

عدوى – كوفيد المستجد-19 (SARS-CoV-2) (COVID - 19)

تم إعداد هذه الوثيقة من قبل لجنة من الخبراء (المؤتمر الإلكتروني) مع مساهمة من الوثائق التي حصل عليها المعهد الوطني الإيطالي للصحة، من قبل الجمعيات العلمية (SIMP الجمعية الإيطالية للطب في الفترة المحيطة بالولادة، SIN الجمعية الإيطالية لـحديثي الولادة) وكذلك مع الأخذ في الاعتبار البيانات العلمية والوبائية المتاحة في الوقت الحالي، فضلا عن المبادئ التوجيهية الأخيرة للكلية الملكية لأطباء النساء والتوليد (2020/3/13) ومركز السيطرة على الأمراض أتلانتا (الولايات المتحدة الأمريكية) وأخيرا بموافقة أومر مقاطعة بيروجيا وتيرني بإيطاليا.

وتخضع هذه المؤشرات لتغيرات مستقبلية تستند إلى اكتساب المعرفة تدريجياً بشأن وباء كوفيد المستجد، وعلى انتقاله في الفترة المحيطة بالولادة وعلى الخصائص السريرية لحالات العدوى في الحمل وفي فترة حديثي الولادة..

شرح بعض المصطلحات في هذه الوثيقة:

- - SARS-CoV-2 العامل الفيروسي المحتمل المسؤول عن السارس، ويسمى أيضا فيروس ووهان التاجي الجديد
- - SARS متلازمة الجهاز التنفسي الحاد.
- - COVID-19 (مرض فيروس كورونا-2019) يعني مرض السارس-CoV-2 الذي تم تحديده في نهاية عام 2019 في منطقة ووهان في الصين.

الموضوع

الوباء الأخير من فيروس كورونا معزول جديد في ووهان (الصين) في نهاية عام 2019. موضوع هذه الورقة هو مناقشته :
المشاكل السريرية والصحية العامة هنالك أيضا تلك المتعلقة بتنظيم الفترة المحيطة بالولادة ومرحلة ما بعد الولادة فيما يتعلق بإدارة العدوى أثناء الحمل، واحتمال انتقال العدوى بين الأم والرضيع قبل الولادة وأثناءها وبعدها للمولود مع الرضاعة الطبيعية:

(2) حدود المعرفة الحالية

ينتشر فيروس السارس-CoV-2 بشكل رئيسي من شخص إلى آخر عن طريق الاتصال الوثيق (-2 متر) وينتقل عن طريق قطرات من الجهاز التنفسي عندما يعطس الفرد المصاب أو يسعل.
ليس من الواضح بعد ما هو تأثير انتقال العدوى في الفترة المحيطة بالولادة وما ستكون نتائجها علي الام والطفل نسبه لقله الحالات حتي الان. اغلب الظن حتي الان ان النتائج ستعتمد علي شدة المرض عند الام الحامل بالاضافه الي مشاكل الحمل التعارف عليها التي قد تعاني منها الحامل.
من المعتقد ان الفيروس ينتقل الي الطفل في فتره ما بعد الولاده من الام المصابه وليس قبل ذلك.

(3) الحمل والولادة

- النساء الحوامل هن عموما أكثر عرضة للإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي التي قد تكون لها تطورات أكثر خطورة، وبالتالي تحتاج إلى الرعاية المناسبة عندما تصل الحوامل إلى المرافق الصحية التي تعاني من أعراض تنفسية.
- يجب أن يوفر قسم الطوارئ في كل مستشفى مع جناح للولادة منطقة للعزل للمرأة الحامل، وضمان مكان العزل (غرفة مع حمام) والموظفين المدربين، ومجهزة بالأجهزة ومعينات الوقاية الفردية للعاملين الصحيين.
- يجب إجراء المسحة البلعومية للمرأة الحامل في حالة::
- أ) متلازمة الجهاز التنفسي الحادة المرتبطة بالمخاطر حسب الأصل الجغرافي أو الاتصال مع شخص مصاب؛
- ب) لجميع النساء الحوامل اللاتي يظهرن صورة إكلينيكية توحى بعدوى الجهاز التنفسي ويحتجن إلى دخول المستشفى، بغض النظر عن الظروف المذكورة أعلاه.
- وعلى وجه الخصوص مع
- وجود حمى ≤ 37.5 درجة مئوية و/أو أعراض السعال مع تشبع الأكسجين بأقل من 95 في المائة و/أو معدل التنفس < 20 عمل/ دقيقة .

