



EMBERI ERŐFORRÁSOK
MINISZTERIUMA

ELJÁRÁSREND

Az EMMI Egészségügyi Szakmai Kollégium Neonatológia Tagozatának ajánlása a COVID-19 ellátásrenddel kapcsolatban

Az alábbi javaslatokat az elkövetkező hetekben érdemében befolyásolhatja a járványügyi helyzet változása, az azzal kapcsolatos új rendeletek illetve a napvilágra kerülő újabb tudományos ismeretek.

Definíciók és szóhasználat:

COVID-19 = koronavírus betegség

SARS-CoV-2 az aktuális járványt okozó koronavírus

Igazolt COVID-19 várandós / anya = PCR vizsgálattal igazolt COVID-19

COVID-19 gyanús várandós / anya = az aktuális hatóság által definiált aktuális meghatározás alapján

A COVID-19 –el kapcsolatos általános perinatológiai ismeretek

COVID-19 iránti fogékonyág és a betegség súlyossága várandósokban

A terhességgel járó immunológiai és élettani változások általánosságban fogékonyabbá teszik a várandós nőt a légúti infekciók iránt. Ezzel szemben az eddigi tapasztalatok azt mutatják, hogy a várandósok nem fogékonyabbak a COVID-19 betegségre, a betegség általában enyhe tünetekkel jár, szövődmények és halálozás nem jellemző. Kis esetszámú vizsgálatok alapján felmerül, hogy a COVID-19 a koraszülés kockázatát növelheti, de mindezidáig ez nem bizonyított.

COVID-19 fertőzés átvitele a magzatra (vertikális transzmisszió)

A vírus elsődlegesen cseppfertőzés útján terjed. A magzat vertikális transzmisszióval történő fertőződése riták. Eddigi vizsgálatok alapján a COVID-19 anyák újszülöttjeinél a megszületéskor a vírus nem volt detektálható az újszülöttek orr-garatváladékában, a magzatvízben ill. a köldökzsinórvérben sem. A megszületés után azonban az anya cseppfertőzés útján megfertőzheti újszülöttjét.

COVID-19 fertőzött anya újszülöttje

A jelenleg elérhető irodalom alapján az újszülöttek SARS-CoV-2 fertőzöttsége nem mutat olyan súlyos tüneteket, mint az idősebb populációban, sőt legtöbbször akár tünetmentes is

lehet. Az újszülött nem vertikálisan, nem az anyatejjel, hanem cseppfertőzéssel fertőződik – jellemzően a COVID-19 beteg anyától. Mindezek miatt a COVID-19 fertőzött anyák újszülöttjeit „gyanús betegnek” kell tekinteni tünetmentesség esetén is.

COVID-19 fertőzött anya és a szoptatás

Az eddigi vizsgálatok alapján a COVID-19 anya tejében nem választódik ki SARS-CoV-2 vírus, ugyanakkor a vírus elleni antitest megjelenik az anyatejben. . Megfelelő óvintézkedések bevezetése mellett a szoptatás, illetve az anyatejes táplálás kifejezetten támogatandó COVID-19 beteg anyák esetében is. Amennyiben az újszülött fertőződik, akkor az nem a COVID-19 beteg anya teje miatt következik be.

Eljárási rend

1. COVID-19 beteg vagy gyanús szülők ellátására való felkészülés

Minden szülészeti osztálynak és az ahhoz tartozó neonatológiai osztályoknak, progresszivitási szinttől (NIC1, NIC2, NIC3) függetlenül, helyi protokollt kell kidolgozni azon esetre, ha az anya COVID-19 gyanúja vagy betegsége a szülő előrehaladott szülése során, vagy a szülés lezajlása után merül fel, vagy igazolódik. Ilyen esetben a COVID-19 várandósok ellátására kijelölt intézménybe való áthelyezésre nincsen mód (előrehaladott szülés), illetve a már feltételezhetően bekövetkezett kórházi kontamináció miatt a tovább küldés járványügyi szempontból nem indokolt.

A helyi protokollt a szülészeti és neonatológiai osztályok az adott intézmény kórházhigiénes munkacsoportjával és szakemberivel egyeztetve együttesen dolgozzák ki, a jelen eljárásrendben megfogalmazott neonatológiai szakmaspecifikus szempontok figyelembe vételével.

