

Neonatalvård till barn vars mamma har bekräftad eller fastställd Covid 19

Gäller för: Region Kronoberg

Utförs på: Sjukhusvård gem

Faktaägare: Lilian Karlsson avdelningschef, Neonatalavdelning 10

Våra rekommendationer är baserade på den tillgängliga nationella/internationella informationen vi har i nuläget. De lokala riktlinjerna är anpassade till neonatalvård efter de riktlinjer som finns på vårdgivarwebben och i dialog med kontaktpersoner från vårdhygien, Charlotta Karlsson och Katarina Madehall. Riktlinjerna kan ändras om ny evidens/information tillkommer, se vårdgivarwebben. Vid våldsrelaterade frågor ring rådgivningstelefon vårdhygien kortnummer 7411.

Bakgrund

Virusets namn är SARS-CoV-2 (tidigare kallat 2019-CoV), sjukdomen det orsakar benämns Covid-19. Det finns ett begränsat vetenskapligt underlag om hur och om nyfödda smittas i samband med graviditet och förlossning till en mamma med Covid-19. Hittills finns det inga hållpunkter för vertikal överföring, vilket inte heller sker vid SARS eller MERS. Provtagning på amnionvätska, navelsträngsblod, nyföddas svalg och från bröstmjölk har varit negativa. 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.

Förälder med coronavirusinfektion ska vara symptomfri 48 timmar innan föräldern betraktas som smittfri.

Skyddsutrustning för medarbetare vid vård av barnet

Följ senast uppdaterade riktlinjer från vårdhygien, se riktlinjer: [Coronavirus \(ltkronoberg.se\)](#). Se även information på barn- och ungdomsklinikens ”vägg”.

I arbetsteamet, tänk till över vårdsituationen till exempel aerosolbildning eller inte, val av vårdlokal och gör en riskanalys. *Vad behöver vi tänka på i den här situationen?*

I en akutsituation prioriteras omhändertagandet av barnet före smittskyddsåtgärder. Om tid finns prioriteras visir.

Smittsamhet

- Huvudsaklig smittväg mellan människor anses vara dropp-/kontaktsmitta.
- Barn som vistats hos föräldrar/förälder med Covid-19 efter födelsen betraktas som infekterat och potentiellt smittsamt, oavsett om barnet har symtom på

sjukdom eller inte. Risken att barnet sprider smitta på andra sätt än via personer som sköter barnet är låg.

Förlossning

- Prov för SARS-CoV-2 tas på kvinnor med symtom förenliga med Covid-19.
- Covid-19 innebär i sig inte en sectioindikation utan val av förlossningsätt styrs utifrån sedvanliga obstetriska överväganden.
- Förlossning kan ske på ett vanligt förlossningsrum, men vid mer uttalad sjukdom hos moder kan man överväga förlossning på isoleringsrum 43 på neonatalavdelning 10. Förlossningsätt väljs utifrån obstetriska riktlinjer. Personal bär skyddsutrustning, enligt rutin.
- Barnet torkas rent. Mor och barn separeras direkt i de fall där barnet förväntas behöva neonatalvård.

Amning och pumpning

Amning uppmuntras, då det potentiellt kan ge ett antikroppsskydd för barnet. Om mamma ammar rekommenderas noggrann handhygien, mamman ska givetvis undvika att hosta eller nysa på barnet.

Under separation uppmanas mammor som har möjlighet (och som vill amma) att pumpa ut bröstmjolk för att etablera mjölkproduktion. Före pumpning ska bröstet tvättas och noggrann hygien ska iakttas. Efter pumpning ska pumpen tvättas och desinficeras (mammans bröstmjolk tas om hand på samma sätt som för andra smittsamma sjukdomar – MRSA, RS, enterovirus, hepatit B etc). Donerad bröstmjolk hanteras enligt sedvanlig rutin och administreras som vanligt efter pastörisering. Vid frågor hör med mjölkköksansvarig personal.