- يجب الاننسي في خضم الحرب ضد COV ID-19 الحاجة إلى ضمان سلامة واستمرارية المساعدة للحوامل والولادة مع الاستخدام الرشيد .

(4) الحالات المشبوهة وانتقال المرض

- في انتظار تأكيد المختبر ، يتم رعايه الحالات المشتبه بها وتحديد مكان العزل (غرفة مع حمام) حيث يتم مساعدة المرأة الحامل من قبل مهنيين صحيين مدربين غرف ومجهزة بالأجهزة ومعينات الوقاية الفردية للعاملين الصحيين.
- في حال تبين أن المسحة إيجابية ، سيتم نقل المريضة إلى المراكز المرجعية المحددة وسيتم إدخالها إلى قسم الأمراض المعدية مع رعايه من استشاري نساء وتوليد.

(5) مسار الرعاية

- ينبغي لكل مستشفى للولادة أن يعد مسارا لإدارة الحالات المشتبه فيها في حاله وجود ما يحول دون نقل المرأة الحامل. وعلي هذا المسار ان ينظم مسار المريض في حالات الولادة المهبلية والقيصرية ومرحلة النفاس.
- 1. وتوجد دراسة وحيدة أجريت في الصين عن اثر الفيروس علي الاطفال في اثناء الحمل . ليس هناك أي اثبات لضروره اجراء قيصرية للنساء الحمل المصابات بالفيروس. ولكن في الصين تم توليدهن بالقيصرية وفي هذه الحالات لم يثبت وجود اي فيروس كوفيد في دم الحبل السري والسوائل السليوسية وحليب الثدي
- إذا كانت المرأة الحامل تظهر أعراض شديده فيفضل توليدها بالقيصرية للسماح بعلاج رئتها بالادويه المضاده للفيروسات (مثل tocilizumab) الذي لا تعرف اثاره علي الطفل حتي الان.

(6) الانسحابات وأخذ العينات (انظر أيضا التذييل)

- بالنسبة لجميع النساء الحوامل اللواتي ثبتت إصابتهن بالسارس - CoV-2 ، يجب جمع المواد البيولوجية التالية عند الولادة:
 - مسحات البلعوم وكذلك المهبل، المستقيم، مسحات المشيمة؛ دم الأم والحبل؛ حليب الثدي (بعد الكوستروم)
 - خزعة وحفظ أغشية الجنين والمشيمة، لإجراء تحليل ممكن في قسم علم الأمراض.
- بالنسبة لحديثي الولادة يجب جمع المواد البيولوجية
 - مسحة البلعوم لـ RT-PCR لعام 2019 nCoV

(7) الأم بعد الولادة وحديثي الولادة (الجدول 2، الشكل 1)

- الخيار المفضل، كلما أمكن، ان يكون الطفل والام في نفس المكان من اجل أجل تيسير التفاعل وبدء الرضاعة الطبيعية.
- إذا كانت الأم مصابة بصراحة بعدوى الجهاز التنفسي (مع الحمى والسعال وإفرازات الجهاز التنفسي)، يتم فصل الأم والرضيع بشكل مبدئي، في انتظار اختبار (RNA-PCR) للفيروس التاجي؛
- أ) إذا كان الاختبار إيجابياً، يستمر فصل الأم والرضيع
- ب) إذا كان الاختبار سلبياً، يسمح بالرضاعه البيعيه مع لبس القناع وما إلى ذلك.
- في حالة انفصال الرضيع عن الام يوصى باستخدام حليب الثدي الطازج من الام .
- يجب تقييم مدى توافق الرضاعة الطبيعية مع العقاقير التي يمكن أن تعطى للنساء مع COVID-19 على أساس كل حالة على حدة.

