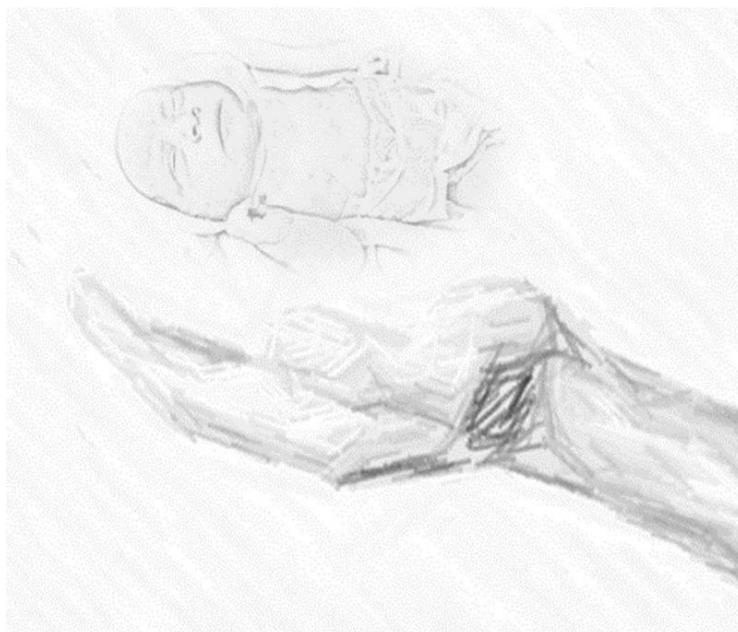


PROCEDIMIENTO DURANTE LA ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO DE MADRE CON SOSPECHA O COVID-19 POSITIVA





Autores:

- Isabel M^a Mora Morillo. Enfermera Unidad Neonatología Hospital Regional Universitario de Málaga.
- Fco. Javier de la Morena Domínguez. Enfermera Unidad Neonatología Hospital Regional Universitario de Málaga.
- José M^a Avilés Avilés. Enfermera Unidad Neonatología Hospital Regional Universitario de Málaga.
- José Antonio León Mangado. Enfermera Unidad Neonatología Hospital San Pedro de Logroño.



ATENCIÓN EN EL NACIMIENTO





1. Atención al Recién nacido en parto de madre no positiva COVID-19.

A fin de reducir el riesgo de contagio de todos los recién nacidos de madre no sospechosa de ser COVID-19 positiva durante su atención inmediata se procederá a actuar del siguiente modo:

El acceso al paritorio se realizará con bata desechable de un solo uso, no es necesario el equipo de protección individual (EPI), guantes y mascarilla quirúrgica.

La recomendación actual es no sacar al recién nacido del paritorio, realizándole dentro los cuidados básicos; profilaxis ocular, administración de vitamina K, talla y peso. Se dispondrá de un peso y cinta métrica en una mesa portátil, si no hubiese disponible en cada paritorio.

No olvidar desinfectarlos tras su uso con paño de un solo uso y desinfectante de superficies.

Se favorecerá el contacto piel con piel y el amamantamiento.

Solo saldrá del paritorio aquel recién nacido que precise cuidados más avanzados que no se puedan realizar en el paritorio. O cualquier otro recién nacido que, a juicio del neonatólogo y la enfermera de turno, lo precise.

La exploración del recién nacido se realizará también dentro del paritorio.

Las historias de los recién nacidos se quedarán en cada paritorio.

2. Atención al Recién nacido en parto de madre COVID-19 positiva o con sospecha de serlo.

Se establecerá un paritorio específico, y conocido por todo el personal, para estos casos. Así como la secuencia de uso de otros paritorios en caso de varias madres con sospecha o COVID19 positivo.

Debe especificarse y delimitar la zona de esclusa en cada caso.

En caso de una madre asintomática o paucisintomática tendrá un acompañante en paritorio.

En caso de una madre claramente sintomática pasará sola.

La madre llevará una mascarilla quirúrgica.

La colocación del EPI compuesto por; gorro, bata impermeable, guantes, gafas de protección y mascarilla FFP2 o FFP3, recomendada ante técnicas que puedan generar aerosoles o durante intubación, se realizará antes de entrar al paritorio.

