



**MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN POR COVID-19
UNIDADES DE NEONATOLOGÍA
RAMA DE NEONATOLOGIA DE LA SOCHIPE
12 de Marzo 2020**

Frente a la situación de pandemia por Covid-19 recientemente declarada por la OMS, La Rama de Neonatología de la Sociedad Chilena de Pediatría, considerando las recomendaciones del CDC y Minsal de Chile ha definido nuevas medidas para la prevención de la infección por este coronavirus. Estas recomendaciones deberán ser re-evaluadas según la evolución de la pandemia en nuestro país.

Antecedentes relevantes:

Hasta el momento, la información específica en relación al impacto del SARS -2 -COVID-19 sobre la embarazada y resultados perinatales es escasa.

No existe a la fecha, evidencia que apoye la transmisión placentaria del virus ni tampoco durante el parto.

La transmisión del virus es por contacto directo y por secreciones nasales y bucales de una persona infectada a otra.

El periodo de incubación puede ser hasta 14 días, siendo en promedio 5 a 6 días.

Las medidas de protección incluyen elementos de protección personal y el lavado de manos.

En caso de enfermedad el aislamiento debe ser de 14 días.

Definiciones:

Caso sospechoso (Minsal – OMS):

Criterios clínicos

- Paciente con enfermedad respiratoria aguda (fiebre o al menos un signo/síntoma de enfermedad respiratoria) y sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.
- Paciente con infección respiratoria aguda grave y que requiera hospitalización sin etiología que explique completamente la presentación clínica.

Criterios epidemiológicos

- Paciente con historia de viaje,/residencia en países/áreas/territorios que hayan reportado transmisión local de SARS -2 - COVID-19, durante los 14 días previos a los inicios de los síntomas.
- Haber estado en contacto físico o cercano con un caso confirmado o probable de SARS-2- COVID-19 en los 14 días previos al inicio de los síntomas.

Caso confirmado

- Caso sospechoso en que la prueba específica para SARS-2 -COVID-19 resultó positiva.

Recién Nacido (RN) sospechoso

- La definición incluye el antecedente materno de infección dentro de los 14 días previos y 28 días posteriores al parto. También se considera sospechoso si ha estado en contacto directo con algún infectado. No es necesario que tenga síntomas para sospechar la infección.

Consideraciones:

Las unidades de RN deben promover la vacunación contra virus de Influenza de todo el personal, tanto médico como administrativo. Además, deberá incentivar a los padres de los RN hospitalizados a vacunarse contra la influenza y a su entorno familiar cercano. También se debe explicar los riesgos de sus RN y las medidas de prevención que el MINSAL promueva.

Se limitará la visita de los RN hospitalizados sólo a sus padres.

Para este objetivo se entregará un folleto informativo con estas recomendaciones a todas las madres y un documento que deje constancia de que lo leyó y entendió las indicaciones, el cual deberá firmar y entregar a su llegada.

Durante este período de contingencia por la pandemia por Covid-19, se tomarán medidas de restricción para todas las puerperas.

Todas estas medidas pueden cambiar según la evolución de la pandemia, aparición de nueva información y recomendaciones del CDC y Minsal.



Escenarios y recomendaciones:

Escenario I

Embarazada sin antecedentes de riesgo ni sospecha de infección:

- Si no ha recibido la vacuna para influenza, debe vacunarse lo antes posible y ojalá lo hagan todos los que estarán en contacto con el RN.
- Al momento del parto incluir un solo acompañante quien debe estar asintomático y no tener factores de riesgo de infección. De lo contrario no se recomienda su ingreso ni contacto con el RN.
- Extremar la higiene de mano y avisar a su obstetra o matrona inmediatamente frente a síntomas o signos de infección respiratoria, así como la posibilidad de contacto con algún enfermo.
- De ser posible, la madre y el RN deben ser dados de alta precozmente y restringir al máximo las visitas durante su estadía en puerperio.

