

COVID-19 у вагітних: рекомендації RCOG 2020

Наведено рекомендації Королівського коледжу акушерства і гінекології (Royal College of Obstetricians and Gynaecologists — RCOG) щодо менеджменту вагітних із COVID-19. Ця публікація є адаптованою версією клінічних настанов RCOG.

Актуальність

Новий коронавірус (SARS-CoV-2) — це новий штам коронавірусу, що спричиняє COVID-19. Вперше був ідентифікований у місті Ухань (Китай). Інші коронавірусні інфекції включають вірусну інфекцію верхніх дихальних шляхів (HCoV 229E, NL63, OC43 та HKU1), респіраторний синдром Близького Сходу (MERS-CoV) і тяжкий гострий респіраторний синдром (SARS-CoV). Хвороба набула швидкого поширення, що спричинило епідемічне її розповсюдження в межах Китаю і врешті-решт поширилася на інші країни світу, спричинивши пандемію. Коронавірус, який викликає COVID-19, спричиняє розвиток тяжкого гострого респіраторного синдрому, викликаного коронавірусом 2 (SARS-CoV-2), який раніше мав назву 2019-nCoV.

Королівський коледж акушерів і гінекологів Великої Британії (Royal College of Obstetricians and Gynaecologists — RCOG) випустив клінічні рекомендації щодо ведення вагітних із COVID-19 (RCOG, 2020). Документ створено як інформаційний ресурс для медичних працівників Великої Британії на основі сукупності наявних доказів. Пріоритетними напрямками документа є надання належної допомоги жінкам із підозрою чи підтвердженим діагнозом COVID-19. Необхідно пам'ятати, що у зв'язку зі швидким розповсюдженням вірусу COVID-19 ці рекомендації не є кінцевим варіантом і можуть оновлюватися в разі появи нової інформації з приводу COVID-19.

За наявними на сьогодні даними, вагітні за всіма ознаками не є сприйнятливими до наслідків зараження COVID-19 порівняно із загальною популяцією. Дані є обмеженими, але доки доказова база не дасть змогу отримати чіткішу інформацію, слід звернути особливу увагу на вагітних із коморбідними захворюваннями, які могли бути заражені COVID-19.

Вплив COVID-19 на матір

Відомо, що хоча вагітні не обов'язково є більш сприйнятливими до вірусних захворювань, зміни імунної системи у період вагітності можуть бути пов'язані з тяжчим перебігом захворювання. Особливо це стосується пізніх термінів вагітності. Більшість жінок відчувають легку/помірну симптоматику гострих респіраторних захворювань/грипу. Іншими важливими симптомами є кашель, лихоманка та утруднене дихання. Більш тяжкі симптоми, такі як пневмонія та виражена гіпоксія, широко описані при інфікуванні COVID-19 людей похилого віку, пацієнтів з ослабленим імунітетом, імунодефіцитними та хронічними станами, такими як цукровий діабет, онкологічні захворювання та хронічні захворювання легень. Такі ж симптоми можуть виникнути у вагітних, тому вкрай важлива вчасна діагностика для отримання відповідного лікування. Однак абсолютні ризики для вагітних невисокі.

Необхідно брати до уваги, що організм жінки може реагувати на різні віруси індивідуально. Наприклад, дані щодо захворюваності на грип серед вагітних в Австралії свідчать, що в пізніх термінах вагітності спостерігається значне зростання кількості випадків захворювань із тяжким перебігом порівняно з ранніми термінами. При інших видах коронавірусної інфекції (MERS-CoV/SARS-CoV) ризики для матері особливо підвищуються у III триместр вагітності.

Вплив COVID-19 на плід

На сьогодні відсутні дані щодо невиношування чи ранньої втрати вагітності під час захворювання на COVID-19. Звіти досліджень про перебіг вагітності на ранніх термінах при SARS

та MERS не демонструють переконливої залежності між інфекцією та підвищеним ризиком невиношування чи переривання вагітності у II триместр.

Оскільки немає даних про внутрішньоутробне інфікування плода COVID-19, наразі вважається малоімовірним тератогенний вплив вірусу. Існують дані про випадки передчасних пологів у жінок із COVID-19, але не з'ясовано, чи ці пологи завжди були ятрогенними, чи деякі з них виявилися спонтанними. Ятрогенні пологи переважно стосувалися материнських показань, пов'язаних із вірусною інфекцією, хоча, як мінімум, в одному повідомленні були дані про дистрес плода та передчасний розрив плодових оболонок.