Se tendrá preparado el test para obtención de muestras del COVID-19 para el recién nacido, dicha muestra se le extraerá en el paritorio.

Anexo III: Procedimiento de extracción de muestras.
Consultar secuencia colocación EPI del hospital.



El paritorio asignado quedará preparado con:

- Cuna térmica
- Bolsa autoinflable con máscara, en caso de no disponer de resucitador neonatal manual en T.
- Pañal y ropa para el recién nacido.
- Casillero con vitamina K, pomada de profilaxis ocular, jeringa de 1cc y aguja subcutánea.
- Pulseras identificativas
- 1 Pinza de cordón + hoja de bisturí
- 1 Sábana
- Vaso y sistema de aspiración independiente al de la madre.

Fuera del paritorio se quedarán:

- Historia perinatal
- Petición para grupo y Rh
- Código analítica

No se repondrá más material del imprescindible en ese paritorio.

En caso de un segundo o tercer parto de madre COVID-19 positiva o con sospecha, mientras esté en uso el paritorio asignado para estos casos, se tendrá preparado material de reanimación portátil, bolsa autoinflable y máscara.

Si se necesitara atención más avanzada en estos paritorios, se podrá disponer de kits, de intubación, para canalización de catéter umbilical y de medicación de urgencia, preparados previamente para este fin.

El material reutilizable que se use durante la reanimación del recién nacido se dejará dentro de la incubadora, con el recién nacido, si este ingresa en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN).

Este material se desinfectará en la esclusa del puesto de aislamiento asignado al paciente en la UCIN

La desinfección del material se realizará en el siguiente orden:

- Se eliminarán restos de residuos visibles con un paño seco.
- Inmersión en la cubeta con el desinfectante indicado por la unidad de medicina preventiva. Tras esto, se procederá a su desinfección de forma habitual según el protocolo de la unidad.

La inmersión del material la realizará la persona que realice el traslado del recién nacido, y lo sacará la TCAE asignada a ese puesto tras el tiempo necesario y lo desinfectará posteriormente según el protocolo habitual de la unidad. Habrá una cubeta diferente para el material y otro para las gafas de protección reutilizables.

En madres paucisintomáticas o asintomáticas con infección confirmada o en investigación y el recién nacido asintomático, se valorará que el niño permanezca durante el puerperio inmediato en el paritorio. Estará en una cuna a dos metros de la madre con aislamiento de contacto y gotas.



Si se pudiese garantizar un adecuado aislamiento entre madre e hijo, se podría valorar la realización del clampaje tardío de cordón y contacto piel con piel tras el nacimiento. Si bien, a día de hoy, y ante la falta de evidencia de transmisión vertical, se recomienda en cada caso la valoración, por el equipo multidisciplinar, de los pros y contras de estas medidas.

Ante la evidencia actual la Sociedad española de neonatología (Seneo) recomienda el mantenimiento de la lactancia materna desde el nacimiento, siempre que las condiciones clínicas del recién nacido y su madre así lo permitan.

Se recomienda el amamantamiento con medidas de aislamiento de contacto y gotas.

3. Atención al recién nacido en quirófano, de madre COVID-19 positiva o con sospecha de serlo.

Se dejará previsto el quirófano asignado para estos casos.

La colocación del EPI compuesto por; gorro, bata impermeable, guantes, gafas de protección y mascarilla FFP2 o FFP3, recomendada ante técnicas que puedan generar aerosoles o durante la intubación, se realizará antes de entrar al antequirófano.

La reanimación del recién nacido será en el antequirófano del quirófano asignado. Salida y entrada de la incubadora para traslado del recién nacido por circuito limpio.

Tras estabilización del recién nacido:

Si la madre es asintomática o paucisintomática, mientras la madre es trasladada a la habitación, el recién nacido subirá a la habitación de puerperio con el acompañante, siempre que sea sano y llevará EPI además de realizar la higiene de manos.

