



**ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии им. академика Е.М. Лукьяновой НАМН Украины»
Ассоциация неонатологов Украины**

**Современное состояние проблемы COVID-19 в мире и Украине.
Общие рекомендации по коммуникации с акушерской и
неонатологической службами в родовспомогательных учреждениях.**



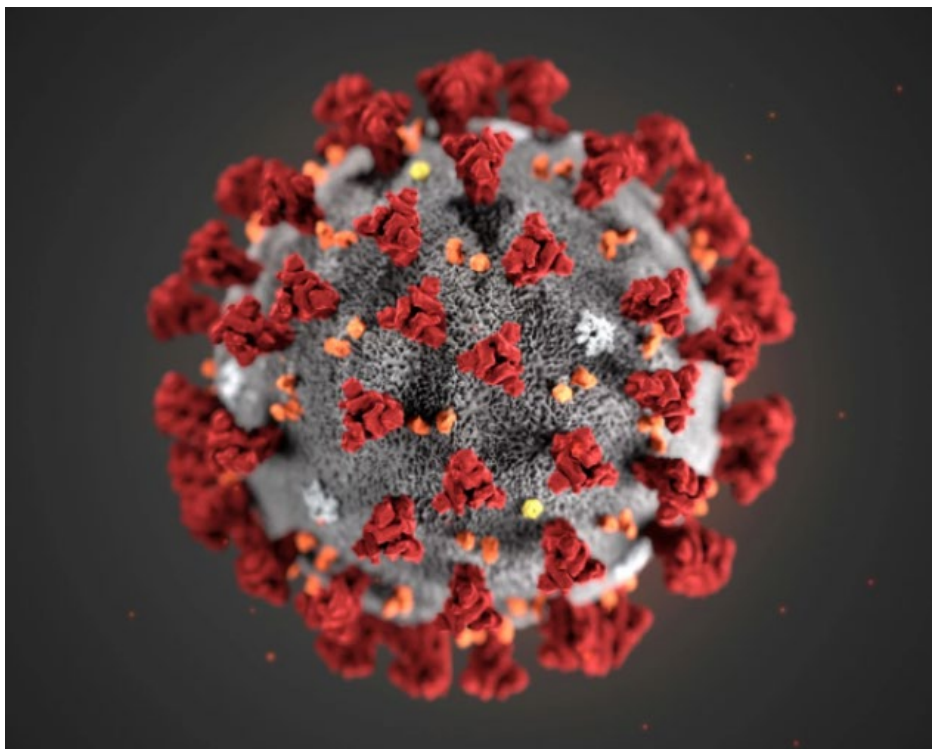
Татьяна Знаменская

заместитель директора института по перинатальной медицине,
Президент Ассоциации неонатологов Украины,
д.мед.н., профессор

07.04.2020

г. Киев

ВИРУС



Новый коронавирус (SARS-COV-2) –

это новый штамм коронавируса,

вызывающего **COVID-19**, впервые

идентифицирован в г. Ухане, Китай.