A szülés előtt felismert igazolt vagy gyanús COVID-19 várandósokat az NNK által arra kijelölt kórház szülészeti osztályára kell irányítani a szülés és a gyermekágyas időszak lebonyolítására. Kötelező a fogadó NNK által kijelölt kórházat előzetesen értesíteni átírányított betegről, hogy fogadására meg jobban fel tudjon készülni.

2. Neonatológiai ténykedés COVID -19 anya szülése / császármetszése esetén

A szülőszobai ellátás alkalmával mindazon szülők újszülöttjeinél, ahol COVID-19 betegség vagy annak gyanúja nem áll fenn a szülő szobai ellátás változatlan (természetes köldökzsinór ellátás, aranyóra, szükségyszerinti stabilizáció stb.)

COVID-19 gyanús, vagy igazolt anya szülése esetén a neonatológiai teendők ellátására a megszokotthoz képest lehetőleg kétszeres orvos és nővér jelenléte kell biztosítani amennyire az adott körülmények között megszervezhető.

3. Az újszülött elhelyezése a megszületés után igazolt vagy gyanús COVID-19 anya esetén

Az anya és újszülöttje együttes elkülönített ápolása

Amennyiben a szülés után mind az anya, mind az újszülött jó fizikai állapotban van, akkor az újszülött „rooming in” az anyával kerüljön együttes izolálásra. Az izolálás egyágyas szobában történjen, egyszerre több COVID-19 beteg anya esetén kohorsz ápolást biztosító több ágyas kórteremben is történhet. A szoptatás idejét leszámítva az újszülöttet lehetőség szerint az anya fekhelyétől távolabb (kb. 2 méter) kell elhelyezni, felmerül fizikai barrier (függöny,

paraván) alkalmazása. Az együttesen elhelyezett anyát és újszülöttjét lehetőség szerint ne látogassák. Az újszülött és az anya ellátásában segédkező ápolóknak vagy családtagoknak védőfelszerelést kell viselniük. Az anya és újszülöttje jó általános állapota esetén törekedni kell a mihamarabbi kórházból történő hazabocsátásra és az otthoni karantén megszervezésére. Az anya és újszülöttje együttes elhelyezése esetén gondoskodni kell az anya számára a megfelelő mennyiségű fertőtlenítő és védő eszközökről, valamint meg kell győződni arról, hogy az anya képes-e végrehajtani az újszülöttje védelmét szolgáló óvintézkedéseket. Ezek elégtelensége esetén mérlegelendő az elkülönített ápolás, amennyiben a humán erőforrások és a védőeszközök aktuálisan rendelkezésre állnak annak megvalósítására.

Az anya és újszülött külön – külön ápolása

Amennyiben az anya fizikai állapota miatt nem képes az újszülött ellátására és / vagy az újszülött betegsége (pl. súlyos koraszülöttség) miatt intenzív monitorizálást vagy kezelést igényel az újszülött és anya külön – külön izolálására van szükség, Az újszülött és az COVID-19 beteg édesanyja és újszülöttje elkülönítésére csak abban az esetben kerüljön sor, ha azt az anya vagy az újszülött súlyos betegsége megköveteli. Minden más esetben a döntés az újszülött és az anya egészségállapotán túl egyéni mérlegelés alapján történik, az édesanya tájékozott beleegyezése, a kórház logisztikája, és a SARS-CoV-2 terjedésének helyi aktuális járványügyi helyzete alapján.

Ilyen esetekben az újszülöttet az egészséges újszülött osztályon, vagy NIC-ben mindenképpen a többi újszülöttől elkülönítve kell ápolni.

Az elkülönített ápolásra vonatkozó szabályok szigorú betartása indokolt. Az alábbi részletekre történő kiemelt figyelmet kell fordítani, és törekedni kell azok megvalósítására, amennyire azt a rendelkezésre álló humán erőforrások és eszközök lehetővé teszik.