Si la madre es sintomática, se gestionará el ingreso del recién nacido separado de la madre. En la habitación asignada estará acompañado por el familiar designado. Deberá ser sano y usar EPI además de realizar la higiene de manos.

En caso de recién nacido patológico o prematuro el ingreso se realizará en UCIN.

Una vez realizado el traslado del recién nacido se deberá desinfectar toda el área, cuna de reanimación, peso, cinta métrica, en definitiva, todo el material que allí se quede. La TCAE deberá ponerse para ello bata desechable de papel, guantes y mascarilla quirúrgica. Posteriormente se desinfectará el antequirófano con las medidas estándar.

El material reutilizable se desinfectará de la siguiente forma:

- Retirada de guantes
- Higiene de manos
- Colocación de guantes limpios
- Se eliminarán restos de residuos visibles con un paño seco
- Inmersión en la cubeta con el desinfectante indicado por la unidad de medicina preventiva. Tras esto, se procederá a su desinfección de forma habitual según el protocolo de la unidad.



4. Alojamiento del recién nacido hijo de madre COVID-19 positiva.

En madres paucisintomáticas o asintomáticas con infección confirmada o en investigación y el recién nacido asintomático, se valorará la posibilidad de alojamiento conjunto con cuna separada de la madre a dos metros, madre con mascarilla quirúrgica e higiene de manos.

En madres sintomáticas con infección confirmada o en investigación, el recién nacido deberá ser ingresado aislado y separado de su madre. La duración de las medidas de aislamiento y separación madre-hijo, se deberán analizar de forma individual en relación con los resultados virológicos del niño y de la madre y según las recomendaciones del equipo de vigilancia. El cuidador deberá ser sano y llevará EPI además de realizar higiene de manos.

En ambos casos el recién nacido se trasladará a la habitación en una incubadora. Una vez posicionado el recién nacido en la incubadora para su traslado a planta se procederá de la siguiente forma:

- Retirada de guantes
- Higiene de manos
- Colocación de guantes limpios
- Desinfección, con el desinfectante de superficies, de las zonas de contacto críticas antes del traslado; puertas de la incubadora e incubadora por fuera. Si no disponemos de desinfectante, usaremos la dilución de agua destilada y lejía indicada por la unidad de medicina preventiva.
- Cambio de guantes, sin olvidar la higiene de manos, y cambio de la bata previo al traslado. Esto se realizará en zona alejada de madre y recién nacido.

Una vez finalizado el traslado, se retirarán los guantes y la bata dentro de la habitación asignada, junto a la puerta. Ver secuencia retirada EPI del hospital.

Las gafas y la mascarilla se retirarán en la zona habilitada de esclusa, con la puerta de la habitación cerrada.

La desinfección de las gafas se realizará de la siguiente manera:

- Inmersión en la cubeta con el desinfectante indicado por la unidad de medicina preventiva. Si no hay esclusa como tal, habilitaremos una zona que puede delimitarse con biombos. En dicha zona habrá una mesa para dejar la cubeta y un bidón de residuos infecciosos.
- Enjuagar las gafas con suficiente agua tras tiempo indicado.

La mascarilla se desechará en bidón de residuos infecciosos localizado en la esclusa.

5. Ingreso en UCIN de recién nacido hijo de madre COVID-19 positiva.

Tras estabilización del recién nacido, se colocará en la incubadora designada para su transporte. Que será la misma que posteriormente se ubique en la UCIN, evitando así usar la incubadora de transporte.



En pacientes que precisen intubación usaremos o bien un respirador de traslado, o si es posible, el respirador que posteriormente se usará en la UCIN equipado con balas de oxígeno y aire portátiles.

Esta forma de traslado será operativa en unidades en las que solo disponen de una incubadora de transporte, ya que tras su uso con recién nacido de madre sospechosa o confirmada COVID-19 positiva, ésta quedará bloqueada un periodo de tiempo para su correcta desinfección.

Preferiblemente se usarán para estos pacientes incubadoras con peso incorporado, y así se evitará sacar al recién nacido de la incubadora para pesarlo.

Una vez posicionado el recién nacido en la incubadora para su traslado a la UCIN se procederá de la siguiente forma:

- Retirada de guantes
- Higiene de manos
- Colocación de guantes limpios
- Desinfección, con el desinfectante de superficies, de las zonas de contacto críticas, antes de traslado; puertas de incubadora, incubadora por fuera, respirador, balas de aire/oxígeno, cualquier otro dispositivo que haya estado en el paritorio y se tenga que desinfectar.
- Cambio de guantes, higiene de manos y cambio de bata previos al traslado. Se realizará en zona alejada de madre y recién nacido.

Una vez finalizado el traslado, se procederá a retirar los guantes y la bata dentro del puesto de aislamiento asignado al recién nacido, junto a la puerta. Ver secuencia retirada EPI del hospital.

Las gafas y la mascarilla se retirarán en la zona de esclusa, con la puerta del puesto de aislamiento cerrada.

La desinfección de las gafas se realizará de la siguiente manera:

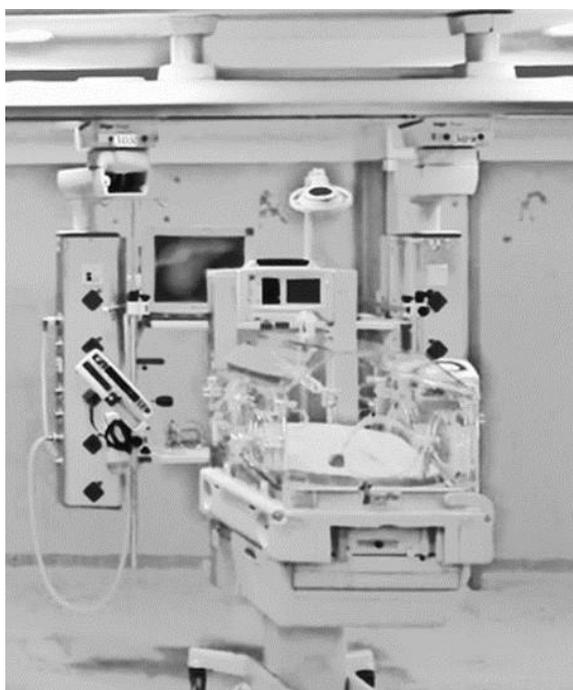
- Inmersión en la cubeta, con el desinfectante indicado por la unidad de medicina preventiva, localizada en la esclusa del puesto. Si no hay esclusa como tal, habilitaremos una zona delimitada con biombos, donde habrá una mesa para dejar las cubetas y un bidón de residuos infecciosos. Habrá una cubeta diferente para material y otra para las gafas.

-Enjuagar con bastante agua tras tiempo indicado.

La mascarilla se desechará en bidón de residuos infecciosos localizado en la esclusa.



ATENCIÓN EN UCIN





Medidas generales

- 1) Habitación de aislamiento con presión negativa y con esclusa.

En la esclusa estarán:

- Los EPI
- Desinfectante de superficies
- Paños
- Solución hidroalcohólica
- Cubeta con el desinfectante indicado por la unidad de medicina preventiva para la inmersión de las gafas de protección reutilizables.

Se dejará la cubeta destapada para no tocar cuando se vayan a echar las gafas.

Si hubiese que desinfectar material reutilizable se preparará una segunda cubeta y tras inmersión durante el tiempo indicado se desinfectará como habitualmente.

Vestirse con EPI en la esclusa. Ver secuencia colocación EPI del hospital.

Se entrará en módulo de aislamiento, asegurándose que la puerta de la esclusa esté cerrada, siempre para abrir una de las puertas, la otra deberá, obligatoriamente, estar cerrada.

La goma de aspiración estará dentro de la incubadora, si es un sistema de aspiración cerrado dejarla conectada, y se sacará solo para cambiarla cada 24 horas junto al vaso de aspiración.

Tras finalizar de atender al recién nacido, se procederá al cambio de guantes y se realizará la desinfección de zonas críticas del entorno; puertas de incubadora, botones de bombas y alarmas.

Dicha desinfección se realizará con desinfectante de superficies y paño desechable que estarán dentro del módulo de aislamiento.

Los guantes y la bata se retirarán dentro del módulo de aislamiento en zona alejada de la incubadora del siguiente modo:

1º Los guantes, que se depositan en bidón de residuos, y se realiza higiene de manos.

2º La bata que se depositará en bidón de residuos infecciosos y se realiza higiene de manos.

3º Se saldrá del módulo

Las gafas y la mascarilla se retirarán en la esclusa:

1º Gafas protectoras que se sumergirán en la cubeta con el desinfectante indicado por la unidad de medicina preventiva. Se dejarán inmersas el tiempo indicado, sacarlas, enjuagarlas bien con agua y secar.

2º La mascarilla, se tirará al bidón de residuos infecciosos y después se realizará la higiene de manos.



- 2) Habilitar habitación/módulo sin esclusa para aislamiento de recién nacidos con sospecha de COVID-19 positivo

Delimitar la zona como módulo de aislamiento si no disponemos de habitaciones individuales.

Delimitar un área asignada como esclusa donde poder ponerse los EPI.

Colocar en esa área mesa para cubetas de desinfección de gafas reutilizables y otra para material reutilizable.

Colocar bidón de residuos infecciosos.

En pacientes Covid-19+ neutralizar heces con lejía.

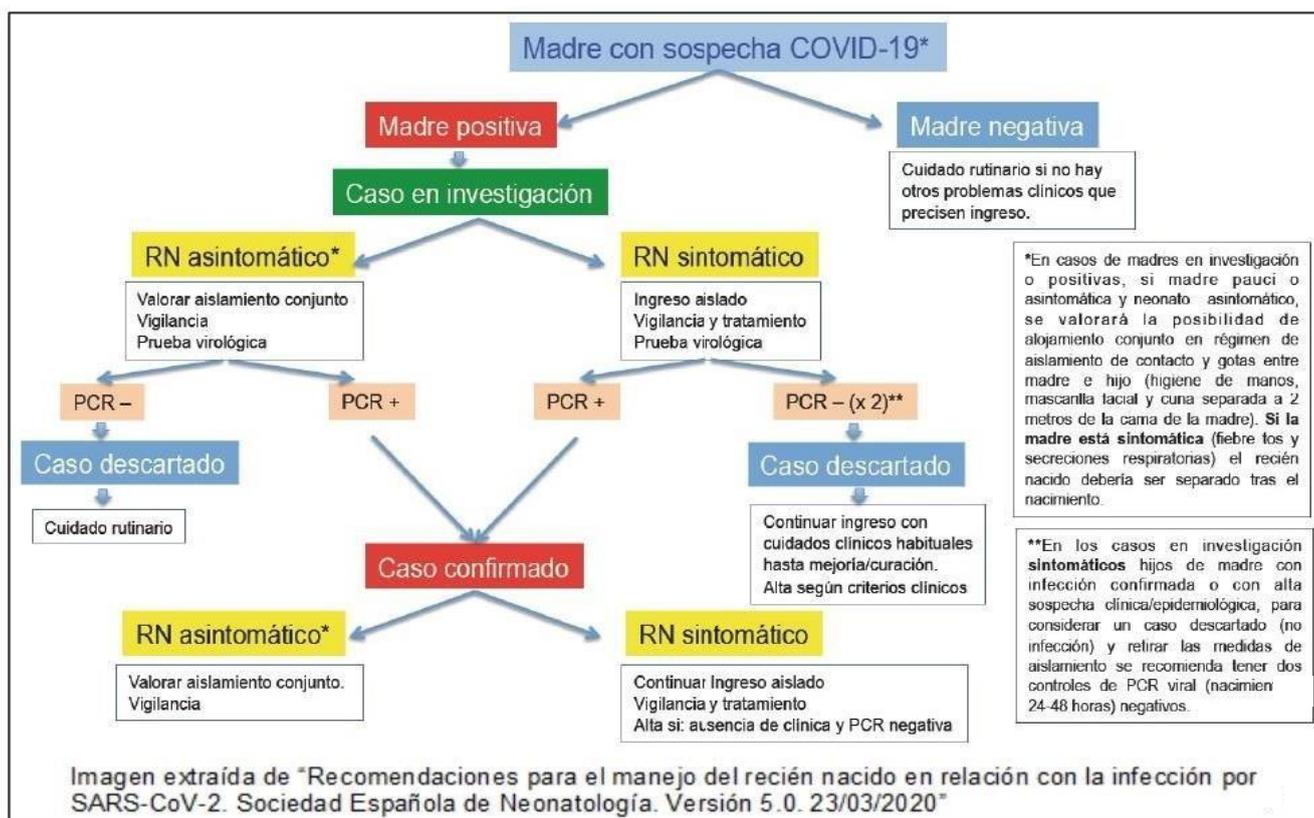
Bibliografía:

1. Recomendaciones para el manejo del recién nacido en relación con la infección por SARS-CoV-2. Sociedad Española de Neonatología. Versión 5.0. 23/03/2020
2. Manejo de la mujer embarazada y el recién nacido con COVID-19. Documento técnico. Ministerio de Sanidad, Gobierno de España. Versión de 17 de marzo de 2020
3. Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2). Ministerio de Sanidad, Gobierno de España Actualizado a 15 de marzo de 2020.
4. Procedimiento de limpieza y desinfección de superficies y espacios para la prevención del coronavirus en la Comunidad Autónoma de Andalucía. Consejería de Salud y Familias, Junta de Andalucía, Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica. Documento Técnico Versión 19 de marzo de 2020.



Anexos:

Anexo I: Recomendaciones para el manejo perinatal del recién nacido de madre con sospecha de COVID-19.





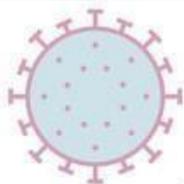
Anexo II: Check list de colocación y retirada de los EPI para aislamiento de contacto y gotas.

CHECK LIST

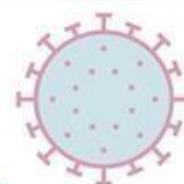
COLOCACIÓN EPI PARA AISLAMIENTO DE CONTACTO Y GOTAS EN NEONATOLOGÍA
ANTES DE ENTRAR EN EL MÓDULO DE AISLAMIENTO (EN LA ESCLUSA)

- HIGIENE DE MANOS**
BATA IMPERMEABLE
- MASCARILLA FFP2 O FFP3 (si técnica generadora de aerosoles/intubación)**
- GAFAS DE PROTECCIÓN OCULAR ANTE SALPICADURAS**
- GUANTES SOBRE EL PUÑO DE LA BATA**

@isabelMora



CHECK LIST RETIRADA EPI PARA AISLAMIENTO DE CONTACTO Y GOTAS EN NEONATOLOGÍA



ANTES DE SALIR DEL MÓDULO

QUITARSE:

GUANTES *

BATA *

ECHAR EN EL BIDÓN DE RESIDUOS INFECCIOSOS *



EN ESCLUSA:

1º QUITARSE LAS GAFAS Y ECHAR EN CUBETA PARA DESINFECCIÓN *



2º QUITARSE LA MASCARILLA Y TIRAR EN EL BIDÓN DE RESIDUOS INFECCIOSOS*





Anexo III: Procedimiento de extracción de muestras y manejo de muestras sanguíneas.

EXTRACCIÓN DE MUESTRA PARA DETECCIÓN DE COVID-19 EN UNIDAD NEONATAL
(CON MASCARILLA FFP2 o FFP3 + GAFAS PROTECTORAS + GUANTES + BATA IMPERMEABLE)



HISOPO CON MEDIO DE CULTIVO ESPECIAL PARA VIRUS RESPIRATORIOS



PONER ETIQUETA EN TUBO Y DEJAR ABIERTO



LA ENFERMERA EXTRAE MUESTRA OROFARÍNGEA CON EL HISOPO MÁS GRANDE, LA MUESTRA NASOFARÍNGEA SE HARÁ CON EL HISOPO MAS FINO



DEPOSITAR HISOPOS EN TUBO CON MEDIO



PARTIR HISOPOS POR LA MARCA



CERRAR EL TUBO



EL PROFESIONAL QUE AYUDA, CON GUANTES, COGE LA BOLSA PARA TRANSPORTE DE MUESTRA Y LA ENFERMERA CON EPI INTRODUCE LA MUESTRA SIN TOCAR



EL AYUDANTE, CON GUANTES, ABRE EL BOTE DE TRANSPORTE DE MUESTRAS DE RIESGO BIOLÓGICO. SI NO HAY DISPONIBLE METER EN UNA SEGUNDA BOLSA REPITIENDO PASO ANTERIOR. ESAS DOS BOLSAS Y LA PETICIÓN SE METERÁN EN UNA TERCERA BOLSA. INDICAR EN LA PARTE EXTERIOR DE LA TERCERA BOLSA QUE ES DE PACIENTE SOSPECHOSO DE COVID-19



EL AYUDANTE METE EL BOTE DE MUESTRAS EN UNA BOLSA DE TRANSPORTE JUNTO CON LA PETICIÓN DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADA

@IsabelMora

MANEJO DE MUESTRAS SANGUÍNEAS EN PACIENTES SOSPECHOSOS O CON COVID-19+ EN UNIDAD NEONATAL
(CON MASCARILLA FFP2 o FFP3 + GAFAS PROTECTORAS + GUANTES + BATA IMPERMEABLE)

IDENTIFICAR TUBOS CON CÓDIGOS/ETIQUETAS SEGÚN UNIDAD

LA ENFERMERA CON EPI EXTRAE LA MUESTRA (hemograma, bioquímica, coagulación...)



EL PROFESIONAL QUE AYUDA COGE BOLSA PARA TRANSPORTE DE MUESTRA Y LA ENFERMERA CON EPI INTRODUCE LA MUESTRA SIN TOCAR

EL AYUDANTE METE EN UNA SEGUNDA BOLSA LA BOLSA ANTERIOR, CERRADA CON LAS MUESTRAS DENTRO, Y LA PETICIÓN DE LA ANALÍTICA E INDICA EN LA BOLSA QUE ES DE PACIENTE SOSPECHOSO

PROCESAMIENTO DE GASOMETRÍA SI GASÓMETRO PROPIO EN LA UNIDAD

LA ENFERMERA CON EPI EXTRAE LA MUESTRA

SE LA ENTREGA AL PROFESIONAL AYUDANTE, QUE LLEVA MASCARILLA QUIRÚRGICA+BATA DESECHABLE DE PAPEL+ GUANTES

LA MANO QUE LLEVA LA MUESTRA ES LA MANO SUCIA Y LA OTRA MANO ES LA LIMPIA PARA ABRIR LA PUERTA DEL MÓDULO, LLEVAR LA PEGATINA IDENTIFICATIVA Y TOCAR EL GASÓMETRO

TRAS FINALIZAR, LA PERSONA AYUDANTE SE RETIRA LA BATA Y LOS GUANTES Y LOS DEPOSITA EN EL BIDÓN DE RESIDUOS INFECCIOSOS + HIGIENE DE MANOS

@IsabelMora



Anexo IV: Retirada ropa usada en pacientes sospechosos o COVID-19 POSITIVO.

RETIRADA ROPA DE CAMA DEL MÓDULO DE AISLAMIENTO DE CONTACTO Y GOTAS EN NEONATOLOGÍA

1 EL PROFESIONAL CON EPI CIERRA LA BOLSA DE ROPA. ESTA BOLSA SERÁ LA ADECUADA PARA PACIENTES EN AISLAMIENTO

2 LA TCAE CON BATA DESECHABLE Y GUANTES DENTRO DE LA ESCLUSA, ABRE NUEVA BOLSA DE ROPA ADECUADA PARA PACIENTES EN AISLAMIENTO, Y EL PROFESIONAL CON EPI INTRODUCE LA BOLSA DE ROPA DEL MÓDULO DE AISLAMIENTO EN LA BOLSA QUE SUJETA LA TCAE SIN TOCARLA

3 SACAR BOLSA FUERA DEL MÓDULO



Anexo V: Retirada del bidón de residuos infecciosos en pacientes sospechosos o COVID-19+.