(8) استخدام حليب الثدي

- من المسلم به أن الرضاعة الطبيعية واستخدام لبن الأم له تأثير هام على صحة الأم والطفل، مع مزايا أخرى على المستوى الأسري والاجتماعي والاقتصادي.
- يجب عدم بسترة حليب الثدي المعبر عنه قبل إطعامه لحديثي الولادة، لأنه، وفقاً للمعرفة الحالية، لن يمثل وسيلة للعدوى.
- استخدام حليب الأم الإيجابي للسارس-CoV-2 داخل وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة يتبع بروتوكولات محددة.
- في حالات العدوى التنفسية الخطيرة لا يجوز التعبير عن حليب الثدي وفقاً للظروف العامة للأم.

10) الاتصالات والمعلومات

يجب على المهنيين ضمان معلومات كافية للاسر مع الخيارات لكل امرأة

حالة الولادة المهبلية

-في حالة الولادة المهبلية يجب استعمال اللبس المناسب وهو FFP2 / FFP3 فلتر للوجه، ثوب طويل الأكمام، قفازات مزدوجة، قناع / نظارات واقية، أغطية الرأس ، والأحذية وفقا للمعايير المناسبة

- لا يوجد دليل لمنع حقنه الظهر للالم

- يجب استعمال ال CTG لرصد قلب طوال الوقت

- إجراء ربط وقطع الحبل السري في وقت مبكر مع استعمال المشبك المزدوج لتسهيل أخذ العينات

- لا تستنشق بجهاز شفط فم الطفل

- لا يجب وضع الطفل علي بطن الام

- ضمان وجود أخصائي حديثي الولادة عند الولادة

- عدم ادخال الأب أو أحد أفراد الأسرة عند الولادة

- إجراء فحوصات على العينات البيولوجية المتوقعة.

التعامل مع الأم والرضيع في الفترة المحيطة بالولادة

التدابير الوقائية بشأن العدوى بين الأم والرضيع	الرضاعة الطبيعية	مكان الطفل اثناء الإقامة في المستشفى °	عزل الام	اختبار -RAR PCR لل SARS-CoV-2 على مسحة البلعوم في حديثي الولادة	اختبار -- PCR على مسحة البلعوم	حالة الأم
--	------------------	--	----------	---	--------------------------------	-----------

نعم	نعم	قريب من الام في ولكن منطقة معزولة	نعم، في منطقة مخصصة ومعزولة	نعم	نعم	الأم عديمة الأعراض أو مع فحص ايجابي ل CoV-2
نعم	نعم	في مكان حجر الام ، ولكن في منطقة معزولة ومكرسة ، على الأقل حتى نتيجة الاختبار المختبري	نعم، في منطقة مخصصة ومعزولة في انتظار نتيجة الاختبار المختبري	فقط إذا كان اختبار الأم إيجابيا	نعم	اعراض خفيفه وتنتظر نتيجته فحص الفيروس
نعم	لا، استخدام الحليب المسحوب من ثدي الام من غير بسترة	حديث الولادة معزول ومنفصلة عن الأم، على الأقل حتى نتيجة الاختبار المختبري. يتم قبوله في منطقة مخصصة لطب حديثي الولادة (إذا كانت بدون أعراض) أو وحدة العناية المركزة (إذا كان مع أمراض الجهاز التنفسي) مع إمكانية العزلة	نعم، في منطقة مخصصة في انتظار نتيجة الاختبار المختبري	فقط إذا كان اختبار الأم إيجابية	نعم	الأم التي تعاني من أعراض عدوى الجهاز التنفسي (الحمى والسعال والإفرازات) مع حالة إيجابية من السارس-CoV-2 أو قيد التحقيق

عندما يسمح بوجود الطفل مع الام يوضع سرير الطفل علي بعد مترين من الام . عند الرضاعة تلبس الام كاماه وتغسل يديها. عند سحب الحليب باستعمال مضخه علي الام غسل يديها واتباع توصيات بالغسيل السليم لمضخة الثدي بعد كل استخدام.