Другие коронавирусные инфекции включают

простуду (HCoV 229E, NL63, OC43 и HKU1),

респираторный синдром Ближнего

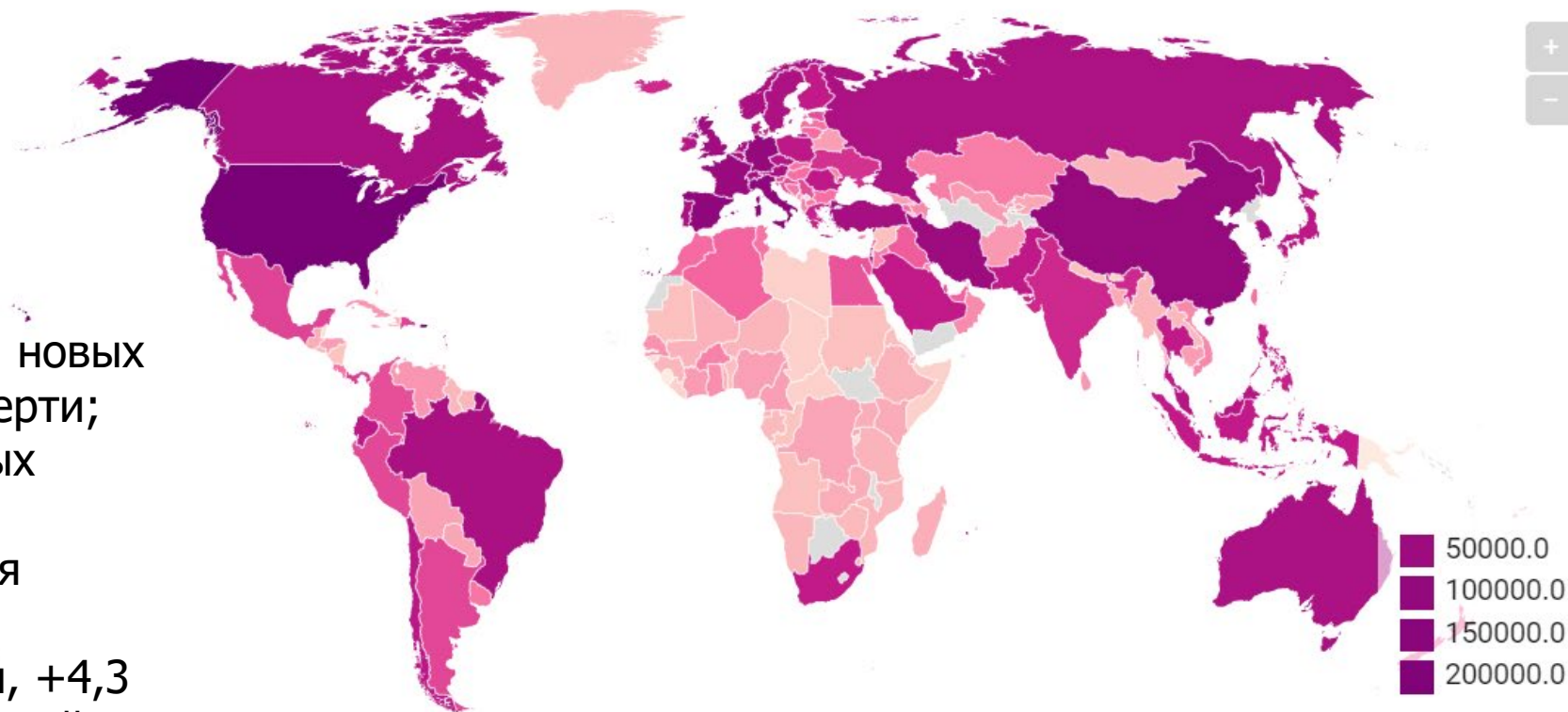
Востока (MERS-CoV) и **тяжелый острый**

респираторный синдром (SARS-CoV).

Карта распространения коронавируса

На **6 апреля 2020** года
в пятерку стран по количеству
подтвержденных случаев
заболевания входят:

- **США** (339 131) — свыше 2,4 тыс. новых случаев с начала суток и +73 смерти;
- **Испания** (135 032) — 3,386 новых случаев, +528 погибших;
- **Италия** (128 948) — обновленная статистика пока отсутствует.
По состоянию на вечер, 5 апреля, +4,3 тыс. новых пациентов, +525 смертей;
- **Германия** (100 770) — 647 новых случаев, +24 смерти;
- **Франция** (92 839) — согласно статистике за ночь и прошедшие сутки, 2,886 новых фактов инфицирования и +518 смертей.



Source: Johns Hopkins CSSE / gisanddata.maps.arcgis.com • [Get the data](#) • Created with [Datawrapper](#)