- a) Az elkülönítőben kezelt újszülöttet ellátó nővér más gyermeket nem ápolhat
- b) Az ellátás során az előírt védőfelszerelést használja, amelyet az elkülönítő helyiségből való kijövetelkor az ott elhelyezett veszélyes hulladék tárolóba helyez.
- c) Védőfelszerelés
 - I. gyanú esetén: FFP3 maszk, szemüveg, egyszer használatos (zöld) köpeny.
 - II. Igazolt COVID-19 fertőzés esetén a zöld köpeny helyett a vízlepergető kezeslábas védőruha.
- d) Törekedni kell a beavatkozások, laboratóriumi vizsgálatok, képkalkotó vizsgálatok minimalizálására és az éppen szükséges ápolási tevékenységre kell szorítkozni., A „minimal handling” elveit határozottan kell érvényesíteni.
- e) Műszakonként két alkalommal indokolt felületfertőtlenítés, különös tekintettel a potenciálisan gyakran kontaminálódó pontokra (pl. ajtónyitó).

4. Újszülöttkori COVID-19 betegség megállapítása

Elsősorban az anyai COVID-19 igazolt eseteiben indokolt az újszülöttnél SARS-Cov-2 PCR vizsgálattal tesztelni a fertőzöttséget. Pozitív teszt eredmény önmagában nem jelenti azt, hogy az újszülöttet intenzív osztályra kell helyezni és ott megfigyelni. Az intenzív ellátás és elhelyezés igényét az újszülött általános állapota és esetleges tünetei indokolhatják. Elvileg a jellemző újszülöttkori tüneteizség miatt felismerése nehézkes lehet. Az igazolt újszülöttkori fertőzéssel kapcsolatos teendők, felszabadító vizsgálatok, gyógyultnak nyilvánítás ügyében jelen eljárási rend nem ad útmutatást. Amennyiben ilyen eset

bekövetkezik az elkövetkezőkben a folyamatosan frissülő aktuális információkkal a Szakmai Kollégium Neonatológia Tagozata és Tanácsa azonnali konzultációra készen áll az ilyen esetet diagnosztizáló ellátók számára.

Újszülött osztályon bekövetkezett SARS-Cov-2 nozokomiális kórházi járványról nincsenek adatok, de természetesen előfordulhat és az éberség indokolt.

5. COVID-19 beteg vagy gyanús anya NIC- ben izolációban ápolt újszülöttjének látogatása

A NIC-ben izolációban ápolt újszülött, koraszülött esetében a még kórházban ápolt / elhelyezett COVID-19 beteg vagy arra gyanús anya látogatását megtiltatni nem indokolt. Ugyanakkor a COVID-19 beteg kórházon belüli látogató útját meg kell tervezni, ütemezni és kontrollálni kell: az izolációs betegszobától a PIC osztály izolációs szobájáig kíséreléssel és védőfelszereléssel közlekedjen. A COVID-19 beteg vagy gyanús anyák is változatlanul és korlátozások nélkül vegyenek részt az intenzív ellátásban részesülő újszülöttek és koraszülöttek ápolásában (újszülött ápolása, kenguruzás, anyatejes táplálás, szoptatás).

6. Általános látogatási tilalom COVID járvány időszakban újszülött osztályokon és NIC-eken

A jelenleg érvényben levő látogatási tilalom nem írja felül a gyermeki alapjogokat és nem korlátozza a szülőt abban, hogy kórházban kezelt gyermekét látogassa. A már kórházból hazabocsátott anyák esetében és általánosságban is, a súlyosbodó járványügyi helyzetben megfontolandó a szülők látogatását és a NIC osztályra történő belépését terelni és összehangolni a zsúfoltság csökkentése végett – különösen szűk terekkel rendelkező osztályokon. Ilyen intézkedések lehetnek pl. ritkábban, de hosszabb ideig tartó látogatási epizód, egyeztetés arról, hogy a szülők egy csoportja adott időszakra jön, míg egy másik csoportja egy másik időszakra. Indokolt lehet annak bevezetése, hogy egy időben csak egyetlen szülő tartózkodjon a NIC-ben ápolt csecsemőnél. Indokolt a naponta elvégzett COVID-19 gyanú megállapítására vonatkozó pre triázs alkalmazása. A járványos időszakban a megszokott látogatói higiénés rend és védőöltözet felül indokolt lehet sebészi maszk viselésének előírása és a kézhigiénés szabályok még szigorúbb betartása. Hurutos tüneteket mutató szülők esetén az apa tartózkodjon a látogatástól. Mindezeket az elkövetkező időszakban a járványügyi hatóságok újabb rendeletei módosíthatják.

