

CORONAVIRUS



COVID 19 EN NEONATOLOGÍA

**PROVINCIA
DE SANTA FE**



Ministerio de Salud - Provincia de Santa Fe

COVID 19 en Neonatología

Ante todo, cuidar equipo salud, para eso es imprescindible vestirse adecuadamente antes de la atención.

El conocimiento disponible en relación con el impacto del COVID-19 en embarazadas y recién nacidos es limitado. Las pacientes analizadas en las publicaciones presentaron toda infección en terceros trimestres, y no hay información disponible en relación al impacto de la enfermedad en otros trimestres del embarazo.

En relación a los recién nacidos que enfermaron, todos presentaron enfermedad leve. La casuística en embarazadas publicada, es baja, y no parecería haber complicaciones distintas a las complicaciones generales de este grupo poblacional.

No hay evidencia clara hasta el momento de transmisión vertical (antes, durante o tras el parto por lactancia materna) del SARS-CoV-2.

El riesgo de transmisión horizontal (por gotas, de contacto o fecal-oral), a través **habitualmente de un familiar próximo infectado, es igual que en la población general**

PERIODO POSTNATAL INMEDIATO

Neonatos por nacer hijos de madres en investigación o confirmadas (anexo 1)

- Idealmente se recomienda el parto natural (si no presenta Sepsis o síndrome de dificultad respiratorio)
- La evidencia actual NO indica la necesidad de cesárea. Sin embargo, se necesitan mayor información definir la posibilidad de transmisión materno infantil en el momento del parto.
- En el momento del nacimiento se debe realizar monitoreo fetal intra-parto y monitoreo cardiovascular materno.
- **Es importante una fluida comunicación con el equipo de obstetricia para preparar de forma adecuada la actuación en sala de partos/quirófano y el transporte del neonato.**

MSN (Ministerio Salud de la Nación) recomienda

El clampeo inmediato del cordón umbilical, aunque hay controversias al respecto, ya que otras entidades recomiendan prolongar el clampeo, como habitualmente se hace, debido a los beneficios que esta tiene y la falta de transmisión vertical comprobable. También el MSN recomienda evitar el contacto piel con piel para reducir la posibilidad de contagio.

- Baño al bebé en sala de partos.
- **USAR N95, batas y botas impermeables, y protectores oculares, tanto el neonatólogo como el enfermero.**

Según Ministerio Salud de la Nación:
Madre con sospecha de Covid 19



- **Si la PCR para el SARS-CoV-2 resulta negativa en la madre**, el niño previamente aislado puede ser alojado de forma conjunta con ella y alimentado con lactancia materna directa.
- **Si la PCR es positiva en la madre se procedería a continuar el aislamiento, y hacer PCR al bebe, si es negativa, alta con cuidador sano. Si es positiva continuara con el aislamiento hasta tener 2 PCR negativas separadas por 24 hs.**

Otras entidades conformadas por expertos plantean que madre asintomática con sospecha o confirmación de Covid, siempre con buen estado general, podría internarse madre con barbijo junto al bebe a dos metros de distancia con cuidador sano, hasta tanto negativización de 2 PCR en la madre, separadas por 24 hs. (Ver flujograma anexo 1)

MSN recomienda con respecto a lactancia:

- Se sugiere continuar con lactancia materna.
- Se sugiere no amamantar en forma directa, sino extracción de leche materna, ya sea con extractor o con método de recolección manual, y que la misma sea administrada por otra persona.
- Extracción de leche materna con extractor: se debe proveer bomba de extracción de leche con estricta adherencia a las normas de esterilización. La bomba no podrá ser compartida con otra paciente y la extracción se realizará en la habitación donde se realiza el aislamiento.
- No hay evidencia a la fecha de presencia del virus SARS-CoV-2 en leche materna.

PERIODO POSNATAL TARDÍO: (ANEXO 2)

Triage: que preguntar?:

- ¿Tiene el paciente/familiar fiebre, mocos, y/o tos, y/o dolor de garganta, y/o dificultad para respirar?
- ¿Estuvo de viaje o en contacto con personas que volvieron de CUALQUIER país del exterior que es considerado dentro de los países afectados (nexo epidemiológico)?
- ¿Tuvo contacto con alguna paciente confirmado con COVID-19?