-
- CDC Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy. - February 21, 2020.
- CDC Interim Guidance on Breastfeeding for a Mother Confirmed or Under Investigation For COVID-19. - February 19, 2020.
- COVID-19: pregnancy, childbirth and breastfeeding, 27.02.20,
<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/gravidanza-part-allattensione>
- COVID-19: pregnancy, childbirth and breastfeeding, 05.03.20,
<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/gravidanza-part-allattensione>
- CDC <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html> - February 24, 2020
- <https://www.unicef.org/stories/novel-coronavirus-outbreak-what-parents-should-know> 24 February 2020
- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/pregnancy-guidance-breastfeeding.html>
- <https://www.dailymail.co.uk/news/article-8038035/17-day-old-baby-girl-recovers-coronavirus-without-medication.html>
- <https://www.unicef.org.au/blog/news-and-insights/february-2020/novel-coronavirus-outbreak-what-parents-need-to-know>
- Royal College of Obstetricians and Gynaecologists: Coronavirus (COVID 19) infection in pregnancy. Version 2, 13-3, 2020
- Davanzo R., Romagnoli C, Corsello G. Position Statement on Breastfeeding from the Italian Pediatric Societies. Italian Journal of Pediatrics 2015 (41) 80: 1-3
- Zhongguo Dang Dai Er Ke Za Zhi Emergency response plan for the neonatal intensive care unit during epidemic of 2019 novel coronavirus. 2020 Feb; 22 (2): 91-95.
- Gagneur A, Dirson E, Audebert S, Vallet S, Quillien MC, Baron R, Laurent Y, Collet M, Sizun J, Oger E, Payan C. Vertical transmission of human coronavirus. Prospective pilot study. Pathol Biol (Paris). 2007 Dec; 55 (10): 525-30. Epub 2007 Sep 21.
- BLi AM, Ng PC. Severe acute respiratory syndrome (SARS) in neonates and children. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2005 Nov; 90 (6): F461-5.
- Shek CC, Ng PC, Fung GP, Cheng FW, Chan PK, Peiris MJ, Lee KH, Wong SF, Cheung HM, Li AM, Hon EK, Yeung CK, Chow CB, Tam JS, Chiu MC, Fok TF. Infants born to mothers with severe acute respiratory syndrome. Pediatrics. 2003 Oct; 112 (4): e254.

- Wang L et al. Working Committee on Perinatal and Neonatal Management for the Prevention and Control of the 2019 Novel Coronavirus Infection. Chinese expert consensus on the perinatal and neonatal management for the prevention and control of the 2019 novel coronavirus infection (First Edition). *Ann Transl Med* 2020; 8 (3); 47
- Philip O. Anderson, Breastfeeding and Respiratory Antivirals: Coronavirus and Influenza, *Breastfeeding Medicine* Volume 15, Number 3, 2020 DOI: 10.1089 / bfm.2020.29149.poa
- Chan JF-W, Yuan S, Kok K-H et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of familial cluster. *Lancet*. 2020, Vol. 395, 10223, pp. 514-523. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30154-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30154-9).
- Li Q, Guan X, Wu P et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. *N Engl J Med*. 2020. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001316>.
- Wang X, Zhou Z, Zhang J et al. A case of 2019 Novel Coronavirus in a pregnant woman with preterm delivery. *Clinical Infectious Diseases*. 2020. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa200>.
- Chen H, Guo J, Wang C et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant woman: 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).
- Chen S, Huang B, Luo DJ et al. Pregnant women with new coronavirus infection: a clinical characteristics and placental pathological analysis of three cases. *Zhonghua Bing Li Xue Za Zhi*. 2020, Vol. 40, pp. E005-E05. doi: 10.3760 / cma.j.cn112151-20200225-00138.
- Rasmussen S, Smulian J, Lednicky J et al. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy: What obstetricians need to know. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 2020. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.02.017>.
- J, Qiao. What are the risks of COVID-19 infection in pregnant women? *Lancet*. 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30365-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30365-2).
- Zhu H, Wang L, Fang C et al. Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia. *Transl Pediatr*. 2020, Vol. 9, 1, pp. 51-60. <https://doi.org/10.21037/tp.2020.02.06>

التذيل

أخذ العينات

مسحة مهبلية -VIRAL: سيتم أخذها أثناء المخاض والولادة إرسال العينة إلى المختبر المرجعي لعلم الأحياء الدقيقة وعلم الفيروسات

مسحة فيروسية من المستقيم: سيتم تنفيذها أثناء المخاض إرسال العينة إلى المختبر المرجعي لعلم الأحياء الدقيقة وعلم الفيروسات