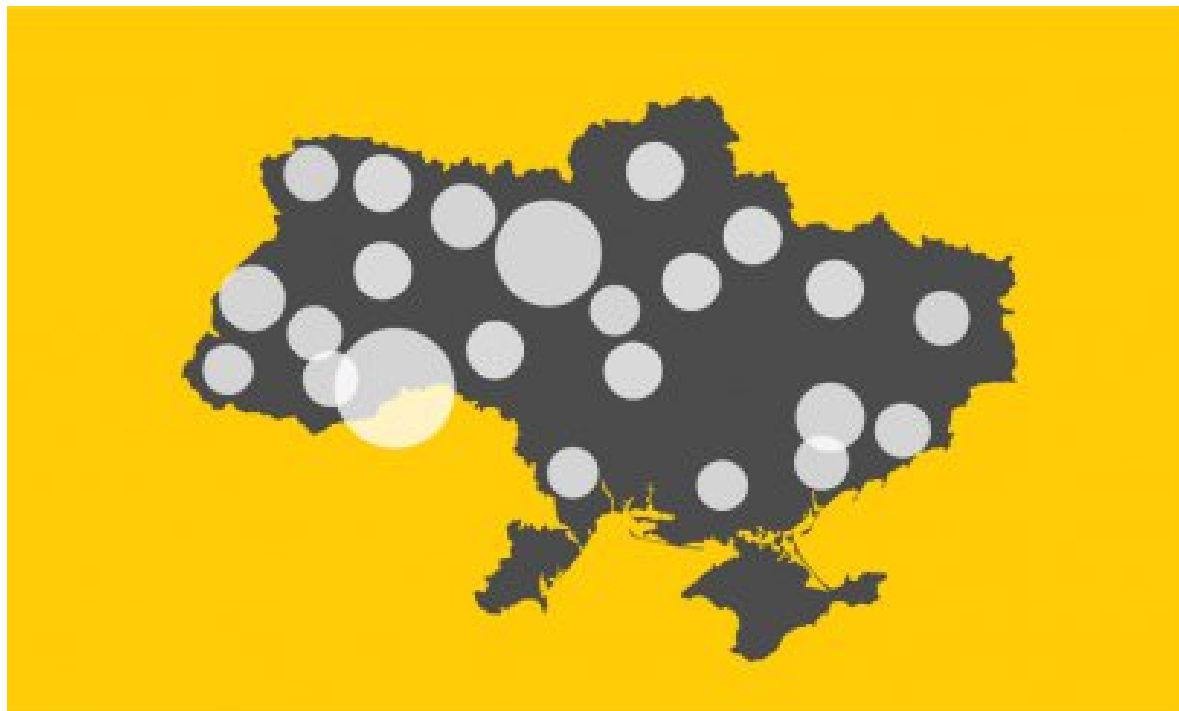
Число случаев инфицирования COVID-19 во всем мире по состоянию на 6 апреля превысило **1 млн 292 тыс.** Из них более 946 тыс. — активные.

Свыше 70,7 тыс. пациентов умерли.



Оперативная информация о распространении коронавирусной инфекции COVID-19 в УКРАИНЕ

По данным Центра общественного здоровья, по состоянию **на 09:00 7 апреля** в Украине **1462 лабораторно подтвержденных случаев COVID-19**, из них **45 летальных**, **28 пациента выздоровели**. За сутки было зафиксировано **143 новых случая**.



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

ОПЕРАТИВНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО
COVID-19 В УКРАЇНІ



Документы МОЗ Украины и информационные источники по акушерству и неонатологии по COVID-19



Статус: Чинний

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

02.04.2020

N 762

м. Київ

Про затвердження протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)»



Переклад українською мовою. © Асоціація неонатологів України, 2020

КОРОНАВІРУСНА (COVID-19) ІНФЕКЦІЯ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ (CORONAVIRUS (COVID-19) INFECTION IN PREGNANCY)

Інформація для медичних працівників

Версія 5: Опублікована в суботу, 28 березня 2020 року



Всемирная организация здравоохранения



Вопросы

здравоохранения

Стр

Главная страница / Чрезвычайные ситуации / Б

Рекомендации ВОЗ для населения в связи с распространением коронавирусной инфекции (COVID-19)



Royal College of
Obstetricians &
Gynaecologists

Contact us | eLearning | CPD ePortfolio | f | t | in | i | Sign in

Search the website...



