

LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE LA PERSONA GESTANTE Y EL RECIEN NACIDO EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID19 EN LA PROVINCIA DE ENTRE RIOS. Actualización 12/06/2020. 20 hs

“TODA PERSONA GESTANTE TIENE DERECHO A UNA EXPERIENCIA DEL EMBARAZO Y PARTO SEGURA Y POSITIVA, TENGAN O NO INFECCION CONFIRMADA POR COVID-19”

Dada la situación dinámica de la pandemia, este documento podrá ser modificado conforme se obtenga mayor evidencia científica y acorde el momento epidemiológico.

ATENCIÓN DE GESTANTES CON SOSPECHA DE INFECCION POR COVID-19 o CONFIRMADAS

Este documento es complementario del emitido por el DCOES048 - “LINEAMIENTOS PARA EL SEGUIMIENTO, CONTENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA PERSONA GESTANTE Y EL RECIEN NACIDO EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID19.”

Ante esta situación de pandemia en las gestantes se plantean diferentes escenarios, a los fines de organizar una atención oportuna y adecuada, definiremos cada uno de ellos:

ESCENARIO 1: Gestante con embarazo menor de 22 semanas sin factores de riesgo, que se define como SOSPECHOSA DE INFECCION POR COVID 19 (ver DCOES064 Definición de caso sospechoso y sus actualizaciones)

Deberá consultar al 0800-777 8476, o la línea telefónica disponible en la localidad en la que se encuentre quien articulará con vigilancia epidemiológica del Ministerio de Salud para determinar junto al profesional interviniente el eventual aislamiento y toma de muestra. Cabe destacar que a los fines de no resentir la atención perinatal sigue vigente lo establecido en la Resolución N° 3397/17 M.S. de Regionalización Perinatal referido a la red de derivación oportuna y según niveles de riesgo.

Si la gestante se encuentra en la ciudad de Paraná o su área programática, habiéndose determinado la necesidad de un hisopado para confirmar la infección por

COVID-19, el mismo se realizara en el **Hospital de “La Baxada”**, donde permanecerá en aislamiento hasta disponer del resultado. Si el mismo fuera positivo la gestante continuara su aislamiento en dicha institución.

En caso de ser negativo la gestante se retirara a su domicilio previo control e indicación de signos de alarma y referencia a su CAPS y/o institución para continuar su control prenatal.

Gestante con Embarazo menor de 22 semanas con factores de riesgo.

En caso de detección o identificación de factores de riesgo, la misma será derivada al **Hospital “San Martín”**.

Si la gestante se encuentra en alguna localidad del interior de la provincia, deberá aislarse en internación, en el efector público en el cual se realiza el hisopado. Si el resultado es negativo, vuelve al domicilio para continuar con sus controles; en caso de ser positivo, completará los días de aislamiento en la institución.

Si la **persona embarazada presenta factores de riesgo** deberá ser derivada a la Maternidad Pública Nivel de Riesgo 2B/3A/3B que le corresponde por regionalización perinatal, en el caso de que se trate de un efector que no cumple con CONEs.

ESCENARIO 2: Gestante con embarazo mayor de 22 semanas, que se define como SOSPECHOSA DE INFECCION POR COVID-19 (ver DCOES064 Definición de caso sospechoso o sus actualizaciones)

Deberá consultar al **0800 777 8476** o a la línea telefónica disponible en la localidad en la que se encuentre la gestante, quienes articularan con vigilancia epidemiológica del Ministerio de Salud y el profesional interviniente, quienes evaluaran si resulta necesario aislamiento y la toma de muestra.

Habiéndose determinado la necesidad de un hisopado para confirmar la infección por COVID-19, si la paciente pertenece a la ciudad de Paraná o área programática, la misma se trasladará al **Hospital “San Martín”**, donde permanecerá en aislamiento hasta disponer el resultado. Si el mismo fuera positivo la gestante continuara su aislamiento en dicha institución.

En caso de ser negativo la paciente se retirará a su domicilio previo control e indicación de signos de alarma y referencia a su CAPS y/o institución para continuar su control prenatal.

Si la Gestante se encuentra en alguna localidad del interior de la provincia, deberá aislarse en internación en la **Maternidad Pública Nivel 2B/3A/3B** que le corresponda por regionalización perinatal (Resolución 3397/17)

ESCENARIO 3: Persona Gestante definida como CASO SOSPECHOSO DE INFECCION POR COVID 19 o CASO CONFIRMADO y que INICIA TRABAJO DE PARTO Y/O PRESENTA PROGRAMADA SU CESAREA (ver DCOES064 Definición de caso sospechoso o sus actualizaciones)

Si la Gestante pertenece a la Región PN 1 los nacimientos se realizarán en efectores públicos Nivel 2B (“Salaberry” de Victoria y “9 de Julio” de La Paz) y/o Nivel 3B, (“San Martín” de Paraná) según ordenamiento de la red perinatal, Res. N° 3397/17 M.S., a menos que el trabajo de parto se presente en periodo expulsivo.

Si la Gestante pertenece a la Región PN 2 los nacimientos deben realizarse en efectores públicos Nivel 2B (“Santa Rosa” de Chajarí y “Santa Rosa” de Villaguay) y/o Nivel 3B (Hospital “Delicia Concepción Masvernat” de Concordia), según ordenamiento de la red perinatal, Res. N° 3397/17 M.S, a menos que el trabajo de parto se presente en periodo expulsivo.

Si la Gestante pertenece a la Región PN 3 los nacimientos deben realizarse en efectores Nivel 2B (“San Benjamín” de Colon) y/o Nivel 3A (“Justo José de Urquiza” de C. del U), según ordenamiento de la red perinatal, Res. N° 3397/17 M.S, a menos que el trabajo de parto se presente en periodo expulsivo.

Si la Gestante pertenece a la Región PN 4 los nacimientos deben realizarse en Hospitales públicos Nivel 2B (“San Antonio” de Gualaguay) y/o Nivel 3A (“Centenario” de Gualaguaychú), según ordenamiento de la red perinatal, Res. N° 3397/17 M.S, a menos que el trabajo de parto se presente en periodo expulsivo.

Gestantes con sospecha y/o confirmación de COVID 19, con trabajo de parto o que por razones clínicas y/u Obstétricas (Alto Riesgo Obstétrico), se deba finalizar quirúrgicamente, ambos procedimientos se realizaran efectores de nivel 3B en el Hospital “San Martín” de Paraná y/o Masvernat de Concordia. **Cuando el alto riesgo supere la capacidad resolutive del Hospital Nivel 3A.**

En caso de Gestantes con sospecha y/o confirmación de infección por SARS CoV 2 con diagnóstico prenatal de malformaciones congénitas el parto se deberá realizar en el Hospital “San Martín” de Paraná. Las personas gestantes sin infección por COVID 19 se seguirán referenciando al Hospital “San Roque” de Paraná.

Una vez producido el nacimiento la puérpera permanecerá internada hasta que se negativice la patología COVID (dos PCR negativas con intervalo de 48 hs). Esta indicación podrá variar de acuerdo a la situación epidemiológica de la provincia, pudiendo ser derivada a otro centro de aislamiento de menor complejidad hasta tanto termine el mismo. (Hospital “La Baxada” en Paraná o el Hospital Público que realizó la derivación).

- UNA VEZ PRODUCIDO EL NACIMIENTO

- **Separación temporal:** El RN de madre COVID +, cuyo parto o cesárea se realice en el Hospital San Martín, será internado en hospital Materno Infantil “San Roque” en cuidados neonatológicos y/o sala adecuada para dicha internación con familiar sano y menor de 60 años, durante sus primeras 48 horas para atención, cuidado y prevención del contagio. Los efectores que posean Neonatología/Neopediatría en la misma institución, procederán a trasladar el RN a la sala de cuidado neonatal por igual periodo, y con las mismas indicaciones.
- Pasadas las 48 horas, como paciente asintomático, podrá ser dado de alta, al cuidado de familiar.

- LACTANCIA MATERNA

- Se recomienda alimentar al RN con leche materna, ya que los beneficios superan los riesgos potenciales de transmisión a través de la leche materna; no hay evidencia a la fecha de presencia del SARS-CoV-2 en la leche materna.
- Si se optara por la extracción de leche materna, se recomienda reforzar la técnica de extracción manual. Se deberá proveer bomba de extracción de leche manual. Debe cumplirse la adhesión a las normas de esterilización. La bomba no podrá ser compartida con otra paciente y la extracción se realizará en la habitación donde transcurre el aislamiento. La leche será administrada por el acompañante o por personal de la institución.
- Si la madre no estuviera en condiciones clínicas para amamantar, se recomienda a los equipos que la asistan en la extracción periódica de leche con el fin de evitar trastornos mamarios y de mantener la producción de leche.

- RN ASINTOMÁTICO

Los RN asintomáticos de madres con diagnóstico de COVID-19 son considerados contactos estrechos al momento de nacer y requieren ser aislados de otros neonatos.

- No se realizarán pruebas virológicas al RN para COVID-19.
- De regreso al hogar, se recomienda evitar la convivencia y el contacto con adultos mayores de 60 años, personas con comorbilidades y/o inmunodeprimidas.
- Todo cuidador sano, de un RN asintomático en internación conjunta y en el hogar debe utilizar precauciones de contacto (potencial infección del RN y eliminación viral)
- Garantizar previo al alta un sistema de seguimiento telefónico o presencial para detección precoz de eventual inicio de síntomas.

No hay evidencia que justifique realizar PCR para detección de SARS-CoV-2 en secreciones nasofaríngeas en RN asintomáticos, aún con madres diagnóstico positivo de COVID-19.

- RN SINTOMÁTICO

Los RN sintomáticos y diagnosticados con COVID-19 pueden presentar síntomas leves a graves de la enfermedad.

- El RN con síntomas respiratorios debe ser evaluado con:
 - PCR para COVID-19 en muestras de secreciones nasofaríngeas.
 - RX de tórax.
 - Hemograma, hepatograma, reactantes de fase aguda.
- La internación del RN sospechoso y/o confirmado se realizará en aislamiento respiratorio y de contacto estricto.
- Alta neonatal: en los RN con COVID-19 confirmado, se puede dar el alta con mejoría clínica y con 2 PCR negativas, tomadas con 48 horas de diferencia.
- La circulación del RN dentro del ámbito hospitalario debe ser siempre en incubadora de transporte.

Se recomienda el seguimiento diferenciado de estos RN acorde a las nuevas prescripciones ligada a los nuevos conocimientos que surgirán con la evolución de la enfermedad en el mundo.

Cabe destacar que las presentes recomendaciones son de carácter general, continúan siendo dinámicas, por lo que pueden sufrir modificaciones, según las evidencias científicas disponibles y las recomendaciones de los organismos rectores tanto nacionales como internacionales.

La prevención de la propagación de este nuevo coronavirus y el cuidado del equipo de salud deben ser premisas priorizadas por la institución.

El proceso de atención en salud perinatal implica que se analice cada caso con el fin de garantizar el ejercicio del derecho a un parto respetado.