

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

2020-03-17

1. Allmänt

- Virusets namn är SARS-CoV-2 (tidigare kallat 2019-CoV), sjukdomen det orsakar benämns Covid-19.
- De fallrapporter av barn till kvinnor sjuka i Covid-19 som publicerats från Kina visar en viss överrepresentation av prematurförlossning, men majoriteten har varit sectioförlösta och indikationen inte helt klar utifrån publicerade data.
- De gravida kvinnorna har haft symtom jämförbara med jämnåriga icke-gravida.
- Fallbeskrivningar har publicerats från Kina av tre barn, 30 timmar, 5 dygn och 17 dygn gamla med Covid-19, där smittvägen åtminstone i två av fallen är postnatal. De beskrivs ha haft feber, hosta och kräkningar men inte varit kritiskt sjuka.
- Kunskapsläget förändras snabbt varför regelbunden uppdatering med stor sannolikhet kommer att behövas.

2. Smittsamhet

- Huvudsaklig smittväg mellan människor anses vara dropp/kontaktsmitta.
- Det finns inga hållpunkter för att viruset SARS-CoV-2 överförs intrauterint över placenta.
- Virus har i det fåtal fall det undersökts inte påvisats i amnionvätska eller bröstmjölk.
- I nuläget är det oklart om förlossningssätt påverkar smittrisen till barnet.
- I nuläget är det oklart i vilken omfattning postnatal smitta från en sjuk mamma (eller annan sjuk vårdnadshavare) till ett nyfött barn förekommer.
- Barn som inte vistats hos sina föräldrar efter födelsen betraktas 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 om det är obefintlig.
- Vissa av de åtgärder som föreslås har förutom att skydda barnet från infektion, även som syfte att hålla barnet smittfritt och därmed skydda personal från smittrisk.

3. 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 förlossningssätt styrs utifrån sedvanliga obstetriska överväganden.
- Den obstetriska handläggningen antenalt och intrapartalt sker enligt riktlinjer för icke smittad kvinna med ett undantag. Lustgas ska inte användas p.g.a. risk för aerosolbildning.

4. Barn födda av kvinnor med luftvägssymtom utan 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 5.
- Barn till kvinnor med luftvägssymtom där testresultat är negativt handläggs enligt ordinarie rutiner för kvinnor med pågående luftvägsinfektion. Barnet får vistas med mor och kan ammas.

5. Barn födda av kvinnor med positiv provtagning för SARS-CoV-2

5.1 Omedelbar hantering

- Torka rent barnet.
- Barn och mor vårdas tillsammans om inte resuscitering eller neovård förväntas.
- Mor och barn separeras direkt i de fall där barnet behöver resuscitering, där neonatalvård säkert eller sannolikt kommer att behövas, samt i de fall där föräldrarna beslutat att ta hand om barnet enligt alternativ 2 i avsnitt 5.5.1. Detta medger en möjlighet att betrakta barnet som smittfritt vid behov av neonatal- eller BB-vård med frisk vårdnadshavare.

5.2 Barn i behov av resuscitering

- Barnet tas emot av väntande neopersonal utanför förlossningsrummet och tas till barnakuttbord.
- Barnet betraktas därmed primärt inte som smittsamt.
- Sedvanliga hygienrutiner.
- Sedvanliga rutiner vid akutbordet.

5.3 Barn där man direkt kan bedöma att det behöver neonatalvård

- Barnet betraktas primärt inte som smittsamt.
- Vårdas i enkelrum på neo tillsammans med frisk partner eller annan person som föräldrarna utser.
- Hygienrutiner såsom vid risk för kontakt/droppsmitta.

5.4 Barn som behöver neonatalvård efter att ha vistats tillsammans med sjuk mamma

- Barnet betraktas primärt som infekterat.
- Vårdas i isoleringsrum på neo tillsammans med frisk partner eller annan person som föräldrarna utser.
- Hygienrutiner såsom vid risk för kontakt/droppsmitta.

5.5 Barn som initialt inte behöver resuscitering eller neonatalvård

5.5.1. Mamma som förväntas kunna ta hand om sitt barn under hela vårdtiden på BB

- Diskussion med föräldrarna om handläggning utifrån två alternativ.
- Alternativ 1 - samvård.
 - Samvård i enkelrum.
 - Noggranna hygienrutiner vid skötsel och amning för att hindra smitta till barnet.
 - Barnet betraktas som infekterat.
 - Hygienrutiner enligt kvinnoklinikens riktlinjer för Covid-19.

- Undersökning av barnläkare enligt normala rutiner.
- Hemgång från sjukhuset enligt ordinarie rutiner.
- Tidig hemgång är ok.
- Alternativ 2 - separation.
 - 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 är ok.

6. Provtagning på barn födda av kvinnor med positiv provtagning för SARS-CoV-2

- Provtagning på samtliga barn till kvinnor med positiv provtagning tidigast vid 4 timmars ålder.

7. Barn födda av kvinnor med positiv provtagning för SARS-CoV-2i behov av återinläggning

- Betraktas som potentiellt smittsamt och provtas.

8. Uppföljning

- Det är viktigt med sedvanlig neonatal uppföljning inklusive PKU-provtagning den första veckan.

Utarbetat av Lars Navér och Erik Normann för Svenska neonatalföreningen samt Karin Pettersson och Sissel Saltvedt för Svensk förening för Obstetrik och Gynekologi.