

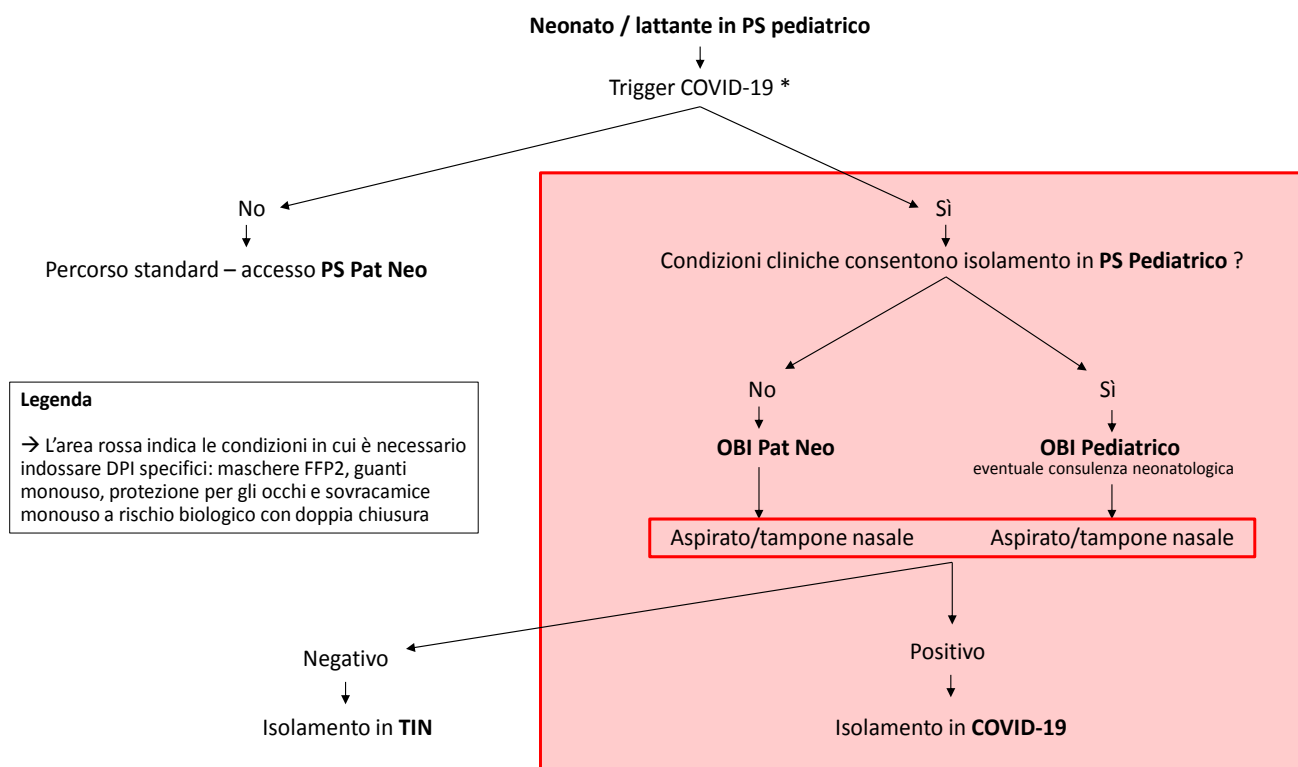
## All MCS 060.4.6 Gestione dei casi sospetti, probabili o certi Covid-19 presso l'U.O.C. Ostetricia e Ginecologia, Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale

### 1. Percorso Neonatologico/Pediatrico

#### • 1.1: Autopresentazione in Pronto Soccorso Pediatrico

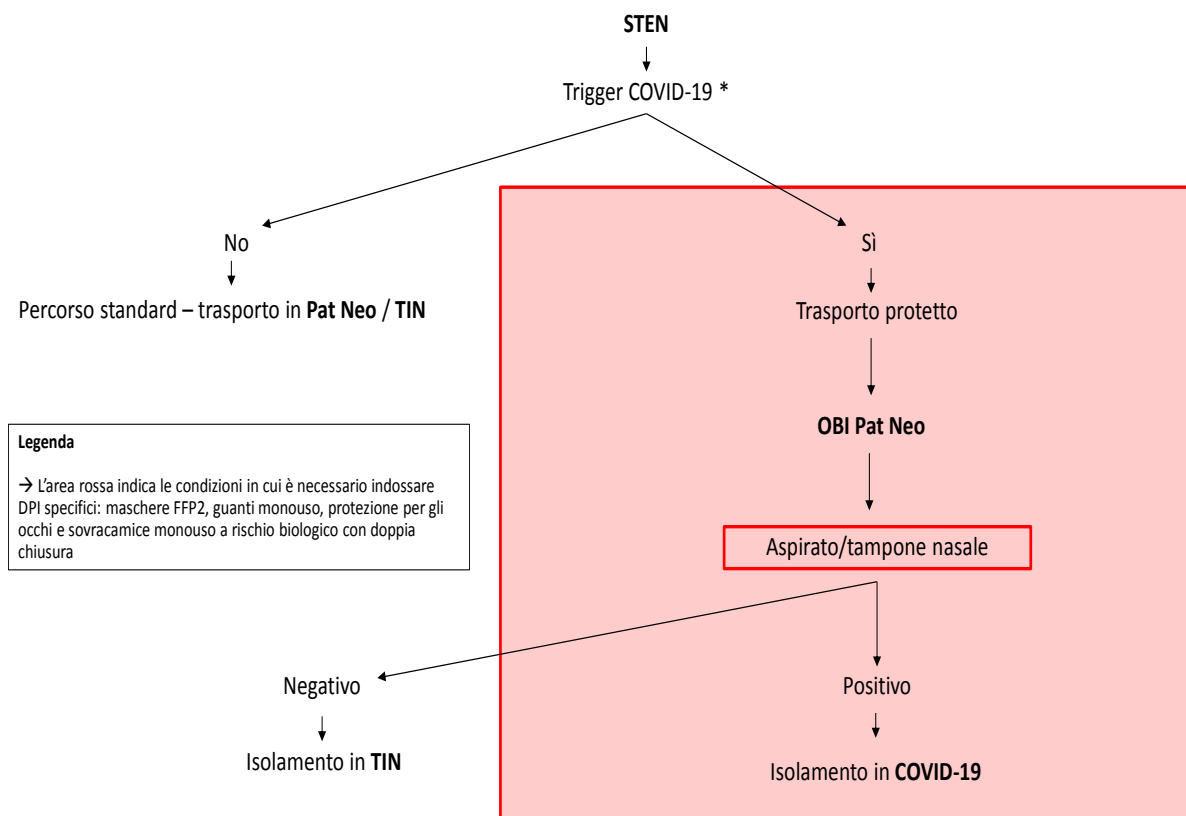
Il neonato viene sottoposto a triage presso il P.S. Pediatrico.

- Se non vi sono i criteri di sospetto per infezione da COVID-19 il neonato viene inviato presso l'U.O.C. Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale, area Pronto Soccorso.
- Se vi sono criteri per sospettare infezione da COVID-19 il neonato viene isolato in apposito locale per OBI presso il P.S. Pediatrico (CAMERA 4 PS PED) e viene richiesta consulenza neonatologica. In caso di necessità di ricovero, il neonato verrà trasferito presso l'U.O.C. Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale, Area Osservazione Breve (OBI) dove verrà effettuato aspirato naso-faringeo o tampone nasale. Una volta acquisito il risultato:
  - Se negativo ricovero in Patologia Neonatale o TIN in funzione del quadro clinico;
  - Se positivo ricovero presso Area Isolamento Covid-19 appositamente allestita.



## • 1.2 Trasferimento di neonato/lattante da altro Centro tramite STEN

- I lattanti/neonati trasferiti tramite STEN, senza i criteri di sospetto per infezione da COVID vengono direttamente ricoverati in reparto.
- I lattanti/neonati trasferiti tramite STEN, con i criteri di sospetto per infezione da COVID vengono ricoverati nell'Area OBI e sottoposti ad aspirato naso-faringeo o tampone nasale. Una volta acquisito il risultato del tampone nasale:
  - Se negativo trasferimento in TIN o Patologia Neonatale in funzione del quadro clinico;
  - Se positivo trasferimento presso Area Isolamento Covid-19.
- I neonati trasferiti tramite STEN, nati da madre asintomatica e/o negativa al tampone vengono direttamente ricoverati in reparto.
- I neonati trasferiti tramite STEN, nati da madre con i criteri di sospetto per infezione da COVID vengono ricoverati nell'Area OBI. Una volta acquisito il risultato del tampone nasale della madre:
  - Se negativo trasferimento in TIN o Patologia Neonatale in funzione del quadro clinico;
  - Se positivo trasferimento presso Area Isolamento Covid-19.



### 1.3 Criteri per invio del paziente in Area Isolamento

- Paziente con contatto diretto con soggetto con infezione accertata da COVID-19.
- **Casi sospetti: comparsa improvvisa di sintomi** di ILI (Influenza-Like Illness, Sindrome Simil-Influenzale) e SARI (Severe Acute Respiratory Infections, Infezione Respiratoria Acuta Grave) (febbre, tosse, dispnea) **e nei 14 giorni precedenti** l'insorgenza della sintomatologia:
  - Storia di viaggi o residenza in Cina oppure;
  - Contatto stretto con caso probabile o confermato di infezione da COVID 19;
  - Aver lavorato/ frequentato una struttura sanitaria in cui si sono verificati casi.
- Paziente con sintomatologia respiratoria grave e necessità di ricovero.

### 1.4 Definizione AREE ISOLAMENTO del PAZIENTE PEDIATRICO

#### 1) Accesso c/o PS PEDIATRICO

Isolamento in locale dedicato per **prima valutazione clinica** (CAMERA 4 PS PED):

- Esame obiettivo;
- Rilievo parametri vitali (FR, FC, SatO<sub>2</sub>, TC).

Trasferimento presso CHIRURGIA PEDIATRICA AREA **OBI / ISOLAMENTO** per completamento dell'iter diagnostico (esami ematochimici ed Rx torace) ed osservazione in area dedicata.

**NB:** In caso di dubbio sull'evenienza di un ricovero e concomitante saturazione dei posti letto presso area OBI / ISOLAMENTO, eventuale inizio dell'ITER DIAGNOSTICO presso CAMERA 4 –PS PED.

**N.B.**

Nel paziente in Area Isolamento, *indipendentemente dal quadro clinico*, sulla base dei dati clinici osservati nel paziente adulto con infezione da COVID19 (dissociazione clinico-radiologica, rapida evoluzione clinica), è consigliata l'esecuzione di:

- Rx torace
- EGA
- Emocromo / PCR / funzionalità epatica, renale / LDH

Tra i parametri clinici ed i risultati degli esami si raccomanda di tenere in particolare considerazione l'eventuale presenza di:

- Dolore toracico oppressivo;
- Comparsa di bradicardia;
- Elevazione di LDH;
- Iperglicemia.

## 2) Modalità di trasporto presso AREA OBI / ISOLAMENTO (CHIRURGIA PEDIATRICA AREA DEDICATA)

Il personale sanitario (OSS, incaricato del trasporto) è provvisto di idonei DPI secondo le disposizioni vigenti.

In caso di paziente con necessità di O<sub>2</sub> / paziente complicato, il trasporto viene condotto da Infermiere (del PS dedicato al progetto COVID-19, se assente contattare l'infermiere dell'area OBI dedicato al progetto COVID-19) + personale medico (medico strutturato o medico specializzando).

Il caso sospetto (+ genitore/tutore legale) deve indossare mascherina chirurgica.

Percorso: ingresso corridoio sotterraneo lato Naviglio, ascensori n. 4 o n. 5, accesso in Chirurgia Pediatrica tramite ingresso Ambulatori Pre-ricovero, piano 2 Padiglione Pediatria.

## 3) Gestione in AREA OBI / ISOLAMENTO (CHIRURGIA PEDIATRICA)

- Posizionamento del paziente in camera singola;
- Personale dedicato (Infermiere, Medico Specializzando);
- Completamento diagnostica ed osservazione fino a disponibilità degli esami.

## 4) Esito dell'osservazione:

A. Dimissione;

B. Ricovero c/o Pediatria;

C. Ricovero c/o Malattie Infettive se tampone nasale positivo per COVID-19.



### **1.5 Criteri per l'esecuzione di tampone nasale/aspirato naso faringeo per COVID-19**

- Nel Lattante viene consigliata l'esecuzione dell'aspirato naso-faringeo;
- Quadro di infezione respiratoria acuta grave e necessità di ricovero.

Segnalazione del campione inviato presso Lab. Virologia (Tampone nasale) come URGENTE, sottolineando provenienza PEDIATRIA, PAZIENTE SINTOMATICO.

## 2. Percorso presso U.O.C. Ostetricia e Ginecologia

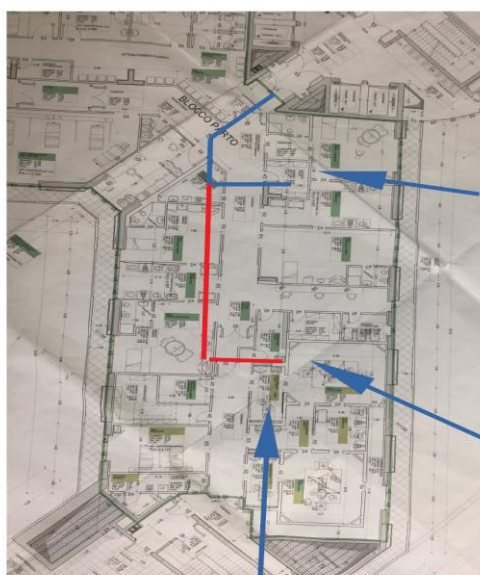
### 2.1 Presa in carico diretta in PS Ostetrico / Trasferimento da altra struttura

- Arrivo in PS Ostetrico della donna gravida “a rischio”;
- Isolamento della paziente in stanza dedicata c/o P.S. Ostetrico;
- Esecuzione di tampone nasale per COVID-19;
- Valutazione del benessere fetale e materno (attraverso la scheda MEOWS).

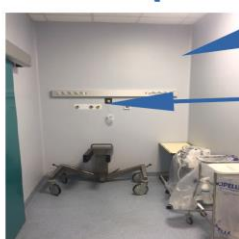
Se tampone nasale **NEGATIVO**: La donna gravida segue il percorso routinario del PS Ostetrico;

Se tampone nasale **POSITIVO**: la paziente esegue RX TORACE e consulenza infettivologica (anche telefonica).

- PAZIENTE ASINTOMATICA E RX TORACE NEGATIVA: se dimissibile prosegue l'isolamento al domicilio;
- PAZIENTE SINTOMATICA → RICOVERO.
  - **PAZIENTE IN TRAVAGLIO**: Se la paziente è in travaglio, utilizzare sala parto dedicata (AZALEA) o sala operatoria dedicata (SALA OPERATORIA A). Dopo il parto valutazione con infettivologo per trasferimento c/o U.O.C. Malattie Infettive.

PARTO  
VAGINALESALA PARTO  
AZALEA

TC SALA OPERATORIA A



- PAZIENTE GRAVIDA, E.G. < 23+5 WKS: valutazione per ricovero c/o U.O.C. Malattie Infettive.
- PAZIENTE GRAVIDA, E.G. > 24 WKS: in caso di patologia ostetrica concomitante che richieda un monitoraggio fetale intensivo, ricovero c/o U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia, nella stanza dedicata con filtro all'entrata; altrimenti valutazione per ricovero c/o U.O.C. Malattie Infettive.

Per la gestione del neonato e della madre dopo il parto si fa riferimento alla seguente tabella, tenendo presente che sia presso l'U.O.C. Ostetricia e Ginecologia sia presso l'U.O.C. Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale sono state allestite apposite aree di isolamento dedicate.



**Tavola 1. Indicazioni sulla gestione madre-bambino in periodo perinatale.**

| Stato della madre  | Esecuzione nella madre del test RNA-PCR per SARS-CoV-2 su tampone faringeo | Esecuzione nel neonato del test RNA-PCR per SARS-CoV-2 su tampone faringeo | Isolamento della madre <sup>o</sup>   | Gestione del neonato durante la degenza <sup>o</sup>  | Consiglio per l'allattamento al seno  | Misure di prevenzione sul contagio madre-bambino § |
|--|--|--|---|---|---|--|
| Mamma asintomatica o paucisintomatica, nota per essere SARS-CoV-2 positiva   | Già eseguito   | SI   | SI, in area dedicata del puerperio  | In regime di rooming-in, ma in area isolata e dedicata del puerperio  | SI  | SI   |
| Mamma paucisintomatica SARS-CoV-2 in corso di accertamento   | SI   | Solo se test materno positivo  | SI, in area dedicata ed isolata del puerperio in attesa del risultato del test di laboratorio | In regime di rooming-in, ma in area isolata e dedicata del puerperio, quantomeno fino al risultato del test di laboratorio  | SI  | SI   |
| Mamma con sintomi da infezione respiratoria (febbre, tosse, secrezioni) con stato SARS-CoV-2 positivo o in corso di accertamento | SI o già in corso  | Solo se test materno positivo  | SI, in area dedicata del puerperio in attesa del risultato del test di laboratorio            | Neonato isolato e separato dalla madre, almeno fino al risultato del test di laboratorio. E' accolto in area dedicata della Neonatologia (se asintomatico) o della UTIN (se con patologia respiratoria) con possibilità di isolamento | NO; uso del latte spremuto. <sup>^</sup><br>Non è indicata la pastorizzazione | SI   |

§ Separare o tenda, mascherina facciale chirurgica alla mamma quando allatta o è in intimo contatto col neonato, lavaggio accurato delle mani, sistemazione della culla del bambino a distanza di 2 metri dalla testa della madre, sospensione delle visite di parenti e amici.

<sup>o</sup>In aggiunta adeguate misure di protezione da parte del personale sanitario, secondo le indicazioni ministeriali

<sup>^</sup>Il latte fresco della madre va estratto con tiralatte manuale o elettrico dedicato. La madre dovrebbe lavarsi sempre le mani prima di toccare le bottigliette e tutte le componenti del tiralatte, seguendo le raccomandazioni per un lavaggio appropriato del tiralatte dopo ogni utilizzo.

### 3. Criteri di sospetto per infezione da COVID-19, invio del paziente in Area Isolamento ed esecuzione di aspirato naso-faringeo o tampone nasale

I criteri di sospetto per infezione da COVID-19 ed esecuzione di aspirato naso-faringeo sono stabiliti secondo le indicazioni del Comitato Infezioni Ospedaliere e la Direzione Sanitaria e vengono periodicamente aggiornati in base alle informazioni disponibili.

#### NEONATO/LATTANTE

- **Neonato / lattante** con contatto diretto con soggetto con soggetto con infezione accertata da COVID-19.
- **Neonato / lattante con comparsa improvvisa di sintomi** di ILI (Influenza-Like Illness, Sindrome Simil-Influenzale) e SARI (Severe Acute Respiratory Infections, Infezione Respiratoria Acuta Grave) (febbre, tosse, dispnea) **e nei 14 giorni precedenti** l'insorgenza della sintomatologia:
  - Storia di viaggi o residenza in Cina oppure;
  - Contatto stretto con caso probabile o confermato di infezione da COVID 19;
  - Aver lavorato/ frequentato una struttura sanitaria in cui si sono verificati casi.
- **Neonato / lattante** con sintomatologia respiratoria grave e necessità di ricovero in TIN.

#### DONNA GRAVIDA

- **ASINTOMATICA:**
  - Per contatto diretto con soggetto con infezione accertata da COVID-19;
  - Proveniente da area rossa.
- **SINTOMATICA:** se comparsa improvvisa di sintomi di ILI (Influenza-Like Illness, Sindrome Simil-Influenzale) e SARI (Severe Acute Respiratory Infections, Infezione Respiratoria Acuta Grave) (febbre, tosse, dispnea) valutata con scheda MEOVS **e nei 14 giorni precedenti** l'insorgenza della sintomatologia:
  - Storia di viaggi o residenza in Cina oppure;
  - Contatto stretto con caso probabile o confermato di infezione da COVID 19;
  - Aver lavorato/ frequentato una struttura sanitaria in cui si sono verificati casi.
- **SINTOMATICA:** febbre > 37.5°C, tosse secca, faringodinia, dispnea e alterazioni dei parametri vitali (secondo scheda MEOVS) che comportino un ricovero.