7. Szoptatásra csecsemőtáplálásra vonatkozó eljárások COVID-19 beteg vagy gyanús anyák esetén

Az eddig rendelkezésre álló információk alapján a szoptatás és az anyatejes táplálás előnyei a COVID-19 beteg anyák újszülöttjei esetében is meghaladják a szoptatással és az azzal járó (jelen esetben az újszülött fertőződésével) – járó kockázatokat és károkat. A vezető probléma kevésbé az, hogy az újszülött az anyatejjel fertőződhessen, hanem inkább az, hogy az érintett anya cseppfertőzéssel fertőzi meg gyermekét. Ezért az anyának minden lehetséges óvintézkedést meg kell tennie a vírusátadás elkerülésére, pl alapos kézmosás a gyermek érintése előtt, váltott sebészi maszk viselése szoptatás., szoros kontaktus és a gyermek gondozása közben, továbbá kerülni kell a gyermek pusztogatását. Az édesanya és gyermeke elkülönítése esetén az anyatej-helyettesítő tápszerek automatikus használata kerülendő. Azon édesanyák, akik szeretnék szoptatni /vagy szeretnék a szoptatást folytatni, ösztönözzük a fejést, hogy a tejtermelés meginduljon, illetve fennmaradjon. Ha az édesanyának súlyos légúti tünetei vannak (láz, köhögés, sok légúti váladék) javasolt az édesanya és a gyermek átmeneti

elkülönítése, és a szoptatás helyett a lefejt anyatejjel történő táplálás, mert kétséges, hogy az anya ilyen állapotban képes-e megvalósítani az óvintézkedéseket. Amennyiben az újszülöttet elválasztották az édesanyától, frissen fejt anyatej használata javasolt, pasztörizálás nem szükséges, jelen tudásunk szerint, még akkor sem fertőz, ha tartalmaz SARS-CoV-2 vírust.

8. Újszülöttek korai (48 órás életkor) hazaadása

9.

A jelenlegi járványügyi helyzetben helyes általános törekvés, ha a kórházi tartózkodás idejét a lehetséges eszközökkel csökkenteni minden ellátó. Így az anyák és az újszülöttek vitális biztonságát szem előtt tartva törekedni kell az egészséges újszülöttek „korai”, 48 órás korban történő hazaadásra:

- Az újszülött szempontjából a 48 órás korban történő hazabocsátás feltételei az alábbiak
- Az újszülött a tervezett hazaadásig (48ó) tünetmentes.
- A megfelelő táplálék felvételt tükröző szopási / táplálkozási magatartás.
- A megfelelő táplálék felvételt tükröző napi széklet és vizeletes pelenka szám.
- Orvosi fizikális vizsgálat megtörtént, lényegi eltérést nem talált.
- Látható icterus hiánya, vagy fototerápiát nem igénylő szérum Bilirubin szint.
- Kötelező szűrővizsgálatok megtörténtek (orvosi, látás, hallás, anyagcsere vizsg.)
- BCG oltás megtörtént.
- Az édesanya kielégítő önbizalommal, öngondoskodásra és a csecsemőgondozásra megfelelő fizikai és mentális állapotban van.

Az egészséges újszülöttek még korábbi, 24 órás korban történő hazaadása is megtörténhet, amennyiben a fentiekén kívül az újszülött szükség szerinti otthonában történő orvosi észlelése és a 24. életóráig nem kivitelezhető szűrővizsgálatok végrehajtása megszervezésre kerül. **Ehhez azonban nélkülözhetetlen a felnőtt- a gyermek háziorvosi és védőnői hálózattal történő összehangolt működés.**

Az eljárásrend visszavonásig érvényes.

Készítette: EMMI Egészségügyi Szakmai Kollégium
Neonatólógia Tagozat

Budapest, 2020. március „ 21. „

Jóváhagyta:

Prof. Dr. Kaszler Miklós
miniszter