دم الأم: سيتم جمع العينة عند الولادة ويوضع في أنبوب اختبار (مع هلام الاكريليك). يقلب الأنبوب 5-6 مرات واتركه في درجة حرارة الغرفة لمدة 30 دقيقة ثم يوضع في جهاز الطرد المركزي بسرعه 1500-2000 لمدة 10 دقيقة. نقل المصل إلى أنبوب آخر، مع غطاء مسماري. تجميد العينة الي 80 درجة تحت الصفر (او-20 درجة). إرسال العينة إلى المختبر المرجعي لعلم الأحياء الدقيقة وعلم الفيروسات

مسحة البلعوم: سيتم أخذها أثناء المخاض. ثم إرسالها إلى المختبر المرجعي لعلم الأحياء الدقيقة وعلم الفيروسات

عينه دم من الحبل السري: سيتم جمعها بعد تنظيف الحبل مع الشاش المعقم والمحلل المالح للقضاء على الدم الخارجي. وسوف يوضع في أنبوب اختبار (مع هلام الاكريليك). يقلب الأنبوب 5-6 مرات واتركه في درجة حرارة الغرفة لمدة 30 دقيقة ثم يوضع في جهاز الطرد المركزي بسرعه 1500-2000 لمدة 10 دقيقة. نقل المصل إلى أنبوب آخر، مع غطاء مسماري. تجميد العينة الي 80 درجة تحت الصفر (او-20 درجة). إرسال العينة إلى المختبر المرجعي لعلم الأحياء الدقيقة وعلم الفيروسات

مسحة المشيمه-الفيروسية : سيتم جمعها بعد التنظيف بالمحلل المالح للقضاء على الدم الخارجي: أدخل مسحة ٢ سم داخل الجزء الامومي. إرسال العينة إلى المختبر المرجعي لعلم الأحياء الدقيقة وعلم الفيروسات

خزعة المشيمه:من جانب الجنين (مخروط من حوالي 3 سم بما في ذلك الأغشية) ، وغسلها في محلول الملح المعقم وإدراجها في وعاء معقم مع غطاء المسمار. تجمد في - 80 درجة تحت الصفر (كبدل ل-20 درجة). إرسال العينة إلى المختبر المرجعي: مختبر البيولوجيا الجزيئية.

فحص المشيمه الهيستولوجية: يتم تنفيذها على الجزء المتبقي من المشيمه.إذا كانت نتيجة فحص المرض ايجابيه تتبع الطرقالاتيه لحفظ عينه المشيمه:

- اذا حفظت المشيمه في الفورمالين تقفل الحاويه وتوضع في كيس ويقل ويثقل ويبقى في درجه حراره الغرفه.
- او توضع المشيمه في كيس معضغط سالب يفضي الهواء من الكيس ثم يوضع في كيس ثاني ثم تخزن في درجه حراره ٦-٢ مئوية. إرسال العينة إلى المختبر المرجعي لعلم الأحياء الدقيقة وعلم الفيروسات

مسحة بلعوم حديثي الولادة تؤخذ عند الولادة. إرسال العينة إلى المختبر المرجعي لعلم الأحياء الدقيقة وعلم الفيروسات

: يجب جمع الحليب الأول، وتخزينه في حاوية مع غطاء المسمار. تجميد في - 80 درجة تحت الصفر (او20 درجة). إرسال العينة إلىالمختبر المرجعي the لعلم الأحياء الدقيقة وعلم الفيروسات

