7 aprile OMS - GIORNATA MONDIALE DELLA SALUTE

2020 YEAR OF THE MIDWIFE

EMERGENZA

SARS-COV-2 - COVID-19

COME MI POSSO PROTEGGERE?

Le ostetriche informano le donne gravidanza ed in puerperio

7 aprile 2020

SYRIO E SISOGN

Società scientifiche di ostetriche

SYRIO SOCIETÀ ITALIANA DI SCIENZE OSTETRICO-GINECOLOGICO-NEONATALI

SISOGN Società Italiana di Scienze Ostetrico-Ginecologic

INTRODUZIONE -

SYRIO e SISOGN, società scientifiche di ostetriche italiane, in occasione della "Giornata Mondiale della Salute, 7 aprile" al fine di mettere in luce l'importanza del ruolo educativo dell'ostetrica hanno messo a punto una serie di informazioni pratiche da mettere a disposizione delle donne che stanno vivendo in questo difficile momento la loro esperienza del "divenire madri", per renderle più consapevoli e serene.

I CONSIGLI DELL'OSTETRICA AL TEMPO DELL'EMERGENZA COVID 19

Il 9 gennaio 2020, il CDC cinese (Centro per il controllo e la prevenzione delle malattie della Cina) ha individuato come agente causale dell'epidemia il coronavirus - SARS-CoV-2, mentre la malattia associata è nota come COVID-19.

Al momento le conoscenze scientifiche su questa malattia sono limitate e la situazione epidemiologica è in continua e rapida evoluzione.

A. Come si trasmette?

Si trasmette da una persona infetta a un'altra attraverso:

- la saliva, tossendo e starnutendo (*droplets/goccioline)*,
- contatti diretti personali,
- le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi,
- una contaminazione fecale (raramente).

B. Quanto è il periodo di incubazione? Quando avviene il contagio?

Il periodo di incubazione, cioè da quando si è avuto il primo contatto a quando si sviluppa la malattia infettiva, è di media 4/6 giorni con periodi che vanno da un minimo di 2 giorni ad un massimo di 14 giorni..

Attualmente si stima che il periodo infettivo duri 7-12 giorni nei casi moderati e fino a 2 settimane nei casi più gravi .[1]

C. Quali sono i sintomi che fanno capire l'avvenuto contagio e come ci si deve comportare?

Nella maggior parte dei contagi (85%) i sintomi sono simili ad un'influenza stagionale.

Nelle donne in gravidanza, nelle puerpere e nei neonati i sintomi sono spesso lievi e moderati:

- febbre sopra i 37.5 °C,
- tosse secca,
- mal di testa,
- diarrea,
- stato di malessere generale

Per tutti questi casi non è necessario il ricovero in ospedale, ma è fondamentale riferire la sintomatologia ai medici o pediatri di base o ai numeri messi a disposizione dalle regioni[2] che decideranno per l'esecuzione del tampone oro faringeo a domicilio. In attesa della diagnosi è fondamentale rimanere in isolamento fiduciario seguendo importanti raccomandazioni per almeno 14 giorni. [3]

I sintomi più gravi per il quale è necessario il ricovero (15%) sono :

- difficoltà respiratoria (dispnea progressiva),
- tosse con espulsione di sangue rosso vivo o misto a muco (emottisi)

Ad oggi risulta che la stragrande maggioranza delle persone infette guarirà e non tutti svilupperanno una sintomatologia evidente e preoccupante [2].

D. La donna in gravidanza e i bambini hanno un maggior possibilità di contagiarsi con il coronavirus ed è più rischioso?

Le gestanti potrebbero essere più vulnerabili a contrarre infezioni rispetto alle donne che non sono in gravidanza. Inoltre le gestanti che hanno contratto l'infezione da COVID-19 non sembrano essere più gravi delle donne affette che non sono in gravidanza.

Nelle gravidanze con patologie pregresse, come l'asma o il diabete, l'infezione da coronavirus potrebbe comportare maggiore rischio di complicanze.

L'infezione da SARS-CoV-2 non sembra causare uno specifico danno al bambino durante la vita endouterina. Oltre ad essere meno contagioso è meno rischioso per i più giovani sotto i 19 anni, i bambini sotto i 10 anni e i neonati, se vengono contagiati presentano una sintomatologia blanda. [3]

E. Controlli della gravidanza in tempo di coronavirus, dove, quali e quando eseguirli.

I controlli e le visite da effettuare in gravidanza, la diagnosi prenatale, gli esami del sangue e le ecografie di routine sono attività non rimandabili.

E' possibile richiedere la prescrizione di esami e farmaci telefonicamente al medico di base o pediatra di base che detterà il numero di ricetta elettronica o lo invierà tramite email o sms o whatsApp.[4]

Molti centri hanno modificato la loro organizzazione, quindi contattare telefonicamente il centro prima di recarsi negli ambulatori: per ricevere informazioni sulla pianificazione dell'assistenza alla gravidanza/parto e puerperio, sulla diagnosi prenatale e sull' organizzazione dei diversi interventi, per accorpare il più possibile i controlli da effettuare, per conoscere i percorsi di assistenza organizzati dalle diverse realtà sanitarie.

Per i controlli durante la gravidanza si raccomanda di seguire lo schema sintetizzato nell'agenda della gravidanza fisiologica dell'Istituto Superiore della Sanità e secondo il decreto del Ministero della salute del 2017.

F. Cosa fare se si presentano sintomi anche lievi

In caso di sintomi anche lievi come raffreddore o tosse è importante contattare telefonicamente il personale addetto che, sentita l'ostetrica di riferimento indicherà, in base al calendario e al tipo di controllo da fare, come posticipare

la visita. Nelle situazioni in cui si verifichi l'impossibilità di rimandare la visita, dovrà essere organizzata in modo da ridurre il rischio di contagio per i presenti.

G. Come posso seguire gli incontri di accompagnamento alla nascita

Si raccomandano di seguire gli incontri di accompagnamento al parto/nascita on line. Molte ostetriche si sono organizzate e il ministero raccomanda di attivarli.

H. È necessario eseguire il tampone naso-faringeo a tutte le donne in gravidanza?

Per qualsiasi infezione respiratoria acuta e con storia di contatto stretto con un caso probabile o confermato di COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi.

E' di particolare importanza identificare precocemente l'infezione per una gestione adeguata della gravidanza sulla base dei seguenti criteri clinico/diagnostici:

- presenza di febbre ≥ 37,5°C e/o tosse e sintomi respiratori, ad insorgenza acuta,
- dispnea, definita come: saturazione di ossigeno ≤ 95% e/o frequenza respiratoria >20 atti/minuto (criteri MEOWS), e tenendo, altresì, presente l'esigenza di considerare sempre l'identificazione precoce e la gestione della sepsi in ostetricia. [5]

In questo casi oltre ad eseguire il tampone naso-faringeo, potrebbe essere necessario fare un'ecografia polmonare. [6]

I. Stile di vita per le donne in gravidanza in tempo di coronavirus.

Alimentazione

- mantenere un'alimentazione varia che garantisca il giusto apporto dei principali nutrienti,
- equilibrare l'apporto nutrizionale tenendo conto dell'attuale stato di maggiore sedentarietà,
- seguire quanto raccomandato nel decalogo nutrizione e sicurezza alimentare in gravidanza. [7]

Attività fisica

In gravidanza generalmente si raccomanda un'attività fisica ma va adeguata alle condizioni di sicurezza generale che in questa fase epidemica viene limitata dalla possibilità di uscire normalmente dalla propria casa.
Questo sarà modificato con il variare delle ordinanze.

J. Quale luogo del parto?

È importante informarsi già durante la gravidanza, sui modelli assistenziali stabiliti dal centro nascita di riferimento. Le regioni e le aziende sanitarie (ospedali, punti nascita) hanno attivato percorsi differenziati per le donne che sono positive o sintomatiche, con zone o centri dedicati solo per questi casi.

Le donne non positive e asintomatiche possono scegliere di partorire a casa o in casa maternità con le stesse modalità di selezione e inclusione che le ostetriche mettono in atto. [8]

K. Assistenza travaglio e il parto nelle donne asintomatiche o sintomatiche e positive al Covid-19?

A tutte le gestanti sia asintomatiche o sintomatiche, sia negative o positive, prima di recarsi al centro nascita di riferimento per l'inizio del travaglio o per altro motivo, è consigliato contattare l'ostetrica di riferimento (ospedale o del territorio) per avere le opportune indicazioni in relazione allo stato di salute (sintomi, tampone naso-faringeo positivo o negativo se effettuato, ecc.)

E' opportuno ottenere informazioni anche sui tempi e soluzioni da adottare per recarsi presso la struttura circa il momento più opportuno per il ricovero, tutto per limitare il più possibile il tempo di accesso e di permanenza presso l'ospedale. [9]

Si raccomanda di recarsi presso il centro nascita con il proprio mezzo, evitare di ricorrere ai mezzi di soccorso (118), chiamarli solo in caso di reale urgenza.

L. Può entrare il "futuro" papà o altro accompagnatore in sala parto?

L'accesso, durante il travaglio/parto del futuro papà o altra persona di riferimento, in linea di massina è possibile se asintomatici. L'accesso non è consentito ai reperti di degenza, salvo in situazioni particolari (materni/neonatali); in questi casi il papà o altra persona di riferimento verranno dotati di dispositivi di protezione individuale adeguati (DPI).

M. Nelle gestanti positive al coronavirus meglio il parto vaginale o il taglio cesareo?

Alle evidenze attuali non esistono particolari ragioni per cui si debba ricorrere al parto cesareo in caso di gestanti positive al COVID-19.

N. È possibile il parto in acqua?

Per le gestanti negative al COVID-19 è possibile fare il parto in acqua; diversamente per le donne positive è vietato perché vi è la possibilità di una trasmissione del coronavirus SARS-CoV-2 per via oro-fecale; infatti ci sono dati che il virus è presente nelle feci.

O. E' possibile il parto in analgesia

Non è controindicata nel parto l'epidurale anche in presenza di infezione da coronavirus; pertanto può essere praticata a seconda delle condizioni cliniche della donna gravida e dopo valutazione dell'anestesista ostetrico.

P. E' possibile praticare lo skin to skin dopo il parto?

Subito dopo il parto è consentito lo skIn to skIn (contatto pelle-pelle). Nel caso di mamma positiva al COVID 19 o sintomatica adottare le opportune norme igieniche (uso della maschera, lavaggio delle mani).

Q. Dopo il parto come funziona l'assistenza? E' possibile la dimissione precoce e protetta?

Le donne che hanno partorito spontaneamente possono richiedere la dimissione precoce protetta, con opportuna assistenza territoriale (a domicilio o in consultorio) in modo che le madri e i neonati siano meno esposti al rischio di infezione ospedaliera.

E' opportuno parlare con le ostetriche, possibilmente anche per via telematica, riguardo alle visite domiciliari.

R. Nel caso di sospetta o confermata infezione covid-19 si può allattare?

La relazione madre e neonato è sempre la scelta da privilegiare per facilitare l'attaccamento precoce e l'avvio dell'allattamento materno. Nel caso di sospetta infezione mamma e neonato possono stare insieme, in attesa della risposta del test. Nel caso risulti positivo, madre e neonato continueranno ad essere separati. [14.] Tutto ciò per evitare il rischio di trasmissione attraverso le goccioline del respiro.

Il latte materno di donne affette da Covid-19 non è ritenuto veicolo di trasmissione del virus al neonato. [10]

In caso di distacco fra madre e neonato, va evitato il ricorso automatico ai sostituti del latte materno, quindi la mamma viene aiutata dall'ostetrica nella spremitura del latte materno o informata all'uso di latte umano donato. [14]

Nel caso si utilizzi latte materno spremuto con tiralatte manuale o elettrico, la mamma deve lavarsi le mani e seguire le raccomandazioni per una corretta pulizia degli strumenti dopo ogni utilizzo.

Unica raccomandazione per ridurre il rischio di trasmissione al neonato è adottare le procedure preventive, come l'igiene delle mani e l'uso della mascherina durante la poppata

---

Fonti bibliografiche e sitografiche di riferimento

[1] https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/pdf/sars-cov-2-traduzione-RRA-ECDC-12-marzo-2020.pdf

[2] http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5364&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto

[3] https://www.simg.it/Coronavirus/7_Norme%20per%20isolamento%20fiduciario.pdf

[4] http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioNotizieNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4278

[5] Ministero della Salute. COVID-19: indicazioni per gravida-partoriente, puerpera, neonato e allattamento. 31 marzo 2019 http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/archivioNotizieNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&area=nuovocoronavirus&notizie.page=0#

[6] https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-gravidanza-parto-allattamento-26-3-20

[7] http://old.iss.it/binary/inte/cont/Decalogo_gravidanza.pdf

[8] Nuovo coronavirus Sars-CoV-2 Indicazioni per le professioniste e professionisti del percorso nascita della regione Emilia Romagna Commissione tecnico-scientifica sul percorso nascita. Marzo 2020. Servizio sanitario Regionale Emilia-Romagna

[9] SYRIO, SISOGN. (2020). Position paper 1. Emergenza COVID-19 e l'assistenza nel territorio in gravidanza, nel parto ed il puerperio, 21 marzo sitoweb www.syrio.org

[8] Donati S., Giusti A. "*Il nuovo coronavirus 2019-COVID-19: stato dell'arte*", Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, 19 marzo 2020 https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-gravidanza-parto-allattamento-19-3-20

[9] SYRIO, SISOGN. (2020). Position paper 2. Linee di indirizzo gestione territoriale della gravidanza – parto – puerperio delle donne e neonati asintomatici e non affetti da covid-19. 25 marzo 2020 https://www.syrio.org

SYRIO SOCIETÀ ITALIANA DI SCIENZE OSTETRICO-GINECOLOGICO-NEONATALI
segreteriasyrio@gmail.org
www.syrio.org

SISOGN
Società Italiana di Scienze Ostetrico-Ginecologico-Neonatali
sisognsegreteria@gmail.com