

---

# **ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals**

Poon, LC et al. doi: 10.1002/uog.22013

Translation and reviewed by: Marius-Vicea Calomfirescu

## **ELEMENTE ESENTIALE DE LUAT IN CONSIDERARE**

1. Gravidele cu infectie COVID-19 confirmata ar trebui ingrijite in spitale terțiare desemnate si ar trebui sa fie informate asupra riscului de rezultat nefavorabil a sarcinii.
2. Camere de izolare cu presiune negativa ar trebui amenajate pentru travaliu, nastere si ingrijiri neonatale in siguranta.
3. Pe perioada epidemiei COVID-19 ar trebui obtinute de rutina istoricul calatoriilor recente, ocupatiei, contacte si anturaj (prescurtat TOCC) precum si manifestarile clinice de la toate gravidele ce se prezinta pentru ingrijiri de rutina.
4. Imagistica toracelui , in special TC, ar trebui inclusa in investigarea gravidelor cu infectie COVID-19 suspectata, probabila sau confirmata.
5. Cazurile suspecte / probabile ar trebui tratate in izolator, iar cazurile confirmate ar trebui ingrijite in camere de izolare cu presiune negativa. Gravida cu infectie confirmata ce se afla in stare critica ar trebui internata in camera cu presiune negativa in unitatea de terapie intensiva.
6. Examinarea antenatala si nasterea gravidelor infectate cu COVID-19 ar trebui sa aiba loc intr-o camera de izolare cu presiune negativa de la sala de nasteri. Circulatia persoanelor in zona ar trebui limitata cand este ocupata de o pacienta infectata.
7. Tot persoanelul implicat in ingrijirea unei gravide infectate ar trebui sa poarte PPE (costum personal de protectie) conform reglementarilor.
8. Ingrijirile gravidelor infectate COVID-19 ar trebui furnizate in echipa multidisciplinara (obstetrician, supraspecialist medicina materno-fetala, specialist terapie intensiva, anesteziat obstetrical, moasa, virusolog, microbiolog, neonatolog, infectionist).
9. Momentul si modalitatea nasterii trebuie individualizate in principal functie de starea clinica a pacientei, varsta gestationala si starea de bine fetala.
10. Atat anestezia regionala cat si anestezia generala pot fi luate in considerare, functie de starea clinica a pacientei si in colaborare cu anesteziatul obstetrical.

11. In prezent, datele limitate avute par sa nu arate nicio dovada in favoarea transmiterii verticale de la mama la copil, la gravide ce au infectie COVID-19 in ultima perioada a sarcinii.
12. Actualmente sunt dovezi insuficiente privind siguranta alaptarii si nevoii de separare mama/copil. Daca mama este afectata grav sau in stare critica separarea pare cea mai buna optiune, cu mulgere pentru a prezerva secretia lactata. Daca pacienta e asimptomatica sau usor afectata se poate lua in calcul alaptarea si rooming-in prin colaborare intre mama si echipa medicala.
13. 13. Profesionistii din sanatate implicati in ingrijirile obstetricale si cei care realizeaza examinarile ecografice obstetricale ar trebui instruiti si echipati corespunzator cu masti si/sau PAPR (powered air purifying respirator).
14. 14. Dupa o ecografie la o pacienta suspecta, probabila sau infectata COVID-19 transductorii ar trebui curatati si dezinfectati conform specificatiilor producatorului, tinand cont de timpul „umed“ recomandat de stergere a transductorilor si a celorlalte suprafete cu substante dezinfectate.