Escenario II

Embarazada o madre con sospecha o confirmación de infección por Covid-19:

1.- Se tomarán las siguientes medidas Previo al Parto

- a) Notificar a la unidad de Obstetricia y Neonatología antes de la llegada de la paciente.
- b) Implementar medidas de aislamiento de contacto y elementos de protección personal (EPP).
- c) Si la paciente se hospitaliza:
 - Toma de muestra para la confirmación de la infección.
 - De acuerdo al resultado se mantendrán o suspenderán las medidas de aislamiento.
 - Estas medidas se mantendrán durante el parto independiente de la vía de parto.
- d) Previo al nacimiento se le entregará a la madre o cuidador un folleto con la información y medidas necesarias para evitar o disminuir el riesgo de infección del RN.

2.- Al momento del parto:

- a) Se aceptará un solo acompañante sano durante el parto quién deberá utilizar precauciones de gotitas y contacto.
- b) El equipo que atienda el parto deberá utilizar protecciones de contacto, mascarilla N95 y antiparras. Se deberá tener las mismas precauciones para el manejo de deposiciones y orina de la paciente.
- c) El RN deberá ser recibido por personal profesional, no alumnos.
- d) Se recomienda evitar el contacto piel con piel para reducir la posibilidad de contagio. El RN será envuelto en paños y llevado al inmediato.
- e) En la atención inmediata, el niño será atendido por un profesional con medidas de precaución de contacto, mascarilla N95 y antiparras. Se deberá bañar al RN con agua y jabón (eliminando agua previa cloración). En caso de ser necesario, se realizará aspiración y lavado de la orofaringe prolijo y suave.
- f) Se indicará aislamiento del RN y se le realizará 1 muestra de PCR específico SARS-2 - COVID-19 de hisopado nasofaríngeo (si es factible también de deposiciones y eventualmente en alguna otra muestra en caso que la madre esté confirmada).
- g) En caso de negativa de la madre a separarse del RN, se mantendrá el apego en la habitación con la madre durante todo el tiempo de puerperio, registrando en la ficha la explicación de las recomendaciones de separar transitoriamente al recién nacido. Durante ese período la madre deberá utilizar los elementos de protección personal (EPP) durante el contacto su hijo.
- h) Algunas recomendaciones sugieren que la lactancia materna sea temporalmente suspendida hasta descartar la infección. Si esto no es factible, se deberá discutir las opciones con los padres, entre estas, la alimentación con LM extraída (como se describe más adelante).
- i) Una vez descartada la infección en la madre y en el RN se podrá suspender medidas aislamiento y EPP. El RN podrá estar con su madre y ser amamantado. Se procurará dar de alta con su madre precozmente.

3) En Puerperio:

Las recomendaciones actuales sugieren una separación temporal madre/hijo. Esto deberá ser conversado caso a caso con la familia, el equipo médico y según disponibilidad de pieza en los servicios involucrados.

El RN debe ser monitorizado frecuentemente: FC, FR, T^º, TA y Sat. O₂ y con vigilancia clínica.

a) Madre positiva y RN negativo:



- El aislamiento del RN será en la unidad de Neonatología, en un espacio con puerta cerrada y aislamiento de gotitas y contacto. La madre por su parte, debiese quedar en una pieza individual con puerta cerrada y aislamiento de gotitas.
- En caso que la separación temporal no se pudiera llevar a cabo, la madre y el RN deberán estar juntos en una pieza con puerta cerrada en maternidad. La cuna del RN deberá quedar a más de un metro de la cama de la madre y esta última quedará con aislamiento de gotitas y contacto.
- En aquellas madres en que se confirme la infección por Covid-19 se realizará PCR Covid-19 al RN. Si la primera muestra es negativa, repetir otra a las 24 h.
- Respecto a la lactancia materna en una madre confirmada, algunas recomendaciones sugieren suspender la lactancia materna, salvo que sea posible realizar una PCR y descartar la presencia de virus en la leche. Previa conversación con los padres, la alternativa es que la madre extraiga su leche con mascarilla y lavado de manos (no en el lactario) y que el RN sea alimentado por una TENS. En caso que esto no se pueda realizar, la madre le dará lactancia materna al RN con mascarilla N95 y lavado de mano previo. El resto de los cuidados del RN deberán ser realizados por la TENS.
- Se deberá dar el alta al RN lo más precoz posible. De lo contrario el RN deberá quedar en aislamiento por 14 días. El seguimiento deberá realizarse en forma ambulatoria de manera telefónica. Si el RN tiene fiebre o síntomas respiratorios deberá ir a la urgencia.