Definición de casos:

1. Caso en investigación:



Tres tipos de presentaciones

- Neonato con historia de contacto estrecho* con un caso probable o confirmado: **asintomático aislamiento domiciliario con control estricto neonato.**

A efectos de la definición de caso, se clasifica como contacto estrecho*:

-Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas: trabajadores sanitarios que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;

- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas, a una distancia menor de 2 metros (ej. convivientes, visitas)

- En un avión: los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas y la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos

- b) Neonato hijo de una madre con infección confirmada por SARS-CoV-2.
c) Neonato hijo de madre con enfermedad respiratoria aguda grave sin otra etiología que explique su cuadro clínico.



I) NEONATO ASINTOMÁTICO



DOMICILIO

Deberá ser atendido de forma rutinaria por cuidador principal sano, pero aislado de su madre, mientras esta siga siendo positiva. Se considera madre negativa con 2 PCR negativas separadas por 24 hs. **Control telefónico o videoconferencia con familiar del paciente recién nacido. Signos alarma.**

II) NEONATO SINTOMÁTICO

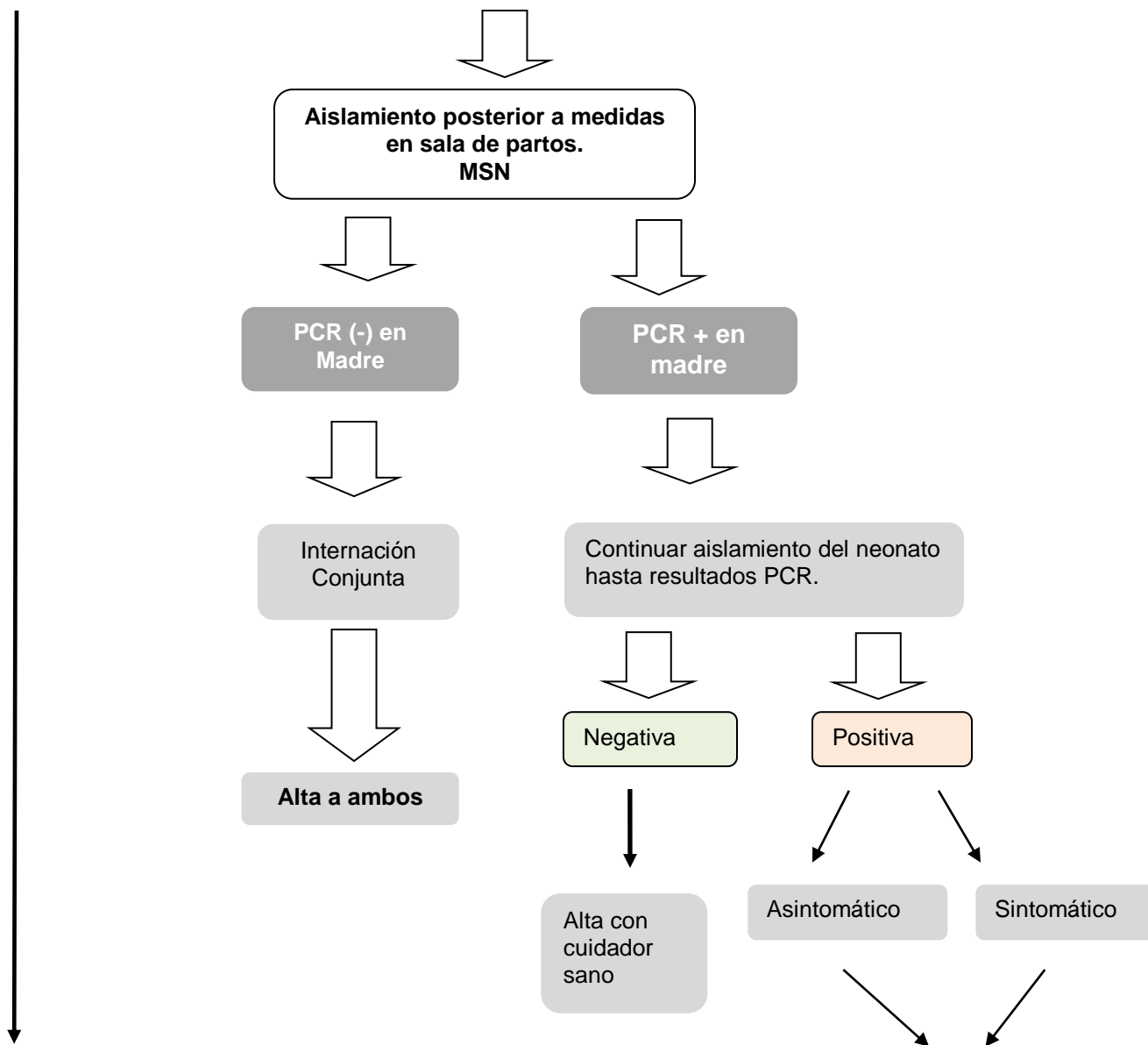
Recordar que la internación de un neonato implica: fiebre, dificultad respiratoria, aunque sea leve y rechazo del alimento de mínima.