Загальні рекомендації для вагітних

- Вагітним із підозрою або підтвердженим COVID-19, які не мають проявів захворювання чи у них наявні лише легкі симптоми захворювання, рекомендовано дотримуватися загальних рекомендацій.
- Вагітним із COVID-19, що мають тяжкий або затяжний перебіг хвороби, рекомендовано негайно звернутися до лікаря, що веде вагітність, медичної служби або до місцевого медичного закладу для отримання додаткової інформації та консультацій.

Рекомендації щодо самоізоляції вагітних із підозрою чи підтвердженою інфекцією COVID-19

- Вагітні, незалежно від терміну гестації, повинні дотримуватися загальних рекомендацій щодо соціального дистанціювання.
- Вагітним, яким рекомендовано дотримування самоізоляції, необхідно залишатися у приміщенні та уникати контактів з іншими особами протягом 7 днів.
- Вагітним рекомендовано уникати контактів з людьми, які мають підозру або хворі на COVID-19, або з особами, які мають прояви захворювань дихальних шляхів.
- Вагітним із терміном гестації >28 тиж необхідно особливо ретельно дотримуватися рекомендацій щодо соціального дистанціювання та мінімізувати контакти з іншими людьми.

Рекомендації щодо відвідувань поліклінік та лікарень

Якщо на даний момент у вагітної хороше самопочуття і в період попередніх вагітностей не було ускладнень, корисними можуть бути такі рекомендації:

- Якщо вагітній необхідно пройти плановий огляд або відвідати лікаря найближчими днями, рекомендовано звернутися до пологового відділення для отримання консультації та узгодження часу. Необхідно пам'ятати, що у зв'язку з епідемією COVID-19, можливо, будуть введені певні зміни у робочий час лікувального закладу.
- Якщо вагітній необхідно записатися на наступний прийом, рекомендовано зачекати інформаційного повідомлення від пологового будинку.
- Якщо вагітній необхідні частіші консультації фахівця, потрібно запланувати подальші відвідування лікувального закладу. Щодо необхідно врахувати вагітним під час епідемії COVID-19:
- У разі виникнення будь-яких проблем, вагітна може зв'язатися із пологовим будинком, як завжди, але необхідно розуміти, що для отримання відповіді може знадобитися більше часу, ніж зазвичай.
- Якщо жінці терміново необхідно надати медичну допомогу, і цей стан пов'язаний із вагітністю, але не з COVID-19, рекомендовано зв'язатися з медичним закладом.

- Якщо у жінки наявні симптоми COVID-19, рекомендовано звернутися до пологового будинку та призначити час для консультації.
- Рекомендовано всім вагітним максимально обмежити кількість контактних людей. Це також стосується прохання не приводити дітей із собою на візит до фахівця.

Рекомендації для медичного персоналу

Діагностика COVID-19

Діагностика COVID-19 змінюється швидкими темпами. Якщо рекомендуються діагностичні тести, вагітні повинні дотримуватися загальних рекомендацій, яких не слід змінювати у зв'язку з наявністю у них вагітності. Лікарі-акушери та медичний персонал пологового будинку повинні зв'язатися з місцевою інфекційною службою/службою охорони здоров'я для отримання детальної інформації щодо проведення діагностичного тестування та надання повідомлень про позитивні результати тестів серед вагітних.