About
us

Careers &
training

CPD &
revalidation

Courses, exams &
events

Guidelines & research
services

News

Global
network

Patients

Home

Guidelines & research services

Guidelines

Coronavirus (COVID-19) infection and pregnancy

Back to guidelines homepage

Coronavirus (COVID-19) infection and pregnancy

Published: 03/04/2020



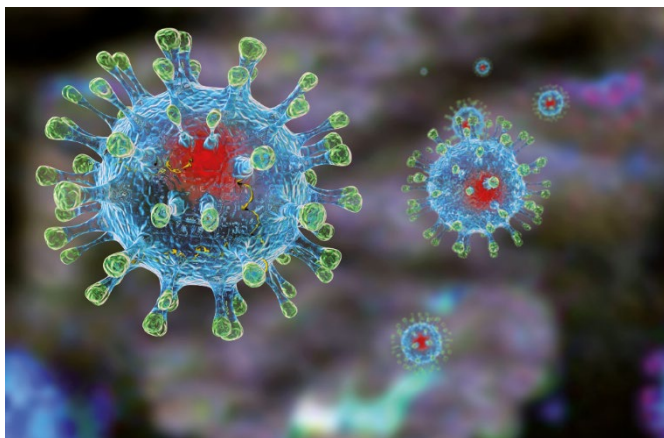
THE OFFICIAL NEWSMAGAZINE OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

AAP News

AAP issues guidance on infants born to mothers with suspected or confirmed COVID-19

by Alyson Sulaski Wyckoff, Associate Editor

New AAP guidance released today addresses the care of infants whose mothers have suspected or confirmed coronavirus disease 2019 (COVID-19).



- Большинство случаев COVID-19 во всем мире связаны с передачей человеку от человека.
- Вирус можно легко выделить из респираторного секрета, стула и поверхностей.
- Существуют **2 пути передачи инфекции**:
 - 1) непосредственно** через близкий контакт с инфицированным человеком (в пределах 2 метров), когда респираторный секрет может попасть в глаза, рот, нос или дыхательные пути (риск возрастает при близком контакте с больным)
 - 2) опосредованно**, через прикосновение к поверхности, объекта или руки инфицированного лица, на которые попал инфицированный респираторный секрет, с последующим касанием к собственному рту, носу или к глазам.

Медицинским работникам рекомендуется строго соблюдать требования профилактики и контроля инфекций; соответствующие инструкции содержат национальные рекомендации (Health Protection guidance).



- Беременные женщины менее восприимчивы к последствиям COVID-19, чем общая популяция.
- Беременность изменяет иммунную систему организма, который реагирует на общие вирусные инфекции иногда появлением тяжелых симптомов - так же может быть и в случае COVID-19.
- Последние данные свидетельствуют о возможной вертикальной передаче инфекции от матери к ребенку.
- Исследования амниотической жидкости, пуповинной крови, мазков из ротоглотки новорожденных, мазков из плаценты, генитальных секретов и образцов грудного молока от инфицированных COVID-19 матерей не выявили вируса методом ПЦР.

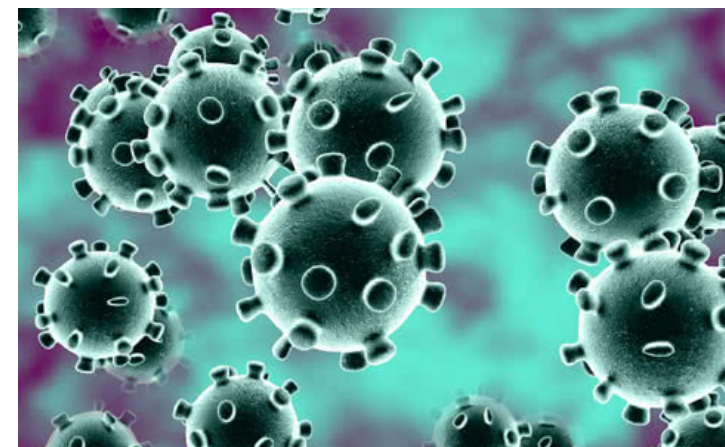


- 26 марта 2020 в Британии описан случай пары мать-ребенок, когда в сыворотке крови ребенка от матери с подтвержденной COVID-19 обнаружили при рождении IgM к SARS-COV-2.
- Известно, что IgM не проходит через плацентарный барьер. Вероятно, в данном случае имел место неонатальной иммунный ответ на внутриутробную инфекцию.
- Приведенные выше доводы основываются на малом количестве случаев. Необходимы дополнительные наблюдения.
- Великая Британия (MBRRACE-UK) только начала централизованный мониторинг пораженных матерей и их детей в реальном времени.

- Ежедневно увеличивается количество доказательств о бессимптомном течении инфекции либо инфекции с незначительными симптомами у беременных. Частота подобных случаев остается неизвестной.
- Большинство женщин испытывают легкую или умеренную симптоматику простуды / гриппа.
- Беременные женщины не всегда восприимчивы к вирусным заболеваниям, изменения их иммунной системы во время беременности могут быть связаны с более тяжелыми симптомами в 3-м триместре.



