaščiti po običajnih protokolih.

Ob okužbi s COVID - 19, v primeru indikacije za **antenatalne kortikosteroide**, ni do sedaj znanih kontraindikacij za aplikacijo.

**V primeru akutne okužbe s COVID - 19 v nosečnosti**, naj nosečnice postopajo po uradno objavljenih priporočilih. Svetuje se pregled pri ginekologu 14 dni po končani okužbi. Svetuje se UZ spremljanje rasti ploda – nasvet je podan na podlagi IUGR v 60% pri SARS okužbi in pojava abrupcije posteljice pri okužbi MERS.

**POROD**

Priporočamo, da ženske z znaki okužbe in pričetkom poroda, **predhodno obvestijo lokalno porodnišnico** o njihovem prihodu.

Spremljati je potrebno telesno temperaturo, frekvenco dihanja in saturacijo krvi s kisikom ženske med porodom. Saturacija naj bo nad 94%. Uvedba razširjenega spremljanja stanja glede na klinično sliko. Le nujno potrebno osebje naj bo v stiku z okuženo nosečnico.

Zaradi povečanega tveganja za fetalni distres, se svetuje **kontinuiran CTG** med porodom.

**Način poroda**. COVID-19 naj ne vpliva na način poroda. Izjema je respiratorno stanje nosečnice, ki zahteva urgentno dokončanje nosečnosti. Sama okužba ob stabilnem stanju porodnice ni indikacija za dokončanje poroda s carskim rezom.

**Ni kontraindikacij za spinalno ali epiduralno analgezijo.** Svetuje se epiduralna analgezija v začetku poroda pri ženskah s sumom na ali potrjenim COVID-19, da se zmanjša potreba po splošni anesteziji v primeru urgentnega carskega reza, kjer je tveganje za razsoj virusa večje.

Po trenutnih podatkih je **odloženo pretisnjenje popkovnice** še vedno priporočljivo. Otroka se obriše kot običajno.

Ob sprejemu v porodno sobo odvzamemo bris nožnice (bris, ki se uporablja tudi za ugotavljanje okužbe z gripo). Po porodu odvzamemo košček posteljice (cca 0,5 x 0,5 cm) in ga v suhi sterilni posodi pošljemo na mikrobiološki pregled. Posteljico s popkovnico pošljemo na histopatološki pregled.

Elektivne posege pri okužbi s COVID-19 naj se izvaja na koncu operativnega programa. Če je omogočeno, naj se operacije izvaja v drugi operacijski dvorani. Osebje naj bo zaščiteno po veljavnem protokolu, prisotno naj bo minimalno osebja.

**NOVOROJENCI**

Vse novorojenčke mater, ki imajo potrjeno okužbo s COVID-19, je **potrebno testirati na COVID-19**. Novorojenca testiramo v prvih 24 urah po porodu z odvzemom brisa nazofarinksa. V primeru, da je bris negativen, ga ponovimo sedem dni po prvem odvzemu brisa. Po odpustu novorojenca iz porodnišnice je potrebno nadaljnje sledenje. O tem je potrebno obvestiti izbranega pediatra. Če ga porodnica še ni izbrala, ga je potrebno izbrati pred odhodom iz porodnišnice.

Če je test pozitiven in novorojenec ne kaže znakov okužbe ga izoliramo in opazujemo.

V primeru, da je novororojenec pozitiven in kaže znake dihalne stiske, je predvidena premesitiev na Klinični oddelek za intenzivno terapijo otrok UKC Ljubljana.

**Dojenje.** Do sedaj še ni dokazanega prehoda virusa preko materinega mleka na otroka. Po trenutnih podatkih so koristi dojenja večje od tveganja prenosa, zato se dojenje svetuje. Potreben je posvet z otročnico, saj je prenos ob dojenju, zaradi bližnjega kontakta, vseeno možen. V primeru dojenja so potrebni zaščitni ukrepi: Umivanje rok pred dotikanjem otroka, dojk ali črpalke in stekleničk. Nošenje obrazne maske med dojenjem. V primeru, da je potrebno izčrpavati mleko, naj porodnica dobi lastno črpalko. Potrebno je dosledno upoštevanje čiščenja črpalke po vsaki uporabi. Možnost je tudi hranjenje otroka z načrpanim mlekom s strani druge zdrave osebe.

Viri

* Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, Royal College of Midwives, Royal College of Paediatrics and Child Health, Public Health England, Health Protection Scotland. Coronavirus (COVID-19) infection and pregnancy. Dostopno na: <https://www.rcog.org.uk/coronavirus-pregnancy>.
* American College of Obstetricians and Gynecologists. Practice Advisory: Novel Coronavirus 2019 (COVID-19). Dostopno na: <https://www.acog.org/Clinical-Guidance-and-Publications/Practice-Advisories/Practice-Advisory-Novel-Coronavirus2019?IsMobileSet=false>.