b) Madre positiva y RN positivo:

- Se mantendrán en aislamiento en forma separada: el RN será hospitalizado en neonatología procurando un espacio con puerta cerrada y aislamiento de gotitas y contacto. La madre por su parte, quedará en una pieza individual con puerta cerrada y aislamiento de gotitas y contacto.
- El RN será hospitalizado por al menos 72 h para observación de la evolución clínica, este período podría ser más prolongado según como cambien los reportes de Covid-19 en neonatos y dependiendo de la evolución clínica del RN.
- Si transcurridos ese período de observación el recién nacido no presenta síntomas de enfermedad respiratoria, se podrá dar de alta con medidas de protección y signos de alerta previamente informadas a la familia. Algunas recomendaciones internacionales sugieren alta con 2 PCR negativas y esto debe ser evaluado según la evolución de la enfermedad y la disponibilidad de cupo de cada centro. En su hogar, deberá mantenerse aislado por 14 días.
- Si el RN está sintomático y/o requiera cuidado en UCI neonatal, se hospitalizará en neonatología, idealmente cupos aislados con puerta cerrada y precauciones de gotitas y contacto.
- Si un niño sospechoso requiere ECMO se solicitará traslado a centro de ECMO neonatal, utilizando también aislamiento de gotitas y contacto. La madre positiva no podrá entrar a la UCI neonatal.

c) Madre negativa y RN negativo:

Se podrá suspender medidas aislamiento y EPP. El RN podrá estar con su madre y ser amamantado. Se procurará dar de alta con su madre precozmente.

d) Madre se vuelve sospechosa durante el puerperio:

Se implementarán medidas de aislamiento.
Toma de muestra para en la madre y RN para la confirmación de la infección.

Escenario III

Recién nacido ambulatorio

- A todo recién nacido que acude al servicio de urgencia con sintomatología de enfermedad respiratoria con antecedente de contacto con persona infectada de SARS -2 - COVID-19 se le realizará el examen específico para descartar enfermedad.
- Si requiere ser hospitalizado, esto se realizará en el servicio de pediatría.

Escenario IV

Transporte

El transporte del neonato tanto intra como interhospitalario se hará en incubadora de transporte y el personal encargado del mismo, seguirá las medidas de aislamiento recomendadas.

Escenario V

RN trasladados desde otros centros



-Todo RN proveniente de otro centro deberá mantenerse con medidas de aislamiento hasta realizar una anamnesis próxima y remota exhaustivas para determinar la existencia de factores de riesgo de infección SARS-2 COVID-19. Ante la mínima sospecha, se procederá al aislamiento del RN y a la toma de exámenes para descartar o confirmar la infección. Así mismo, se evaluará factores de riesgo en madre y familiares cercanos.



Referencias:

- Coronavirus Disease. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/index.html>
- <https://www.acog.org/Clinical-Guidance-and-Publications/Practice-Advisories/Practice-Advisory-Novel-Coronavirus2019?IsMobileSet=false>
- Rasmussen SA, Smulian JC, Lednicky JA, Wen TS, Jamieson DJ, Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy: What obstetricians need to know, American Journal of Obstetrics and Gynecology (2020)
- Huaping Zhu, Lin Wang. Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia. *Transl Pediatr* 2020;9(1):51-60
- Zu H, Wang L, Fang C, Peng S, Zhang L, Chang G, et al. Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia. *Transl Pediatr*. 2020;9:51–60.
- Qi Lu MD, PhD MD, PhD ,Yuan Shi Coronavirus disease (COVID-19) and neonate: What neonatologist need to know. *Journal Clinical Virology* 2020
- Recomendaciones_SENeo_SARS-CoV-2Version_3.1.
- Situación epidemiológica, COVID-19 Chile Departamento de epidemiología MINSAL. Informe 1, 10 marzo 2020.

Rama Neonatología de la Sochipe

Asesores: Dra. Nicole Lecorre, Dr. Javier Cifuentes, Dr. Juan Carlos Muñoz, Dra. Soledad Urzúa.