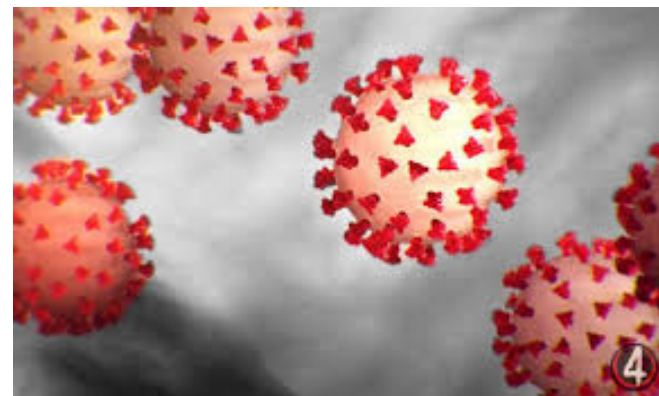
- Тяжелые признаки болезни, например, пневмония и явная гипоксемия, широко описаны для COVID-19 у пожилых людей, пациентов с иммуносупрессией и хроническими заболеваниями (диабет, рак и ХБЛ).
- Такие же симптомы могут возникать у беременных, поэтому их следует своевременно выявлять и оказывать медицинскую помощь.





1. Известен случай COVID-19 у женщины со сроком гестации 34 недели, которой проведено экстренное кесарево сечение с извлечением мертворожденного ребенка. Затем она была переведена в ОИТ с полиорганной недостаточностью и острым РДС, который требовал ЭКМО.
2. Пока не зафиксировано случаев смерти у беременных женщин.
3. Зарегистрированы случаи пневмонии COVID-19 у беременных в легкой форме.
4. У беременных с другими видами коронавирусных инфекций (SARS, MERS) увеличивались риски в последнем триместре беременности.
5. В одном исследовании описан случай повышенного риска преждевременных родов в результате медицинских причин у матери после 28 нед. беременности.

- Пока нет данных, которые бы свидетельствовали о повышенном риске прерывания беременности в I и II триместрах вследствие COVID-19.
- Сообщения о случаях обследования женщин с SARS и MERS на ранних стадиях беременности не демонстрируют убедительной связи между инфекцией и повышенным риском выкидыша, преждевременных родов или смерти плода во втором триместре беременности.
- В настоящее время нет доказательств того, что вирус имеет тератогенные свойства для плода.
- Описаны случаи преждевременных родов у женщин с COVID-19, но непонятно, эти роды были ятрогенными или самопроизвольными. В одном сообщении были данные о нарушении состояния плода и о дородовом преждевременном разрыве оболочек.



Ранняя инфекция новорожденных с SARS-CoV-2 у 33 детей, рожденных от матерей с COVID-19 в г. Ухане, Китай

- В когортном исследовании новорожденные от матерей с COVID-19 были из детской больницы г. Уханя, провинция Хубэй, Китай.
- Клинические симптомы у 33 новорожденных с COVID-19 или с риском развития COVID-19 были умеренными, а результаты были благоприятными. Наиболее распространенным симптомом была одышка (4 из 33 новорожденных). Рентгенографические данные были неспецифическими.
- О смертельных случаях не сообщалось.
- Возбудители SARS-CoV-2 из верхних дыхательных путей и/или желудочно-кишечного тракта новорожденных, вероятно, были материнского происхождения.
- **Крайне важно проводить скрининг беременных женщин и осуществлять строгие меры инфекционного контроля, карантин инфицированных матерей и тщательный мониторинг новорожденных с риском развития COVID-19.**

- В Украине зафиксировано несколько случаев коронавируса у беременных.
- В конце марта с подозрением на COVID-19 госпитализировали женщину из Ирпеня. Она родила мальчика в роддоме Белой Церкви. После родов ее диагноз подтвердился. Состояние ребенка удовлетворительное.
- Вторым случаем коронавируса зафиксировали у роженицы в Ивано-Франковской области. Женщина умерла в Ивано-Франковске на второй день после родов. Диагноз подтвердился после смерти. Сообщалось, что перед родами женщина вернулась из Польши. У ребенка при первичном ПЦР обследовании коронавирусная инфекция не подтвердилась. Состояние ребенка относительно удовлетворительное.



