

Rekommendation om handläggning av förlösta och nyfödda barn till kvinnor med verifierad/sannolik Covid -19

Gäller för: Region Kronoberg

Utförs på: Region Kronoberg

Allmänt:

Virusets namn är SARS-CoV-2, sjukdomen det orsakar benämns Covid-19. Det finns än så länge ingen uppgift om att Covid-19 skulle förekomma i annan frekvens hos gravida än hos den allmänna populationen.

- De gravida kvinnorna har haft symtom jämförbara med jämnåriga icke-gravida.
- Fallbeskrivningar av drygt 130 kvinnor som insjuknat i Covid-19 kring förlossningen och deras barn finns publicerade.
- Relativt få komplikationer rapporterades, dock sågs en ökad frekvens förtidsbörd, oklart om spontan eller indicerad.
- De symtom som beskrivits från Covid-19-positiva barn i neonatalperioden är *amningsproblem, slöhet, feber, hosta och kräkningar* men rapporter om kritiskt sjuka nyfödda har inte med säkerhet kunnat visa att orsaken varit Covid-19.
- Kunskapsläget förändras snabbt varför regelbunden uppdatering behövs.

Smittsamhet:

Huvudsaklig smittväg mellan människor anses vara dropp/kontaktsmitta. Det råder osäkerhet om överföring av smitta kan ske från modern till fostret via vertikal transmission. Det finns inga rapporter om att modern utsöndrar SARS-CoV-2 vaginalt i samband med förlossningen. I nuläget är det oklart om förlossningssätt påverkar smittrisken till barnet.

- SARS-CoV-2 har i det fåtal fall det undersökts inte påvisats i amnionvätska eller bröstmjolk.
- Barn som inte vistats hos sina föräldrar efter födelsen betraktas primärt som oinfekterat.

- Barn som har vistats hos föräldrar med Covid-19 efter födseln betraktas som infekterat, oavsett om barnet har symtom på sjukdom eller inte. Risken att barnet sprider smitta på andra sätt än via personer som sköter barnet får betraktas som låg.
- Vissa av de åtgärder som föreslås har förutom att skydda barnet från infektion, även som syfte att hålla barnet smittfritt och därmed att öka skyddet för medpatienter och personal.

Barn födda av kvinnor med luftvägssymtom utan etiologisk diagnos:

Barn till kvinnor med stark misstanke om Covid-19, där svar på test för SARS-CoV-2 inte är klart handläggs i väntan på testresultat på samma sätt som barn till dem med positiv provtagning enligt punkt nedan. Barn till kvinnor med luftvägssymtom där testresultat är negativt handläggs enligt ordinarie rutiner för kvinnor med pågående luftvägsinfektion.

Barn födda av kvinnor med positiv provtagning för SARS-coV-2

- Barn och mor vårdas tillsammans om inte neonatal HLR eller neonatalvård förväntas.
- Mor och barn separeras direkt i de fall där barnet behöver HLR, där neonatalvård säkert eller sannolikt kommer att behövas. Detta medger en möjlighet att betrakta barnet som initialt smittfritt vid behov av neonatal- eller BB-vård med frisk vårdnadshavare. Barnet betraktas primärt inte som smittsamt.

Barn som initialt inte behöver HLR eller neonatalvård och mamma som förväntas kunna ta hand om sitt barn under hela vårdtiden på BB

- Alternativ 1 - Grundregeln är samvård. Samvård i enkelrum. Noggranna hygienrutiner vid skötsel och amning
 - 1. Tvätta händerna innan kontakt med barnet, bröstpumpen eller flaskorna.
 - 2. Undvik att hosta eller nysa på barnet medan du matar.
 - 3. När en bröstpump används, följ rekommendationerna för rengöring av pumpen efter varje användning) för att hindra smitta till barnet.

Barnet betraktas som infekterat. Hygienrutiner enligt kvinnoklinikens riktlinjer för Covid-19. Barnläkarundersökning av det nyfödda barnet enligt normala rutiner, extra läkarkontroller endast på medicinsk indikation. Hemgång från

sjukhuset enligt ordinarie rutiner. Tidig hemgång bör uppmuntras.

- Alternativ 2 - Vid uttalade önskemål från föräldrarna är separation mellan mor och barn ett alternativ. Barnet vårdas i enkelrum av frisk partner eller annan person som föräldrarna utser. Barnet betraktas som oinfekterat. Mors bröstmjolk kan ges. Noggrann hygien vid urpumpning av bröstmjolk. Undersökning av barnläkare enligt normala rutiner. Hemgång från sjukhuset enligt ordinarie rutiner. Tidig hemgång bör uppmuntras.