- Ingreso en una habitación individual con medidas de aislamiento de contacto y por gotas (puede ser útil el uso de incubadora), en caso de no contar con esta habitación se colocaran los pacientes en un sector, con incubadoras, respetando la distancia entre ellas y resto medidas aislamiento.
 - Monitorización (FC, FR, T^a, TA y Sat. O₂) y vigilancia clínica.
 - Se tomarán muestras virológicas y los controles analíticos que se consideren.
 - Se valorará la realización de estudios de imagen especialmente radiografía y/o ecografía de tórax.
 - El manejo clínico no difiere del de cualquier neonato con la misma sintomatología, aplicando las medidas de soporte que precise.
 - Se limitarán las visitas exclusivamente a un cuidador principal sano, que utilizará camisolín guantes barbijo y gafas para el acceso al aislamiento.
 - La duración de las medidas de aislamiento, se deberán analizar de forma individual **en relación con los resultados virológicos del niño (negativización PCR)** y según las recomendaciones del equipo de vigilancia epidemiológica del hospital.
2. **Caso confirmado por laboratorio:** PCR de Screening positiva y PCR de confirmación con secuencia genómica Covid 19, en caso de un RN sintomático.
Ídem caso investigación sintomático, incluyendo siempre pruebas de función renal, hepática y cardíacas, aplicando las medidas de soporte que precise. En casos de distrés respiratorio agudo grave, se valorará el uso de surfactante a dosis habituales, ventilación de alta frecuencia y/o óxido nítrico inhalado. Ver no usar NBZ. Usar filtros para bolsas y respiradores en válvulas inspiratorias y espiratorias.
Algunas recomendaciones: PH 7,25, 7,30; hipercapnia permisiva; peep bajos, ventilación gentil. TET con balón.
3. **Caso descartado:** caso en investigación cuyas PCR del criterio de laboratorio son negativas.

ANEXO 1

Periodo postnatal inmediato: Neonatos por nacer hijos de madres en investigación o confirmadas



Valorar según evolución estado pandemia madre asintomática o síntomas leves con buen estado de salud Covid + o con sospecha

Internación Conjunta a más de 2 metros de distancia del bebe, con barbijo, y con cuidador sano. Si se valorase lactancia directa, la madre tiene que tener barbijo, delantal y guantes y no hacerlo en la cama, sino sentada en una silla, y el cuidador sano luego de que la madre finalice, toma al bebe para acostarlo en su cuna. La madre se retira los elementos de protección y los desecha en recipiente adecuado. próximo a su cama.

Alta aislamiento con 2 PCR negativas en 24 hs, ya sea internado o que hubiese continuado aislamiento en domicilio en el caso de ausencia de síntomas o que estos hayan desaparecido, con laboratorio normal.

ANEXO 2

Caso investigación

Periodo postnatal tardío: consulta guardia/consultorio externo:
TRIAGE