Рекомендации для медицинских учреждений по организации работы во время пандемии COVID-19

- Отделениям родовспомогательных учреждений нужно определять сферы деятельности, где есть четкие возможности для рационализации услуг.
- Особые возможности включают уменьшение частоты индукций родов по показаниям, которые не являются крайне необходимыми.
- Следует рассмотреть возможность уменьшения количества стандартных ультразвуковых обследований для оценки роста плода при отсутствии четких показаний.
- Улучшить амбулаторное обеспечение индукции родов в зависимости от наличия транспорта в больницу.
- Признано, что к значительному количеству женщин будут относиться как к потенциально инфицированным.



Рекомендации для медицинских учреждений по организации работы во время пандемии COVID-19

- Плановые назначения посещений женщинам с подозреваемым или подтвержденным COVID-19 (осмотры, обследования, проведения орального теста на толерантность к глюкозе, вторичная помощь) следует отложить до окончания рекомендованного периода самоизоляции.
- Рекомендации относительно неотложных запланированных посещений (контроль состояния плода, вторичная помощь в ситуациях высокого риска) даются профильными специалистами с учетом срочности и потенциальных рисков / преимуществ.
- Рекомендуется обеспечить функционирование надежных локальных каналов коммуникации для руководителей акушерской службы, чтобы осуществлять мониторинг и координировать действия медперсонала по пропущенным посещениям в связи с подозреваемым или подтвержденным COVID-19.



Коммуникация с акушерской службой родовспомогательных учреждений

1. Этап женской поликлиники

Беременные входят в группу риска!

NB!

При возрастающем количестве инфицированных резко увеличивается количество зараженных женщин с тяжелыми признаками болезни, это может создавать опасность для жизни некоторых женщин в третьем триместре беременности.

- **Общие советы для беременных женщин:**

- Если вы заразились COVID-19, вы скорее всего не имеете никаких симптомов или перенесете инфекцию в виде легкого заболевания, от которого полностью выздоровеете.
- Если у вас возникают тяжелые симптомы или ваше выздоровление затягивается, это может быть признаком того, что у вас прогрессирует инфекция дыхательной системы, что требует дополнительных мер.
- Если ваши симптомы ухудшаются, состояние не улучшается, вам следует немедленно связаться со специалистами, которые наблюдают за вашей беременностью, или 103 для получения дополнительной информации и консультаций.



Коммуникация с акушерской службой родовспомогательных учреждений

1. Этап женской поликлиники

- Всем беременным женщинам, независимо от срока беременности, нужно следовать указаниям по социальному дистанцированию и изоляции.
- Следует избегать контакта с лицами, подозреваемыми и больными COVID-19.
- Женщинам со сроком беременности более 28 недель нужно быть особенно внимательными к социальной дистанции и минимизации контактов с другими.
- Особое внимание уделять лицам с высоким риском последствий коронавирусной инфекции. В эту категорию входят беременные женщины с заболеваниями сердца (врожденными или приобретенными).
- Рекомендации для работающих беременных женщин и их работодателей сформулированы отдельно.



Коммуникация с акушерской службой родовспомогательных учреждений

2. Этап акушерского стационара

- Ситуация меняется очень быстро, поэтому, вероятно, будет нужна реорганизация работы соответствующих учреждений и служб.
- На сегодняшний день рекомендуется следующее:
 - Помощь беременным и роженицам является существенной незаменимой услугой, и ее следует планировать вместе с другими услугами.
 - Отделениям следует быстро искать возможности использования телеконференций, скайп-связей и видеоконференций и определить, какие приемы можно проводить удаленно.
 - Нужно использовать электронные системы записи беременных женщин.



Коммуникация с акушерской службой родовспомогательных учреждений

2. Этап акушерского стационара

- Важно, чтобы помощь была доступной, необходимо обеспечить постоянную поддержку женщин со сложными проблемами (употребление наркотиков, ищущих убежища, подвергаются домашнему насилию, с психическими проблемами и т.д.).
- Изоляция, беспокойство, финансовые трудности, неуверенность в себе и невозможность доступа к службам поддержки - общепризнанные факторы риска расстройств психического здоровья.
- Коронавирусная эпидемия увеличивает риск перинатальной тревоги и депрессии, а также домашнего насилия.
- Для женщин, нуждающихся в частых обследованиях, могут быть необходимы индивидуальные планы наблюдения.