- Догляд за вагітними та породіллями та післяпологовий період є важливим, тому його слід планувати разом з іншими необхідними послугами.
- Вагітним необхідно надавати стандартну медичну допомогу, незалежно від ситуації зі впровадженням карантинних заходів стосовно COVID-19.
- Облік із ведення вагітності залишається першорядним питанням.
- Рекомендовано використовувати електронні системи запису на консультацію. Якщо для персоналу чи пацієнтів вони доступні, необхідно заохочувати до їх використання. Безпосередня зустріч із жінкою та одночасне ведення електронної документації сприятиме проведенню подальших консультацій дистанційно.
- Відділення повинні призначити відповідну групу лікарів, які відповідатимуть за координацію догляду за жінками, що змушені пропускати планові прийоми внаслідок самоізоляції. Жінки повинні мати можливість повідомити відділення про самоізоляцію за допомогою контактних телефонів. Планові прийоми слід переглянути щодо їх терміновості та/чи перевести на дистанційні прийоми, призначити прийом після відповідних рекомендацій або відкласти — за можливості.
- Вагітним, які мали підозру на COVID-19, плановий прийом можна відкласти до 7 днів, до вирішення статусу вагітної стосовно захворювання на COVID-19.
- Вагітним, які перебувають у самоізоляції тому, що хтось із їх членів сім'ї, має підозру на COVID-19, рекомендовано відкласти прийом на 14 днів.
- За потреби можливе створення індивідуальних планів відвідування планових прийомів для жінок, які потребують частих оглядів.

Рекомендації для служб догляду за вагітними з підозрою чи підтвердженою інфекцією COVID-19

Нижченаведені рекомендації стосуються всіх відвідувань лікарні вагітними з підозрою чи підтвердженою інфекцією COVID-19:

- Жінкам необхідно рекомендувати за можливості користуватися приватним транспортом для візиту.
- Якщо вагітна потребує швидкої медичної допомоги, першочергово слід повідомити диспетчера щодо перебування цієї особи у самоізоляції з приводу можливого інфікування COVID-19.
- Вагітна, яка перебуває в ізоляції, повинна поінформувати медичний персонал про візит до медичного закладу ще до моменту входу на територію установи.
- Медичний персонал, який доглядає інфікованих пацієнтів, повинен дотримуватися правил використання засобів індивідуального захисту (ЗІЗ) відповідно до локальних та державних настанов.
- Медичний персонал повинен зустрічати жінок біля входу у пологовий будинок та за можливості — супроводжувати до ізоляційної кімнати, обладнаної необхідними засобами для надання більшості медичних послуг під час відвідування медичного закладу чи перебування у ньому.
- Ізоляційні палати повинні мати окреме приміщення, де персонал матиме можливість одягнути ЗІЗ, та ванну кімнату, що прилягає до нього.
- У палатах за можливістю має підтримуватися негативний тиск повітря.

- До палати має право заходити лише необхідний персонал, кількість відвідувачів слід звести до мінімуму для запобігання розповсюдженню COVID-19.
- Перед проведенням консультації з приміщення клініки/оглядової кімнати слід видалити зайві речі (без яких жінка зможе обійтися).
- Усі приміщення клініки, задіяні для проведення зазначених заходів, після використання підлягають очищенню відповідно до локальних/державних настанов.

Рекомендації стосовно жінок, госпіталізованих із непідтвердженим діагнозом COVID-19, але з наявними симптомами, що свідчать про можливе зараження

У пологових відділеннях, які мають спільний вхід для пацієнтів та відвідувачів, слід якомога швидше створити систему виявлення потенційних випадків інфікування для запобігання розповсюдженню вірусу іншими пацієнтами та персоналом. Скринінг рекомендовано проводити в точці першого контакту (біля входу до приміщення або на стійці реєстрації/приймальній), щоб забезпечити раннє розпізнавання та контроль інфекції. Заходи потрібно задіяти до того моменту, як пацієнтка опиниться в зоні очікування пологового відділення.

Служби повинні дотримуватися рекомендацій Національної служби охорони здоров'я Великої Британії (National Health Service) з визначення жінок із загрозою інфікування COVID-19. Якщо у жінки виявляють симптоми, що свідчать про зараження COVID-19 (кашель або лихоманка $>37,8^{\circ}\text{C}$), необхідно госпіталізувати жінку, обстежити з призначенням відповідних аналізів. Поки не будуть наявні результати аналізів, до жінок слід ставитися так, ніби в них підтверджена інфекція COVID-19.

Вагітні, які відвідують медичний заклад із приводу вагітності, можуть випадково виявляти симптоми, що відповідають COVID-19. Існують ситуації, коли симптоми вагітності та COVID-19 можуть частково збігатися, що викликає діагностичні труднощі (наприклад лихоманка, пов'язана з розривом плодової оболонки). У таких випадках необхідно звернутися за додатковою порадою до колег, або в разі невідкладного стану — проводити дослідження і розглядати жінку як з підозрою на COVID-19, поки не буде отримано детальнішої інформації.

У разі якщо вагітна потребує невідкладної акушерської допомоги та має підозру або підтвердження COVID-19, персонал пологового відділення повинен спочатку дотримуватися інструкцій з профілактики і контролю інфекційних захворювань. Вони включають переведення до ізолятора та надання відповідних ЗІЗ. Ця процедура може зайняти багато часу та бути стресовою для пацієнтів і медичних працівників. Після виконання заходів щодо профілактики і контролю інфекційних захворювань надання акушерської допомоги повинне розглядатися як пріоритетне. Не слід відкладати надання акушерської допомоги, щоб здійснити перевірку на COVID-19.

Подальший догляд у всіх випадках має продовжуватися як для пацієнтки з підтвердженим інфікуванням COVID-19 до отримання негативного результату тесту.

Рекомендації щодо планових візитів до жіночої консультації в антенатальний період

Планові відвідування жінок із підозрою чи підтвердженим COVID-19 (ультразвукова діагностика (УЗД), сканування росту плода, тест на толерантність до глюкози, школа материнства або призначення вторинної терапії) слід відкласти до закінчення рекомендованого періоду ізоляції. Рекомендації щодо більш невідкладних попередньо призначених візитів (ведення ускладненої вагітності, надання спеціалізованої допомоги матері з високим ризиком) потребують рішення керівника відділення про терміновість візиту і потенційні ризики/переваги.

Керівник відділення повинен організувати на місцях надійні комунікаційні шляхи для керівних членів персоналу пологового відділення з метою нагляду та координації візитів, скасованих через підозрювану або підтверджену інфекцію COVID-19. Якщо вважається, що надання акушерської допомоги не можна відкласти до закінчення рекомендованого періоду ізоляції, для полегшення менеджменту вагітної, заходи з профілактики та контролю інфекції повинні бути організовані на місцях. Вагітним, які перебувають в ізоляції та потребують планового візиту до спеціаліста, слід звернутися

до локального координатора з питань догляду, щоб запланувати термінові візити/огляди, бажано на кінець робочого дня.

Апарат УЗД після використання слід знезаражувати відповідно до загальних рекомендацій.

Рекомендації щодо позапланової/невідкладної медичної допомоги в антенатальний період

За можливості медичний персонал відділення патології вагітності або догляду вагітних з наданням невідкладної допомоги повинен надавати консультації по телефону. Якщо для цього потрібне обговорення зі старшим співробітником, який недоступний для негайної консультації, слід організувати зворотний телефонний дзвінок.

Місцеві протоколи необхідні для забезпечення того, щоб вагітні з підозрою/підтвердженою COVID-19 були ізольовані одразу після приїзду до відділення, а персонал був забезпечений відповідним ЗІЗ. Медична чи акушерська допомога в іншому разі повинна надаватися відповідно до чинних рекомендацій.

Рекомендації щодо менеджменту жінок, у яких виникли симптоми COVID-19 під час перебування в медичному закладі (в анте- або постнатальний період)

Орієнтовний інкубаційний період COVID-19 становить 0–14 днів (у середньому — 5–6 днів); таким чином, інфікована жінка може поступити безсимптомною, а ознаки інфікування розвинулися пізніше. Про це мають бути поінформовані медичні працівники. У лікувальних закладах повинні бути доступні локальні настанови щодо подальших дій у разі появи у вагітної лихоманки та/чи нових респіраторних симптомів.

Рекомендації щодо менеджменту вагітних, госпіталізованих для проведення пологів з підозрою/підтвердженою COVID-19 та відсутніми/незначними симптомами захворювання

Пологи

Усіх жінок слід заохочувати звертатися до пологового відділення для отримання консультації в ранній період пологів. Жінкам з легкими симптомами COVID-19 можна поради залишатися вдома (в ізоляції) під час латентної фази I періоду пологів, згідно зі стандартними рекомендаціями.

Якщо пологи плануються вдома або в акушерському відділенні, слід обговорити з жінкою потенційні ризики щодо дистресу плода у вагітних із COVID-19. Жінці слід поради вибрати для пологів заклад, де може здійснюватися безперервний електронний моніторинг стану плода. Ця настанова може змінитися при появі нових доказів.

При госпіталізації вагітної до пологового відділення до неї повинні застосовуватися загальні рекомендації щодо відвідування. Після переведення вагітної до ізолятора слід провести повне обстеження матері та плода, що включає:

- Оцінку ступеня вираження симптомів COVID-19, що відповідає підходу залучення мультидисциплінарної команди і включає фахівців з інфекційних захворювань.
- Огляд матері повинен включати моніторинг показників температури тіла, частоти дихання та сатурації.
- Підтвердження початку пологів повинно здійснюватися відповідно до стандартів надання допомоги при пологах.
- Безперервний електронний моніторинг плода за допомогою кардіотокографії (КТГ), внаслідок високого ризику розвитку дистресу плода;
- Якщо у вагітної наявні ознаки сепсису, подальші дослідження та лікування повинні проводитися згідно з інструкціями RCOG з лікування сепсису в період вагітності. При цьому слід розглянути активну інфекцію COVID-19 як причину сепсису та провести дослідження, відповідно до рекомендацій.

За відсутності сумнівів щодо стану матері або дитини рекомендовано повернутися додому. Жінкам слід надавати звичайні поради щодо ознак та симптомів, на які необхідно звернути увагу, але на додаток слід розповісти про симптоми, які можуть свідчити про прогресування COVID-19 (наприклад утруднене дихання та лихоманка). Якщо пологову діяльність буде підтверджено, то ведення пологів рекомендовано продовжувати в тій самій ізольованій кімнаті.

Догляд під час пологів

Нижченаведені рекомендації стосуються жінок, у яких пологова діяльність розпочалася самостійно або після індукції:

- Коли вагітна з підозрою/підтвердженою COVID-19 госпіталізована до пологової зали, слід поінформувати про це таких членів мультидисциплінарної команди:
 - лікаря-акушера;
 - лікаря-анестезіолога;
 - акушера;
 - лікаря-неонатолога;
 - чергову медичну сестру відділення неонатології.
- Необхідно мінімізувати кількість співробітників, які входять до приміщення; відділення повинне розробити локальну політику, яка визначає необхідний задіяний персонал для надзвичайних ситуацій.
- До партнерів (чоловіків), у яких відсутні симптоми COVID-19, слід ставитися як до можливих інфікованих і рекомендувати їм носити ЗІЗ і часто мити руки. Якщо у партнерів наявні клінічні прояви COVID-19, вони повинні залишатися в самоізоляції й не відвідувати відділення.
- Спостереження та оцінювання стану матері слід продовжувати відповідно до стандартної практики з додатковим погодинним визначенням рівня сатурації. Рекомендованим рівнем SpO_2 є $>94\%$, за необхідності слід титрувати кисневу терапію. Якщо у вагітної наявні ознаки сепсису, необхідно здійснити відповідні дослідження та за потребою лікування, дотримуючись рекомендацій RCOG з лікування сепсису в період вагітності.
- Якщо пологову діяльність буде підтверджено, то ведення пологів рекомендовано продовжувати в тій самій ізольованій кімнаті.
- Рекомендовано здійснювати безперервний електронний моніторинг стану плода.
- Рекомендовано уникати пологів у басейні при підозрі або підтверджених випадках COVID-19, враховуючи неможливість використання належним чином ЗІЗ медичним персоналом під час пологів у воді та ризику інфікування через фекалії.
- Немає доказів того, що епідуральна/спінальна анальгезія або наркоз протипоказані при захворюванні COVID-19. Тому епідуральну анальгезію слід рекомендувати перед або на початку пологів жінкам із підозрою/підтвердженою COVID-19, щоб мінімізувати потребу в загальній анестезії, якщо з'явиться необхідність у терміновому розродженні пацієнтки.
- У разі погіршення стану жінки рекомендовано звернутися до відповідних настанов та провести індивідуальну оцінку ризиків та переваг продовження ведення пологів через природні статеві шляхи, порівняно з переходом до екстреного кесаревого розтину — за потреби.
- У разі потреби у проведенні кесаревого розтину чи іншого оперативного втручання рекомендовано дотримуватися відповідних настанов.
- Рішення щодо скорочення тривалості другого періоду пологів необхідно приймати індивідуально для кожної жінки із симптомами захворювання.

Рекомендації щодо використання ЗІЗ під час пологів

Перелік ЗІЗ, необхідних медичним працівникам, які надають допомогу жінкам із підозрою або підтвердженою COVID-19 під час вагінальних пологів, включають рукавички, фартух, халат і маску.

Загальні рекомендації під час роботи в операційній

- Медичний персонал повинен пройти відповідну підготовку та бути поінформованим щодо правил користування ЗІЗ для того, щоб зменшити можливість затримку в часі під час цілодобової роботи операційної.
- Непланові операції повинні проводитися в іншій операційній, де це можливо, що дозволяє провести заходи для повної дезінфекції операційної згідно з локальними рекомендаціями.
- Кількість персоналу в операційній повинна бути мінімальною, і всі працівники повинні мати відповідні ЗІЗ.
- Анестезіологічний менеджмент жінок із симптомами або підтвердженою COVID-19 повинен проводитися згідно з відповідними рекомендаціями і для знеболення в акушерстві та загального менеджменту дихальних розладів.
- Для відділень рекомендовано розглянути можливість проведення пробних симуляційних тренувань для підготовки персоналу, формування впевненості та виявлення проблемних питань.

Кесарів розтин

У разі, якщо вагітній з підозрою/підтвердженою COVID-19 необхідно провести планову передопераційну підготовку та кесарів розтин, рекомендовано провести індивідуальну оцінку, щоб визначити, чи безпечно відкласти операцію для мінімізації ризику інфікування інших жінок, медичних працівників та новонародженого після пологів.

У разі, якщо плановий кесарів розтин не можна безпечно відкласти, рекомендовано дотримуватися загальних порад щодо надання допомоги жінкам із підозрою/підтвердженим COVID-19. Проведення планового кесаревого розтину здійснюється відповідно до звичайної практики.

Стосовно електричного кесаревого розтину слід здійснити індивідуальну оцінку терміновості планової індукції пологів для жінок із підозрою/підтвердженою інфекцією COVID-19. Якщо індукцію пологів неможливо безпечно відтермінувати, рекомендовано дотримуватися загальних порад.

Додаткові рекомендації

Нижченаведені рекомендації застосовуються додатково до тих, які призначені для жінок з відсутніми чи незначними симптомами.

Жінки, госпіталізовані у період вагітності (не в пологах)

Якщо вагітні потрапляють до лікарні з погіршенням стану та підозрою/підтвердженою COVID-19, рекомендовано:

- Одразу після госпіталізації жінки до стаціонару рекомендується якнайшвидше організувати проведення планового мультидисциплінарного консилиуму (лікаря-акушера, акушерки, лікаря-анестезіолога та лікаря-інфекціоніста). Про висновки консилиуму необхідно поінформувати жінку.
- Пріоритетним у наданні медичної допомоги вагітній має стати стабілізація стану жінки за допомогою загальних методів підтримувальної терапії.

Особливі рекомендації для вагітних

- Рекомендації щодо проведення рентгенологічного дослідження для вагітних — ті ж самі, як для невагітних, вони включають: рентгенографію та комп'ютерну томографію (КТ) органів грудної порожнини. Візуалізація органів грудної порожнини, особливо проведення КТ-діагностики, має вкрай важливе значення для оцінки стану вагітної стосовно COVID-19. КТ-діагностика повинна проводитися за показаннями, і не затримуватися внаслідок вагітності пацієнтки. Для захисту дитини можуть використовуватися захисні екрани для живота згідно зі стандартними протоколами.
- Необхідність у проведенні моніторингу частоти серцевих скорочень плода слід розглядати індивідуально, беручи до уваги гестаційний вік плода та стан матері. Якщо з'являються показання з боку плода до термінових пологів, розродження слід пришвидшити, поки стан матері стабільний.
- Мультидисциплінарна команда повинна провести індивідуальну оцінку жінки, яка має враховувати стан матері та плода, потенціал покращення після планових пологів і термін гестації. У пріоритеті завжди має бути благополуччя матері.
- Відсутні докази щодо ефективності застосування кортикостероїдів для дозрівання легень плода в контексті COVID-19. Тому призначення стероїдів рекомендовано проводити за показаннями.

Жінки, які потребують медичної допомоги під час пологів

Окрім вищенаведених рекомендацій, для жінок із симптомами COVID-19, які потребують допомоги під час пологів, рекомендовано:

- Необхідно завчасно, наскільки це можливо, поінформувати команду неонатологів про майбутні пологи жінки, хворої на COVID-19.
- Стосовно режиму розродження рішення також слід приймати індивідуально. Кесарів розтин необхідно проводити за наявності показань з боку матері та плода, згідно зі стандартними рекомендаціями.

- З огляду на асоціацію COVID-19 із гострим респіраторним дистрес-синдромом стан жінок із симптомами COVID-19 при помірних і тяжких проявах захворювання слід контролювати за допомогою погодинного вимірювання діурезу та кількості введеної рідини, що спрямовано на запобігання гіперволемії під час пологів.

Післяпологовий період

Догляд за новонародженими

Існують обмежені дані, необхідні для визначення принципів післяпологового менеджменту дітей, народжених від матерів, які у III триместр вагітності мали позитивні результати тесту на COVID-19. Наразі немає жодних доказових даних про вертикальну передачу вірусу (в антенатальний період). Усім дітям, народженим від жінок із підозрою чи підтвердженим інфікуванням COVID-19 також рекомендовано здати аналіз на COVID-19.

Враховуючи звіти досліджень епідемії COVID-19 у Китаї, необхідно окремо ізолювати заражену матір та її дитину на період протягом 14 днів. Суворість рутинної профілактичної ізоляції матері від здорової дитини не слід нехтувати, враховуючи потенційно небезпечний вплив годування і тілесного контакту. Враховуючи наявні обмежені докази, ми радимо перебування разом у період безпосередньо після пологів жінкам та здоровим новонародженим, які не потребують неонатального догляду.

З метою індивідуалізації догляду за дітьми, які можуть бути більш чутливими до інфікування, рекомендується обговорення ризиків/переваг догляду з неонатологами та сім'ями жінок. Усім дітям, народженим від COVID-19-позитивних матерів, за потреби, потрібно забезпечити відповідний ретельний моніторинг та ранній догляд. Немовлятам, народженим від матерів, у яких виявлено позитивний результат тесту на COVID-19, після виписки потрібний нагляд неонатолога та постійне спостереження.

Годування немовлят

Результати шести досліджених випадків захворювання з Китаю свідчать, що грудне молоко було негативним на наявність COVID-19 (Chen H., 2020); однак, враховуючи невелику кількість даних, ці докази слід трактувати з обережністю. Основним ризиком для немовлят, які перебувають на грудному вигодовуванні, є тісний контакт з матір'ю, яка розповсюджує інфекцію. Зважаючи на наявні факти, RCOG підтверджує, що користь від грудного вигодовування переважає будь-які потенційні ризики передачі вірусу через грудне молоко. Ризики та переваги грудного вигодовування, включаючи ризик утримання дитини в безпосередній близькості від матері, потребують обговорення. *Ця рекомендація може зазнавати змін.*

Вагітним, які бажають проводити грудне вигодовування, необхідно дотримуватися запобіжних заходів, щоб обмежити поширення вірусу на дитину:

- мити руки перед контактом із дитиною;
- намагатися уникати кашлю або чхання на дитину під час годування;
- використовувати ЗІЗ під час годування грудьми;
- за потреби звернутися до іншої особи, щоб попросити її годувати немовля зцідженим молоком. Для жінок, які годують дітей за допомогою пляшки з молочною сумішшю або зцідженим молоком, рекомендується суворо дотримуватися правил стерилізації.

Виписка та повторна госпіталізація

При потребі в повторній госпіталізації в період домашньої ізоляції у зв'язку із підозрюваною/підтвердженою COVID-19 рекомендується заздалегідь звернутися по телефону до місцевого лікувального закладу. Місце госпіталізації залежатиме від рівня догляду, необхідного матері чи дитині.

Список використаної літератури

Chen H., Guo J., Wang C. et al. (2020) Clinical characteristics and intra-uterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet* ([https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3)).

RCOG (2020) Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy, Information for healthcare professionals, Vers. 3: Publ. Mar. 13.

Анна Хиць