Barn födda av kvinnor med positiv provtagning för sars-cov-2 i behov av återinläggning

- **Vårdas i enkelrum/isoleringsrum** Transporteras till neonatalavdelning i kuvös. Betraktas som potentiellt smittsamt och provtas. Vårdas i enkelrum/isoleringsrum på neonatalavdelning tillsammans med frisk partner eller annan person som föräldrarna utser. Hygienrutiner såsom vid risk för kontakt/droppsmitta.
- **Samvård med modern** Kan vara ett alternativ om avdelningens utformning och bemanning tillåter. Om intensivvård inte behövs. Om mor och barn kan vårdas på enkelrum. Transporteras till neonatalavdelning i kuvös. Modern ska inte lämna rummet och inte vistas i neonatalavdelningens allmänna utrymmen. Hygienrutiner som vid risk för kontakt/droppsmitta.

Registrering i journal och kvalitetsregister, samt smittskyddsanmälan

- Vid bekräftat fall (mödrar och barn) i slutenvård ska behandlande läkare göra klinisk smittskyddsanmälan i SmiNet.
- Covid 19-positiv gravid; Koden U07.1 ska användas. Det är mycket viktigt att registrera diagnoskoden även i den obstetriska journalen.
- Samtliga barn till SARS-CoV-2-positiva mödrar ska diagnoskodas i FV2 och registreras i Neonatalregistret (SNQ), oavsett var barnet har vårdats.
- Barn utan symtom där provtagning utförs p.g.a. misstanke/vetskap om exponering för smitta, där provsvaret inte är klart eller inget virus påvisas, kodas med Z20.8. Barn med positiv virusdiagnostik för SARS-CoV-2 ska erhålla diagnoskod U07.1 och om barnet har symtom, följt av kod för manifestation (t.ex. medfödd viruspneumoni P230).

Evidens- och rekommendationsgradering (efter NHS Research and Development, 1999) Evidensgrad 4, Rekommendationsgrad C
http://www.cebm.net/levels_of_evidence.asp#levels

Utarbetat av Lars Navér, Erik Normann och Mikael Norman för Svenska Neonatalföreningen samt Karin Pettersson, Sissel Saltvedt och Olof Stephansson för Svensk förening för Obstetrik och Gynekologi.

Referenser

1. Chen H, Guo J, Wang C, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *The Lancet* 2020;395(10226):809-15
2. Zeng H, Xu C, Fan J, et al. Antibodies in Infants Born to Mothers With COVID-19 Pneumonia. *JAMA* 2020
3. Yu N, Li W, Kang Q, et al. Clinical features and obstetric and neonatal outcomes of pregnant patients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective, single-centre, descriptive study. *The Lancet Infectious Diseases* 2020
4. Zeng L, Xia S, Yuan W, et al. Neonatal Early-Onset Infection With SARS-CoV-2 in 33 Neonates Born to Mothers With COVID-19 in Wuhan, China. *JAMA Pediatr* 2020
5. Dong Y, Mo X, Hu Y, et al. Epidemiological Characteristics of 2143 Pediatric Patients With 2019 Coronavirus Disease in China. *Pediatrics* 2020
6. Zhu H, Wang L, Fang C, et al. Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia. *Transl Pediatr* 2020;9(1):51-60.
7. Liu Y, Chen H, Tang K, et al. Clinical manifestations and outcome of SARS-CoV-2 infection during pregnancy. *J Infect* 2020
8. Zhang L, Jiang Y, Wei M, et al. [Analysis of the pregnancy outcomes in pregnant women with COVID-19 in Hubei Province]. *Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi* 2020;55(0):E009.
9. Li Y, Zhao R, Zheng S, et al. Lack of Vertical Transmission of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, China. *Emerg Infect Dis* 2020;26(6)
10. Chen Y, Peng H, Wang L, et al. Infants Born to Mothers With a New Coronavirus (COVID-19). *Frontiers in Pediatrics* 2020;8

11. Liu WW, Q.; Zhang, Q.; Chen, L.; Chen, J.; Zhang, B.; Lu, Y.; Wang, S.; Xia, L.; Huang, L.; Wang, K.; Liang, L.; Zhang, Y.; Turtle, L.; Lissauer, D.; Lan, K.; Feng, L.; Yu, H.; Liu, Y.; Sun, Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) During Pregnancy: A Case Series. Preprints 2020;2020020373

12. Wang X, Zhou Z, Zhang J, et al. A case of 2019 Novel Coronavirus in a pregnant woman with preterm delivery. Clin Infect Dis 2020

13. Wang S, Guo L, Chen L, et al. A case report of neonatal COVID-19 infection in China. Clin Infect Dis 2020

14. Li N, Han L, Peng M, et al. Maternal and neonatal outcomes of pregnant women with COVID-19 pneumonia: a case-control study. medRxiv 2020:2020.03.10.20033605

15. Fan C, Lei D, Fang C, et al. Perinatal Transmission of COVID-19 Associated SARSCoV-2: Should We Worry? Clin Infect Dis 2020

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare