

نوزادان و کرونا:

الف) نوزاد مشکوک به کووید ۱۹:

- ۱- به دنیا آمده از مادر با ابتلای قطعی کووید ۱۹ در طی ۱۴ روز قبل از زایمان یا
- ۲- متولد شده از مادر مشکوکی که بعد از تولد، تست کووید ۱۹ مادر وی به روش PCR مثبت شده است یا
- ۳- بستری شده در بیمارستان به علت ناخوشی و سابقه تماس نزدیک با مورد قطعی کرونا را در شرح حال خود دارد یا
- ۴- نوزاد مرخص شده و با علائم حاد تنفسی، مجدداً بستری شده

ب) نوزاد مبتلا به کووید ۱۹ نوزادی است که:

- ۱- در طی ۲۸ روز ابتدای حیات، تست PCR مثبت برای کووید ۱۹ دارد یا
- ۲- نوزاد علامت دار (دارای سرفه، تب، و ...) که شواهد پاراکلینیک مثل درگیری ریه منطبق بر بیماری کووید ۱۹ در تصویربرداری دارد (علیرغم منفی بودن تست PCR)

موارد انجام تست PCR در نوزادان:

- ۱- نوزاد علامت دار، متولد شده از مادری که در ۱۴ روز قبل از تولد تا ۲۸ روز پس از تولد، تست PCR مثبت دارند.
- ۲- نوزادی که در دوران همه گیری کرونا علائم بالینی یا پاراکلینیک منطبق با عفونت ویروس کرونا داشته باشد.
- ۳- نوزاد علامت داری که در تماس نزدیک با فرد مبتلای قطعی به ویروس کرونا اعم از والدین، بستگان نزدیک، آشنایان و کارکنان بخش که نوزاد در آن بستری بوده است.
- ۴- نوزاد علامت داری که مادر به علت داشتن سایر معیارهای کووید-۱۹ (شامل شواهد آزمایشگاهی، یا تصویربرداری و ...)، علیرغم تست PCR منفی مادر، مبتلا به کرونا در نظر گرفته می شود.
- ۵- انجام تست PCR در نوزادان بدون علامت اختیاری است.

زمان انجام تست:

برای نوزادان علامت دار متولد شده از مادر مشکوک یا مبتلا، باید در حوالی ۲۴ ساعت پس از تولد، تست PCR انجام شود.
مشاوره و مراقبت چند تخصصی:

در نوزادان مشکوک یا مبتلا به کرونا انجام مشاوره با سایر فوق تخصص ها یا تخصص ها (در صورت نیاز) مانند تمام مراقبت های چند تخصصی دیگر توصیه می شود.

انجام تست های تشخیصی و درمان دارویی مبتلایان به عفونت کرونا ویروس با دستور پزشک فوق تخصص نوزادان ممکن می باشد. در صورت نبودن پزشک فوق تخصص نوزادان این مسئولیت به عهده پزشک متخصص کودکان خواهد بود.

انتقال بیماری از طریق شیر مادر / جفت و استراتژی تغذیه با شیر مادر:

انتقال بیماری از طریق شیر مادر یا به طور عمودی از طریق جفت هنوز اثبات نشده است. مطالعات محدودی که از زمان بروز بیماری کووید ۱۹ انجام گرفته، نشان داده اند که در خون بندناف نوزادان متولد شده از مادران مبتلا، ویروس کرونا وجود دارد و مواردی هم در جفت، مایع آمنیوتیک گزارش شده است. مطالعاتی وجود اسیدهای نوکلئیک را در شیر مادر نشان داده اند ولی تاکنون ویروس زنده در شیر مادر گزارش نشده است. بنابراین:

۱- اگر حال عمومی مادر با تشخیص قطعی، خوب است، شیردهی مستقیم از پستان باید با رعایت نکات بهداشتی مطابق دستورعمل ها انجام گیرد.

۲- اگر حال عمومی مادر با تشخیص قطعی، بد است، دوشیدن شیر از نظر اخلاقی توصیه نمی شود، در این شرایط به طور موقت، تغذیه شیرخوار با شیر پاستوریزه انسان (ذخیره شده در بانک شیر) انجام گیرد. در صورت در دسترس نبودن شیر اهدایی پاستوریزه در بانک شیر، می توان به طور موقت از شیر مصنوعی استفاده کرد. از قطع بی مورد شیر مادر و تجویز شیر مصنوعی به شدت پرهیز شود.

۳- در نوزادان بد حال بستری در NICU به مادر با علایم خفیف یا متوسط، تاکید گردد در فواصل ۲-۳ ساعته با رعایت اصول بهداشتی ذکر شده، شیر خود را دوشیده و ذخیره نماید تا جریان شیر قطع نگردد.

مراقبت آغوشی: در نوزادان بستری در بخش مراقبت ویژه / تخصصی نوزادان، که مادر و نوزاد بدون علامت، مشکوک یا مبتلا به کووید ۱۹ می باشند، انجام مراقبت آغوشی با رعایت نکات بهداشتی مطابق با دستورعمل کشوری توصیه می شود.

زمان خروج نوزاد از قرنطینه: در صورتی که نوزاد علامت دار بوده است باید حداقل ۱۰ روز از شروع علایم گذشته باشد،

حداقل ۲۴ ساعت بدون علایم باشد. در نوزادان بدون علامت بعد از ۱۰ روز از اولین نتیجه PCR مثبت، نوزاد می تواند از قرنطینه خارج شود.

انجام تست مجدد به منظور تصمیم‌گیری در مورد خروج از قرنطینه توصیه نمی‌شود، مگر شخص دچار نقص ایمنی ثابت شده باشد یا این که در موارد استثنایی به دلایلی خروج از قرنطینه بخواهد زودتر از موعد مقرر صورت بگیرد.

در صورتی که نوزاد به دلیل نارسایی شدید و یا سایر موارد، بیشتر از دو هفته نیاز به بستری داشته باشد و یک بار تست منفی داشته باشد، اقدامات احتیاطی ویژه‌ی بیماران مشکوک به کرونا برای مراقبین بعد از دو هفته لازم نیست.

در موارد قرنطینه خانگی، توجه به موارد زیر ضروری است:

به اعضای خانواده نوزاد در مورد قرنطینه خانگی فرزندشان توضیحات شفاف و دقیق داده شود و به آن‌ها در مورد اصول بهداشتی و پیشگیری از انتقال بیماری به ویژه شستن دست‌ها و استفاده از ماسک صورت، آموزش داده شود.

در صورت امکان در منزل، یک اتاق و یا حداقل یک فضای مشخص و جداگانه برای نوزاد اختصاص یابد.

فردی که غیر از مادر مراقبت نوزاد را به عهده دارد، نباید در گروه افراد در معرض خطر (مانند دیابت، بیماری قلبی، نقص ایمنی و ...) باشد. توضیح داده شود که در صورت ناخوشی نوزاد، به بیمارستان، مراجعه نمایند. علایم نوزاد بدحالی نوزاد (که شامل:

پایین آمدن یا افزایش مشخص دمای بدن، مشکلات تنفسی، تنفس تند، بیحالی و خوب شیر نخوردن، علایم گوارشی مثل اسهال یا استفراغ و اختلال هوشیاری می‌باشند) به والدین توضیح داده شوند.

مطابق دستورالعمل‌های پیشگیری از ابتلا به ویروس کرونا، فرد مراقب نوزاد در منزل، قبل و بعد از هرگونه مراقبت و تماس با نوزاد (شامل تغذیه نوزاد، تعویض پوشک، تماس با مایعات و ترشحات بدن نوزاد و ...)، دستان خود را با آب و صابون مایع، حداقل

به مدت ۲۰ ثانیه بشوید و از ماسک و دستکش یک بار مصرف استفاده نماید، بعد از انجام مراقبت‌ها ماسک و دستکش با رعایت اصول بهداشتی دور انداخته شده و مجدداً دست به مدت ۲۰ ثانیه با آب و صابون شسته شود.

در پیگیری، در صورتی که نوزاد در ۲۸ روز اول پس از تولد، با شک به بیماری کووید ۱۹ دوباره بستری شود، براساس دستورالعمل‌های ابلاغی کووید ۱۹، افراد خانواده، برای تعیین منشأ بیماری باید بررسی شوند.

غربالگری‌ها: معاینه کامل نوزاد قبل از ترخیص نوزاد نیز باید انجام شود. در معاینه نوزاد از اقداماتی که ریسک تولید آئروسول دارند (مثل استفاده از آبسلانگ برای مشاهده کام و ...) باید پرهیز کرد. در ارتباط با غربالگری‌های روتین، طبق دستورالعمل

سایر نوزادان عمل شود.

غربالگری **شنوایی** مطابق روال معمول و بهتر است قبل از ترخیص از بیمارستان، یا حداکثر تا یک ماهگی، انجام شود، رعایت این نکات الزامی است: پروب دستگاه های سنجش شنوایی با محلول های ضد عفونی کننده استاندارد بعد از هر بار استفاده ضد عفونی شده و خشک شود. فاصله گذاری اجتماعی و نوبت دهی جهت جلوگیری از ازدحام مردم در مراکز بهداشتی و بیمارستان انجام شود.

در خصوص غربالگری **رتینوپاتی نرسی** موارد زیر در دو بخش به عنوان پیشنهاد مطرح می گردد:

الف - تله اسکرین با استفاده از **رت کم** در حال حاضر بهترین روش غربالگری برای کاهش مراجعات حضوری می باشد.

ب - در صورت عدم امکان غربالگری با رت کم، غربالگری مثل سایر نوزادان انجام شود. رعایت اصول بهداشت فردی کارکنان سلامت در صورت نیاز به حضور فیزیکی نوزاد، طبق دستور عمل های مرکز مدیریت بیماری ها انجام شود.

واکسیناسیون: با توجه به فعال بودن خانه های بهداشت، پایگاه های بهداشتی و مراکز بهداشتی درمانی و نیز توصیه یونیسف، واکسیناسیون نوزادان و کودکان طبق روال قبلی کشوری باید انجام شود، به تاخیر انداختن واکسیناسیون منجر به در معرض خطر قرار گرفتن نوزادان و کودکان، نسبت به سایر بیماری ها خواهد شد و توصیه نمی شود. برای کاهش مراجعات و در نتیجه کاهش خطر انتقال کووید ۱۹، مراکز ارایه دهنده خدمت باید ترتیبی اتخاذ کنند که از تجمعات در فضاهای بسته پرهیز شود. والدین قبل از مراجعه به مراکز انجام واکسیناسیون، بهتر است از طریق تماس تلفنی با مرکز مربوطه، از حضور مسئول واکسیناسیون یا جانشین ایشان، اطمینان حاصل نمایند.

ملاحظات مربوط به بانک شیر مادر: هر چند شواهدی مبنی بر احتمال وجود ویروس کرونا در شیر مادر گزارش شده است ولی فرایند پاستوریزاسیون روی شیر مادر، آن را بی خطر می نماید و اهدای شیر بلامانع است. برای پیشگیری از هر گونه انتقال چه از طریق شیر و چه از طریق ظروف، توصیه می شود:

۱- به اهدا کنندگان تأکید گردد قبل از شروع فرایند شیر دوشی، دست های خود را مطابق دستورعمل، با آب و صابون یا شوینده مناسب با دقت و کامل بشویند.

۲- کارشناس بانک شیر، خودش باید سالم باشد و علائمی از بروز بیماری را نداشته باشد.

۳- کارشناس بانک شیر مادر باید از سلامت اهدا کنندگان حاضر در بیمارستان اطمینان حاصل کند. بعد از رسیدن شیر به بانک شیر، ابتدا دست های خود را با آب و صابون با روش استاندارد شسته و شیر را تحویل بگیرد. از اسپری کردن مواد ضدعفونی کننده به سطح خارجی ظرف شیر پرهیز شود، چون ممکن است مواد ضدعفونی کننده، وارد شیر شوند.

۴- ظروف یک بار مصرف حاوی شیر، پس از استفاده دور انداخته شوند. ظروف چند بار مصرف را می توان به طرز صحیح شست و دوباره استفاده کرد.

۵- اهداکنندگانی که در منزل، شیردوشی را انجام می دهند، بهتر است همچنان در منزل شیر دوشی نمایند و شیر را به بانک شیر منتقل نمایند (لازم نیست شیردوشی را در بیمارستان انجام دهند).

آموزش به خانواده:

در خانواده ای که افراد سالم بوده و مبتلا به کووید 19 نمی باشند، رعایت موارد زیر در مراقبت از نوزاد الزامی است:

۱- مطابق دستورعمل های پیشگیری از ابتلا به ویروس کرونا، مادر یا فرد مراقب نوزاد در منزل باید اصول بهداشت فردی و پیشگیرانه را قبل و بعد از هرگونه مراقبت و تماس با نوزاد (تغذیه نوزاد، تعویض پوشک، تماس با مایعات و ترشحات بدن نوزاد و ...) رعایت کند و دستان خود را حداقل به مدت ۲۰ ثانیه با آب و صابون مایع یا مواد ضد عفونی کننده با پایه الکل حداقل ۷۰ درصد بشوید. از ماسک و دستکش یک بار مصرف استفاده کرده و بعد از انجام مراقبت ها ماسک و دستکش با رعایت اصول بهداشتی دور انداخته شوند و مجدداً دست ها به مدت ۲۰ ثانیه با آب و صابون شسته شود.

۲- فردی که غیر از مادر مراقبت از نوزاد را به عهده می گیرد، نباید در گروه افراد در معرض خطر (مانند دیابت، بیماری قلبی، نقص ایمنی و ...) باشد.

۳- تماس پوستی با نوزاد به حداقل ممکن کاهش یابد و از در آغوش کشیدن و بوسیدن نوزاد جدا خودداری گردد.

۴- از تجمع بر بالین نوزاد پرهیز شود.

۵- از شرکت کردن و همراه بردن نوزاد در مهمانی ها و مراکز تجمع جمعیت به جز در موارد ضروری (واکسیناسیون و ...) خودداری شود و در صورت مراجعه جهت دریافت خدمات ضروری (مانند واکسیناسیون و ...) رعایت فاصله گذاری اجتماعی مورد توجه قرار گیرد (فاصله ۲ متری از سایرین).

۶- از مصرف مواد دخانی (سیگار، قلیان و ...) در منزل خودداری شود. نوزاد و مادر هم اتاق باشند ولی تخت مشترک نداشته باشند.

۷- در صورتی که برای تغذیه شیرخوار نیاز به شیر دوشیده مادر است، جمع آوری و ذخیره شیر باید با رعایت اصول بهداشتی انجام شود. در صورت استفاده از شیردوش دستی یا برقی، مادر باید دست های خود را قبل از لمس هر قسمت پمپ یا ظرف ذخیره سازی شیر بشوید. بعد از هر نوبت شیردوشی تمام اجزای شیردوش که با پستان و دست مادر در تماس بوده باید شسته و ضد عفونی شود.

۸- در صورتی که نوزاد از شیرمصنوعی استفاده می کند، رعایت اصول بهداشتی در زمان شستشوی ظرف شیر و تهیه شیر مصنوعی مورد تاکید قرار گیرد.

در صورتی که در خانواده، فرد مشکوک یا مبتلا به بیماری کووید ۱۹ وجود دارد علاوه بر توصیه های بالا، رعایت موارد زیر الزامی است:

۱- در صورت امکان در منزل، یک اتاق جداگانه برای نوزاد اختصاص یابد و در صورت در دسترس نبودن اتاق جداگانه، نوزاد باید حداقل ۲ متر از فرد مشکوک؛ مبتلا به کووید ۱۹ و نیز از افراد سالم، فاصله داشته باشد.

۲- در صورتی که فرد مشکوک به ابتلا به کووید ۱۹، مادر نوزاد باشد، در صورت بستری نشدن مادر یا مرخص شدن وی از بیمارستان به علت بیماری کووید ۱۹، مادر و نوزاد می توانند با رعایت الزامات قرنطینه خانگی در کنار هم باشند. تغذیه شیرخوار از پستان مادر به شرط رعایت اصول بهداشتی (شستشوی دست و زدن ماسک) منعی ندارد.

۳- مطابق دستورعمل های پیشگیری از ابتلا به ویروس کرونا، مادر یا فرد مراقب نوزاد در منزل، قبل و بعد از هرگونه مراقبت و تماس با نوزاد (تغذیه نوزاد، تعویض پوشک، تماس با مایعات و ترشحات بدن نوزاد و ...)، دستان خود را با آب و صابون مایع حداقل به مدت ۲۰ ثانیه بشوید و از ماسک و دستکش یک بار مصرف استفاده نماید و بعد از انجام مراقبت ها، ماسک و دستکش با رعایت اصول بهداشتی دور انداخته شوند. توزیع رسانه های آموزشی نظیر پمفلت های آموزشی موجود برای جامعه برای افزایش آگاهی والدین برای رعایت اصول بهداشتی توصیه می شود.

۴- در صورت بروز علائم ناخوشی در نوزاد (پایین آمدن یا افزایش مشخص دمای بدن نوزاد، تنفس تند یا سایر مشکلات تنفسی، خوب شیر نخوردن، استفراغ مکرر، اختلال هوشیاری و ...) نوزاد بلافاصله به بیمارستان (در حد امکان دارای بخش مراقبت ویژه نوزادان) منتقل شود.

۵- اگر حال عمومی مادر با تشخیص قطعی، خوب است و در بیمارستان بستری نشده است، نوزاد بدون علامت باید به مدت ۱۰ روز قرنطینه خانگی شود و تغذیه نوزاد زیر پستان مادر و با رعایت اصول بهداشتی صورت گیرد.