فريق الخبراء

مستشفى جامعة بيروجيا

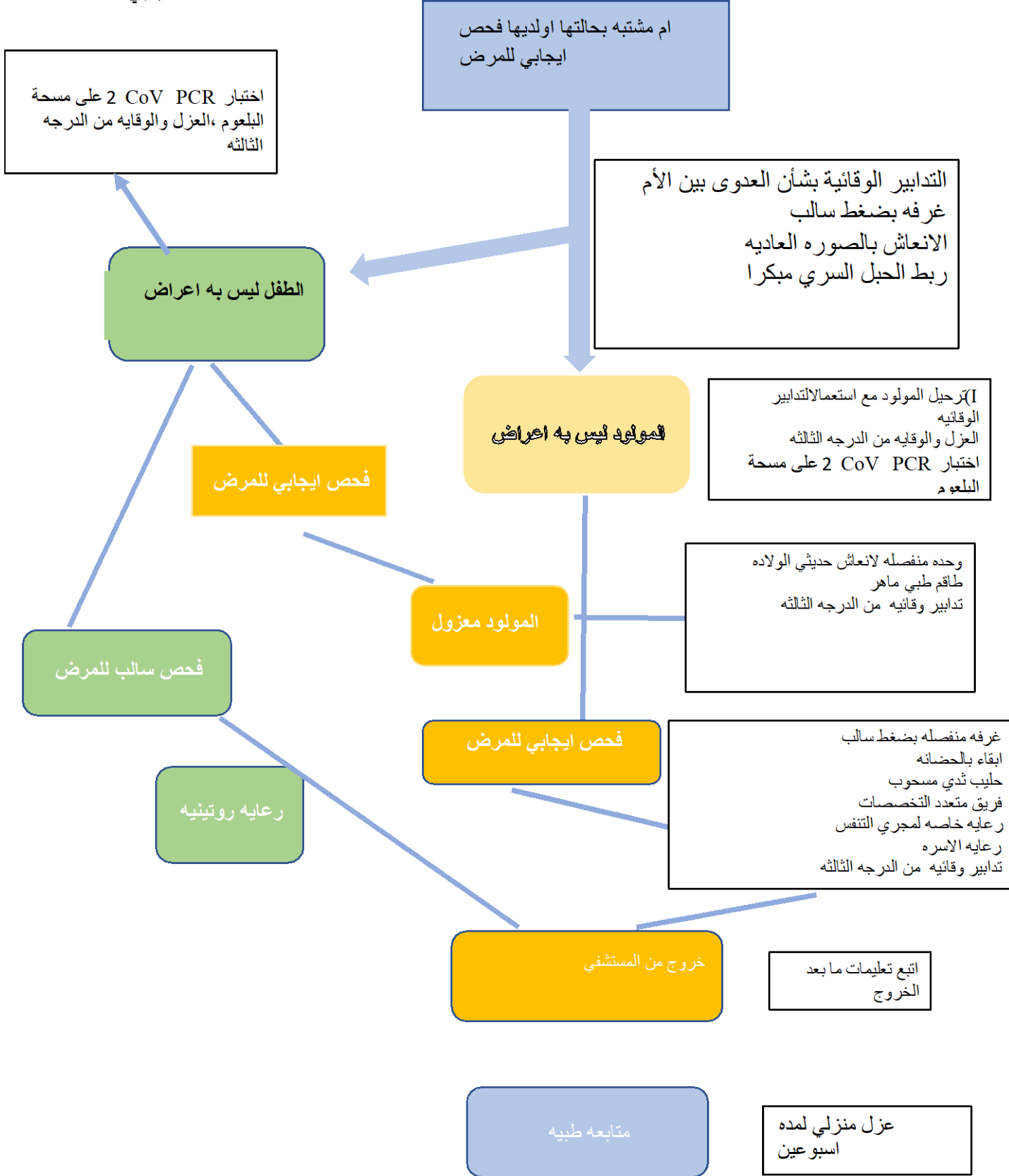
جيان كارلو دي رينزو، رئيس قسم النساء والولادة، منسق
جورجيو إبيكوكو، نساء وولادة؛ ساندرأو جيرلي، نساء وولادة
ستيفانيا ترويانى، وحدة العناية المركزة للأطفال؛
ادواردو روبيرتيس، رئيس قسم التخدير
سيمونيتا تيسورو، قسم التخدير؛ فايو غوري، تخدير
أنتونيلا مينكاكي، مدير مختبر علم الأحياء الدقيقة
أنجيلو صيداني، قسم الباثولوجي
دانييلا فرانسيسي، قسم الامراض الانتقاليه
ماوريتسيو كانيجليا، طب الأورام للأطفال
سيمونا فريديو، قابلة CPSE

مستشفى مدينة تيرني

ليوناردو بوريللو، نساء وتوليد
فيديريكاسيلي، وحدة العناية المركزة للأطفال
ريتا كوميساري، قسم التخدير

TRANSLATED AND ADAPTED BY Professor Badreldeen Ahmed **FRCOG MD**
Professor of Obstetrics Weill Cornell Medical College - Qatar – Doha, Professor of Obstetrics Qatar University,
Director of Feto Maternal Centre, Doha - Qatar

فحص ايجابي للمرض



رسم بيان للتدابير التي يجب اتخاذها

(Modified from Wang et al.. Ann Translat Med 2020)