Коммуникация с акушерской службой родовспомогательных учреждений

2. Этап акушерского стационара

- Родовспомогательным учреждениям следует назначить группу медицинских работников для координации оказания помощи и отдаленных консультаций женщинам, которые вынуждены пропускать плановые посещения через самоизоляцию.
- Беременные должны иметь возможность сообщить персоналу акушерского отделения о своей самоизоляции с помощью известных им номеров телефонов.
- Запланированные посещения акушера-гинеколога следует рассматривать по неотложности ситуации:
 - выбор отдаленной консультации;
 - активный визит;
 - перенос визита.



Коммуникация с акушерской службой родовспомогательных учреждений

2. Этап акушерского стационара

- Интранатальную помощь следует оказывать безопасным способом с учетом минимальных требований к количеству персонала и возможности оказывать неотложную акушерскую, анестезиологическую и неонатальную помощи.
- Женщинам нужно разрешать присутствие одного партнера, если роды не проходят под наркозом.
- Родовспомогательные учреждения должны соблюдать больничную политику дополнительных ограничений (уменьшение количества партнеров до одного, запрет посещений дородовых и послеродовых палат, а также постнатальных посещений).
- Ограничить роды на дому.



Общие рекомендации по помощи беременным женщинам с подозреваемым или подтвержденным COVID-19, которым нужно посещать больницу

- Если считается, что акушерскую помощь нельзя отложить до окончания рекомендованного периода самоизоляции пациентки, нужно использовать меры по профилактике и контролю инфекции.
- С беременной женщиной, которая находится на самоизоляции и требует посещения акушерского стационара, должен контактировать локальный координатор, чтобы перепланировать неотложные посещения / обследования, желательно на конец рабочего дня.
- Если используется ультразвуковое оборудование, его следует дезинфицировать в соответствии с действующими рекомендациями.
- Подозрение на COVID-19 не может отсрочить стандартные лечебные мероприятия (например, внутривенное введение антибиотиков женщине с лихорадкой и длительным разрывом оболочек).



Общие рекомендации по помощи беременным женщинам с подозреваемым или подтвержденным COVID-19, которым нужно посещать больницу

Рекомендации касаются всех посещений больницы (поликлиники) женщинами с подозреваемым или подтвержденным COVID-19:

- Женщинам нужно рекомендовать использовать частный транспорт, если это возможно, или звонить по телефону 103.
- Если нужна скорая помощь, диспетчера следует информировать, что женщина находится на самоизоляции из-за возможной COVID-19.
- Женщин следует просить предупреждать персонал о своем приезде (когда они уже будут на территории больницы) до входа в помещение больницы.
- Персоналу, который оказывает помощь, нужно использовать средства индивидуальной защиты (СИЗ) в соответствии с национальными рекомендациями.



Общие рекомендации по помощи беременным женщинам с подозреваемым или подтвержденным COVID-19, которым нужно посещать больницу

- На отдельно выделенном входе в больницу женщину должны встретить медицинские работники в соответствующих СИЗ и обеспечить ее хирургической маской (не маской FFP3). Маску нельзя снимать до момента изоляции в соответствующей палате.
- Изоляционные палаты в идеале должны иметь тамбур для одевания и снятия персоналом СИЗ и смежную душевую комнату.
- В помещение должен заходить только необходимый персонал, посещение нужно свести к минимуму.
- Перед консультацией / обследованием из палаты следует забрать все предметы, которые не являются необходимыми.
- Все клинические помещения и предметы нужно дезинфицировать после использования в соответствии с национальными рекомендациями.



Внеплановая / неотложная антенатальная помощь женщинам с подтвержденным или подозреваемым COVID-19

- Если возможно, нужно, чтобы отделение ранних сроков беременности или приемное отделение оказывали рекомендации по телефону.
- Если ситуация требует обсуждения со старшим сотрудником, который не является сразу доступным, следует организовать обратный телефонный звонок.
- Чтобы обеспечить немедленную изоляцию женщин с подтвержденной или подозреваемой COVID-19 сразу после госпитализации в отделение, а также применение всех средств индивидуальной защиты (СИЗ) для персонала, необходим локальный протокол.
- В противном случае следует предоставлять стандартную медицинскую и акушерскую помощь.



