

ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΝΕΟΓΝΟΥ
ΕΠΙΤΟΚΟΥ ΜΕ ΥΠΟΠΤΟ ή ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΟ COVID-19 (+)

Σύμφωνα με τα μέχρι σήμερα δεδομένα γνωρίζουμε ότι:

- Δεν υπάρχουν δεδομένα που να υποστηρίζουν τη κάθετη μετάδοση του COVID-19
- Περιγεννητική έκθεση του νεογνού κατά το φυσιολογικό τοκετό δεν μπορεί να αποκλειστεί και εξαρτάται από την ανίχνευση του ιού στα ούρα και τα κόπρανα
- Το νεογνό δεν θα πρέπει να εκτίθεται στις αναπνευστικές εκκρίσεις της συμπτωματικής μητέρας.

Κατευθυντήριες οδηγίες:

1. Το νεογνό εξετάζεται από τον νεογνολόγο μέσα στην αίθουσα και εκεί λαμβάνεται ο πρώτος εργαστηριακός έλεγχος (γενική αίματος και βιοχημικός έλεγχος) που επίσης περιλαμβάνει τη λήψη του πρώτου δείγματος ρινικού επιχρίσματος για ανίχνευση COVID-19. Επίσης μέσα στην αίθουσα τοκετού πλένεται από τη μαία. Ο νεογνολόγος που θα εξετάσει το νεογνό μέσα στην αίθουσα τοκετού θα φοράει ΜΑΠ σύμφωνα με τις οδηγίες της ΕΝΛ (Πίνακας).
2. **Το νεογνό μεταφέρεται άμεσα, με τη δική του θερμοκοιτίδα σε ειδικό χώρο στη ΜΕΝΝ**, όπου σε περίπτωση επιβεβαίωσης της COVID-19 λοίμωξης της λεχωίδας, θα παραμείνει για 14 ημέρες. Η θερμοκοιτίδα απολυμαίνεται εξωτερικά στο προθάλαμο της αίθουσας τοκετού ή της ΜΕΝΝ και αφού φτάσει στην μόνωση γίνεται επιμελής καθαρισμός όλου του χώρου διέλευσης.
3. Σε περίπτωση που το νεογνό χρειάζεται ανάνηψη ή υποστήριξη της αναπνευστικής λειτουργίας θα πρέπει να λαμβάνεται ειδική μέριμνα ώστε να μη γίνει διασπορά των αναπνευστικών εκκρίσεων στο περιβάλλον.
4. Έλεγχος ρινικού επιχρίσματος για COVID-19 θα διενεργείται κατά τη διάρκεια νοσηλείας και συγκεκριμένα στις ημέρες ζωής 0 και 7. Εάν το νεογνό παραμείνει στη ΜΕΝΝ 14 ημέρες θα λαμβάνεται 3^ο δείγμα προ εξόδου.
5. Στη περίπτωση που το νεογνό είναι σε άριστη γενική κατάσταση και παραμένει COVID-19 αρνητικό την 7^η μέρα ζωής, κατά περίπτωση θα εξετάζεται το ενδεχόμενο εξιτηρίου εφόσον υπάρχουν φροντιστές στο σπίτι, οι οποίοι δεν είχαν επαφή με τη μητέρα τις

προηγούμενες 14 ημέρες. Στη περίπτωση αυτή το προσωπικό της MENN θα έχει καθημερινή επικοινωνία με τους φροντιστές για την παρακολούθηση του νεογνού.

6. Κατά τη διάρκεια νοσηλείας στη MENN τα νεογνά παραμένουν σε κλειστή θερμοκοιτίδα, πλένονται και ζυγίζονται από νοσηλευτές με ΜΑΠ ανά 2 μέρες ενώ εργαστηριακός έλεγχος διενεργείται κατά τη κρίση των γιατρών της MENN (Πίνακας).
7. Αν και δεν υπάρχει καμία ένδειξη ότι ο ιός μεταδίδεται μέσω μητρικού γάλακτος, αντενδείκνυται ο θηλασμός λόγω έκθεσης του νεογνού στις αναπνευστικές εκκρίσεις της μητέρας. Στη περίπτωση που η μητέρα επιθυμεί να θηλάσει προτείνουμε, για τη διατήρηση γαλουχίας, τη χρήση θηλάστρου με απόρριψη του γάλακτος και έναρξη θηλασμού μόλις βεβαιωθούμε ότι η μητέρα είναι PCR (-) (2 δείγματα) και εφόσον έχει διακοπεί ή ολοκληρωθεί η θεραπεία της μητέρας. Ο συνδυασμός lopinavir-ritonavir δεν αποτελεί αντένδειξη για το θηλασμό, ενώ η χορήγηση μητρικού γάλακτος πρέπει να αποφεύγεται σε περίπτωση χορήγησης χλωροκίνης στη μητέρα μέχρι να γίνει γνωστό το αποτέλεσμα G6PD στο νεογνό.
8. Εναλλακτικά, η ΕΝΛ μπορεί κατά περίπτωση να εξετάσει τη χορήγηση του μητρικού γάλακτος από νοσηλεύτρια-φροντιστή εφόσον είναι εφικτή η τήρηση αποστείρωσης του δοχείου μεταφοράς του μητρικού γάλακτος. Τονίζεται ότι δεν συστήνεται η παστερίωση του μητρικού γάλακτος.

Πίνακας

Μαιευτήριο (ιατρικό και Νοσηλευτικό προσωπικό που συμμετέχει στον τοκετό , φυσιολογικό ή καισαρική, ύποπτου ή επιβεβαιωμένου κρούσματος)	✓ Μάσκα FFP2* ✓ Προστατευτικά γυαλιά ευρέως πεδίου ✓ Στολή τύπου Tyvek ✓ Γάντια μιας χρήσεως με μακριά μανσέτα ✓ Σκούφο ✓ Ποδονάρια
Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών και ΜΑΦ Παιδών	✓ Μάσκα FFP2* ✓ Προστατευτικά γυαλιά ευρέως πεδίου ✓ Καθαρή αδιάβροχη ρόμπα με μακριά μανίκια ✓ Γάντια μιας χρήσεως με μακριά μανσέτα ✓ Σκούφο

*Σε περίπτωση ανάνηψης ή ενδοτραχειακής αναρρόφησης και διασωλήνωσης το προσωπικό θα πρέπει να φέρει αυξημένα μέτρα προστασίας όπως μάσκα FFP₃