Nyfödda i behov av neonatalvård inklusive intensivvård

Vårdas på eget rum på neonatalavdelningen. Barn till kvinnor med stark misstanke om Covid-19 (exempelvis förkylningssymtom, hosta, halsont eller feber), där svar på test inte är klart handläggs i väntan på testresultat på samma sätt som dem med positivt test. Barnet samvårdas initialt inte med mamma som är Covid-19-positiv, samvårdas när smittsamheten är över. Sjuk förälder ska om möjligt ej vistas på sjukhuset. Samvård kan bli aktuellt tidigare utifrån mammans symtombild och mående samt om barnet kräver ”lättare” neonatalvård och inte förväntas behöva inhalation, andningsstöd eller respiratorbehandling (ska bedömas med marginal), detta bedöms av avdelningsansvarig läkare eventuellt i samråd med vårdhygien. Barnet vårdas tillsammans med frisk partner eller annan person som föräldrarna utser, denna person ska provtas. Provtagning på barn till kvinnor med positiv provtagning tas vid 48 timmars ålder och vid 5 dygns ålder, ytterligare provtagning vid behov. Provtagningsmaterial finns på neonatalavdelningen, se Vårdhandboken. Barnet anses Covid-19-positivt fram till 7 dygns ålder, om prov från dag 5 är negativt kan isoleringen släppas efter 7 dygns ålder (i samråd med läkare).

Friska nyfödda på BB med covid-19 positiv mamma. Även om mamman är sjuk gäller följande

Alternativ 1. Grundregeln är samvård. Samvård i enkelrum. Noggranna hygienrutiner vid skötsel och amning. Tvätta händerna innan kontakt med barnet, bröstpumpen eller flaskorna. Gällande amning, se rubrik amning och pumpning. Barnet BB-rondas på rummet och betraktas som infekterat, tänk på att ha rätt skyddsutrustning. Hemgång från sjukhuset enligt ordinarie rutiner, tidig hemgång 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. Gällande amning, se rubrik amning och pumpning. Hemgång från sjukhuset enligt ordinarie rutiner. Tidig hemgång bör uppmuntras.

Alternativ 3. Sjuka föräldrar får ersättas av en utsedd anhörig eftersom vi begränsar antalet besökare i dessa tider. Den personen får inte träffa den/de positiva föräldrarna samt ta ett snabbtest/antigentest första dagen vid ankomst till avdelningen. Anhörig informeras om noggranna hygienregler samt uppmärksamhet på Covid-19 symtom. Vid allvarliga situationer kan beslutet behöva omprövas. Beslut tas i samråd med ansvarig läkare med stöd av vårdhygien.

Provtagning samt registrering i kvalitetsregister

- På BB-barn tas prov på samtliga barn till kvinnor med positivt test för SARS-CoV-2 efter 12-24 timmars ålder, eller vid tidig hemgång innan barnet lämnar sjukhuset.
- På barn som läggs in på neonatalavdelning där kvinnan är positiv för SARS-CoV-2 tas prov vid ca 48 timmars ålder och vid 5 dygns ålder.

Vid bekräftat fall (mödrar och barn) i slutenvård ska behandlande läkare göra klinisk smittskyddsanmälan i SmiNet. Samtliga barn till SARS-CoV-2-positiva mödrar ska diagnoskodas i journaltabellen och registreras i Neonatalregistret (SNQ), oavsett var barnet har vårdats. Barn utan symtom där provtagning utförts på grund av 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 (till exempel medfödd viruspneumoni P230). Riktlinjerna kommer att ändras om ny evidens/information tillkommer.

Referenser:

Rekommendation om handläggning av barn till kvinnor med verifierad/sannolik Covid-19. Version 2. Uppdaterad 200405. Utarbetat av Lars Navér och Erik Normann för Svenska neonatalföreningen samt Karin Pettersson och Sissel Saltvedt för Svensk förening för Obstetrik och Gynekologi.

COVID-19 Neonatalverksamheten. Gäller barn som behöver neonatalvård vars mamma har bekräftat eller misstänkt covid-19. Datum 200317, version 2. VO barnkirurgi och neonatalvård. Skånes Universitetssjukhus. Kristbjörg Sveinsdottir, sektionschef och Eva Shumacher, enhetschef.

Giltig fr.o.m: 2022-02-02

Giltig t.o.m: 2025-02-02

Identifierare: 183837

Neonatalvård till barn vars mamma har bekräftad eller fastställt Covid 19



Coronavirus (COVID-19) and Pregnancy: What Maternal-Fetal Medicine Subspecialists Need to Know. Society for Maternal-Fetal Medicine. S Dotters-Katz, B L Hughes.

Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. The Lancet. Feb 12, 2020. Chen et al.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare