

## Percorso nascita regionale e CoVID-19, aggiornamento del 20 aprile 2020

Si riporta brevemente di seguito quanto affermato nel documento della Commissione nascita e ancora considerato valido alla data odierna (tutte le indicazioni verranno aggiornate dipendentemente dall'acquisizione di nuove conoscenze).

### Gestione della donna e il neonato

La positività della donna in prossimità di parto non rappresenta di per sé:

- una indicazione al parto con taglio cesareo
- una indicazione alla separazione madre-neonato
- una controindicazione all'allattamento

### Decorso nelle donne gravide e nei bambini

Le conoscenze disponibili indicano un decorso della malattia CoVID-19 non più grave nelle donne gravide rispetto alle donne di pari età non gravide e un decorso sostanzialmente benigno in età pediatrica, anche nei neonati positivi

### Via di trasmissione del virus

La **trasmissione verticale** del virus non è ritenuta plausibile.

Il virus SARS-CoV-2 può causare infezione intestinale ed essere presente nelle feci, ma al momento non ci sono report di **trasmissione oro-fecale** di SARS-CoV-2.

La possibilità che il virus si **trasmetta** tramite **aerosol** non è stata documentata. Le relative indicazioni divergono: sulla base del principio di precauzione, alcune società scientifiche propongono l'adozione di misure preventive da aerosol anche nell'assistenza alle donne positive gravide e al parto (ISEOG, SIP e SIN, citate nella circolare del Ministero della Salute); agenzie di salute e altre società professionali (WHO, PHUK, Vancouver Coastal Health, RCOG, CDC, ECDC ) ribadiscono che il contenimento del rischio di contagio da virus SARS-CoV-2 si realizza attraverso l'applicazione delle precauzioni nei confronti di **droplet** e di **contatto** e limitano le misure di protezione nei confronti di aerosol unicamente alle *procedure generanti aerosol*:

- intubazione ed estubazione endotracheale

- ventilazione oscillatoria ad alta frequenza
- ventilazione con pallone Ambu
- broncoscopia e lavaggio broncoalveolare
- laringoscopia
- ventilazione a pressione positiva
- autopsia di tessuto polmonare
- induzione dell'escreato
- lavaggio, aspirazione e ricerca nasofaringea (con suzione aperta)
- disconnessione del paziente dal ventilatore o posizionamento del paziente ventilato in posizione prona (rischio di disconnessione)
- tracheostomia
- rianimazione cardiopolmonare

#### Utilizzo dei DPI

Relativamente all'**utilizzo di DPI** (dispositivi di protezione individuale) nel contesto dell'assistenza territoriale e a livello ospedaliero, sono possibili tre scenari alternativi, la cui praticabilità discende direttamente dalla disponibilità di DPI (disponibilità che può cambiare nel tempo, che deve essere attentamente monitorata, anche con previsioni su un arco temporale ampio, in accordo alle Direzioni Sanitarie aziendali):

1. Attenendosi alle indicazioni delle agenzie di salute internazionali e considerando che
  - a. il parto vaginale non è procedura che genera aerosol e
  - b. qualora lo fosse, la trasmissione virale per aerosol non è stata documentata

si raccomanda l'utilizzo di **mascherine chirurgiche<sup>1</sup> associate a schermo di protezione per gli occhi, guanti e camice monouso** (idrorepellente nel caso si prevedano procedure di esposizione a liquidi organici), sia a livello **territoriale** che a livello **ospedaliero, ogni volta che si assista** (distanza inferiore al metro e tempo di esposizione superiore a 15 minuti) **una donna con sintomi sospetti o diagnosi certa di infezione da SARS-CoV-2**

2. In via prudenziale - valorizzando la possibilità di infezione da SARS-CoV-2 anche in donne ancora **asintomatiche** (per il *contact tracing* si indica come fase potenzialmente contagiosa il periodo di 48 ore precedenti l'esordio dei sintomi) e in base alla disponibilità di DPI - si può prevedere l'utilizzo di

---

<sup>1</sup> Tutte le maschere chirurgiche disponibili in Italia sono del tipo idrorepellente

**mascherine chirurgiche, schermo di protezione per gli occhi, guanti e camice monouso** (idrorepellente nel caso si prevedano procedure di esposizione a liquidi organici), sia a livello **territoriale** che a livello **ospedaliero, ogni volta che si assista** (distanza inferiore al metro e tempo di esposizione superiore a 15 minuti) **una donna nel corso della gravidanza, al momento del parto o al puerperio, indipendentemente dalla presenza di sintomi**

3. Pur in assenza di prove a sostegno della trasmissione del virus per **aerosol** al di fuori delle condizioni che ne determinano la produzione (lista sopra riportata), in via precauzionale e in base alla disponibilità di DPI, si può prevedere l'utilizzo di **filtranti facciali<sup>2</sup> associati a schermo di protezione per gli occhi, guanti e camice monouso** (idrorepellente nel caso si prevedano procedure di esposizione a liquidi organici), a livello **ospedaliero, per l'assistenza alla donna al momento del parto, sia che questo avvenga per via vaginale che per taglio cesareo.**

Similmente, i **fumi** prodotti nel corso di piccoli interventi chirurgici che non coinvolgono le vie respiratorie (come nel caso di interventi di conizzazione cervicale) non risultano essere associati a produzione di aerosol e a maggiore dispersione del virus SARS-CoV-2. Anche in questi casi l'utilizzo di DPI, in via precauzionale, in base alla disponibilità, e in considerazione del numero di questo tipo di interventi, può prevedere il ricorso a **filtranti facciali associati a schermo di protezione per gli occhi, guanti e camice monouso** (idrorepellente nel caso si prevedano procedure di esposizione a liquidi organici).

In considerazione della disponibilità di facciali filtranti e del diverso rischio di esposizione del professionista in base al reparto e alla tipologia di pazienti assistiti, si raccomanda un **uso estremamente responsabile di questi dispositivi, concordato con le Direzioni Sanitarie aziendali.**

## **Bibliografia**

- World Health Organization. Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations. <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations> Versione del 29 marzo.
- World Health Organization. (2020). Advice on the use of masks in the context of COVID-19: interim guidance, 6 April 2020. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331693>

---

<sup>2</sup> Alcuni filtranti facciali sono dotati di valvola per l'espiazione. Nel caso il professionista presenti sintomi respiratori o sia stato a contatto stretto con persona positiva o sospetta e in tutti i casi in cui si assista a un intervento chirurgico (come parto tramite taglio cesareo o conizzazione cervicale) si raccomanda o di utilizzare filtranti facciali privi di valvola

- Public Health England. COVID-19: infection prevention and control (IPC). <https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control> Versione del 6 aprile.
- Public Health England. Guidance. COVID-19 personal protective equipment (PPE). <https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control/covid-19-personal-protective-equipment-ppe> Versione del 6 aprile.
- Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, Royal College of Midwives, Royal College of Paediatrics and Child Health, Public Health England and Health Protection Scotland. Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy. Information for healthcare professionals. <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-03-28-covid19-pregnancy-guidance.pdf> Versione 5 del 28 marzo.
- CDC. Interim infection prevention and control recommendations for patients with suspected or confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in healthcare settings. Versione del 10 marzo [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html#take\\_precautions](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html#take_precautions)
- Vancouver Coastal Health. Infection prevention and control. Aerosol Generating Medical Procedures (AGMP) Best Practice Guideline. <http://ipac.vch.ca/Documents/Acute%20Resource%20manual/Aerosol%20Generating%20Medical%20Procedures.pdf> Versione del 23 marzo.
- Circolare del Ministero della Salute n. 0011257. COVID-19: indicazioni per gravida-partoriente, puerpera, neonato e allattamento. 31.03.2020 <http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=73787&parte=1%20&serie=null>
- Società italiana di ecografia ostetrica e ginecologica e metodologie biofisiche. Raccomandazioni SIEOG per la protezione degli operatori sanitari dedicati all'esecuzione degli esami ecografici. <https://www.sieog.it/documentazione-sieog-relativa-alla-pandemia-sars-cov-2-informativa-e-raccomandazioni/>