Помощь беременным женщинам с неподтвержденной COVID-19, но с симптомами, свидетельствующими о возможной инфекции

- В акушерских отделениях с прямым входом для пациентов и посетителей, следует создать систему для быстрого выявления случаев возможной инфекции, чтобы предотвратить потенциальному инфицированию других пациентов и персонала.
- Экспресс-тестирование проводят в точке первого контакта (у входа или на рецепции), чтобы обеспечить раннее распознавание и контроль инфекции, а также предотвратить попадание потенциально инфицированной пациентки в акушерскую зону ожидания.
- Службам следует придерживаться рекомендаций национальной службы здоровья, которые определяют женщин группы риска COVID-19.
- Если женщина отвечает критериям (Public Health England) COVID-19 тестирования, ее следует обследовать. До получения результатов тестирования к беременной следует относиться как к потенциально инфицированной COVID-19.
- Беременные женщины могут планово посещать больницу и иметь симптомы, которые включены в определение случаев COVID-19.



Помощь беременным женщинам с неподтвержденной COVID-19, но с симптомами, свидетельствующими о возможной инфекции

- Существует возможность частичного совпадения симптомов осложненного течения беременности и признаков COVID-19, может возникать путаница (например, лихорадка в сочетании с разрывом оболочек плода).
- В таких случаях нужно обращаться за дополнительными консультациями, а если пациентке требуется неотложная помощь, действовать с ней как с подозреваемой на COVID-19 до тех пор, пока не будет возможности получить консультацию и результат обследования.
- Подозрение на COVID-19 не может отсрочить стандартные лечебные мероприятия (например, внутривенное введение антибиотиков женщине с лихорадкой и длительным разрывом оболочек).



Помощь беременным женщинам с неподтвержденной COVID-19, но с симптомами, свидетельствующими о возможной инфекции

- Если беременную женщину с подозреваемым или подтвержденным COVID-19 госпитализируют с неотложной акушерской ситуацией, акушерскому персоналу нужно прежде всего строго соблюдать требования рекомендаций по профилактике и контролю инфекции.
- Это предусматривает перевод пациентки в изоляционную палату и использование соответствующих СИЗ.
- После выполнения мероприятий по профилактике и контролю инфекции приоритет предоставляют акушерской помощи.
- Не откладывайте акушерскую помощь, пытайтесь тестировать женщину на COVID-19.
- До получения отрицательного результата теста дальнейшую помощь во всех случаях нужно предоставлять, считая что пациентка имеет подтвержденный диагноз COVID-19.



Женщины, которые проявляют новые симптомы во время пребывания в стационаре (в антенатальном, интранатальном или послеродовом периодах)

- Ориентировочный инкубационный период составляет 0-14 дней (в среднем 5-6 дней).
- Инфицированная женщина может поступать в отделение без клинических симптомов, а признаки заболевания могут появиться позже, во время пребывания в стационаре.
- О такой возможности должны знать медицинские работники, особенно те, кто регулярно контролируют жизненно важные показатели пациенток.
- В случае возникновения новых респираторных симптомов или непонятной лихорадки выше 37,8°C после госпитализации, женщину следует изолировать и принять соответствующие меры в соответствии с национальными рекомендациями по профилактике и контролю инфекций.
- Следует сообщить о случае местным специалистам по инфекционному контролю, чтобы можно было выполнить соответствующие обследования женщине.



Коммуникация с неонатологической службой родовспомогательных учреждений

- Нужно определить члена неонатальной команды, которого будут вызывать на роды в случае подозреваемой / подтвержденной COVID-19.
- Минимизация риска инфицирования персонала - это задача руководящего лица.
- Отделениям нужно разработать собственные протоколы привлечения персонала с первоочередным участием руководящих лиц.
- Члену неонатологической команды следует одеть СИЗ в смежной комнате, ждать за пределами родильного зала и быть готовыми немедленно войти, если ребенок будет нуждаться в каких-либо вмешательствах.
- Если нужно, дополнительное оборудование команде может передать «чистый» медицинский работник, который находится за пределами родильного зала.

**Более подробная информация по оказанию помощи новорожденным
будет в следующих докладах.**



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

И

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!