

**Manualul de instrucțiuni împotriva Infecției cu noul Coronavirus (Covid – 19)**

**[nou-născuți, copii sugari, copii și adolescenți (minori)]**



**20.03.2020**

****

**Academia Coreeană de Boli Infecțioase Pediatrice**

The Korean Society of Pediatric Infectious Disease

**CUPRINS**

1. **Informații referitoare la nou-născuți………………………….……………........………1**
2. **La naștere ………………………………………………………………….....……….1**
3. **După naștere ……………………………………………………………......…………2**
4. **Anularea măsurii de izolare (carantină) ..……………….........………..……………3**
5. **Etapele tratamentului pentru copii și adolescenți………………............……….……….5**
6. **Sinopsis…………………………………………………………......………….………..5**
7. **Proceduri de gestionare……………………………….........………………………….7**
8. **Măsurile de urmat pentru copiii și adolescenții confirmați și diagnosticați..11**
9. **Internare și tratament ……………………………..…….......………………………..13**
10. **Decizia de externare…………………………………….......………………………….15**

****

**Anexe**

1. **Instrucțiuni pentru prelevarea probelor Covid-19 ……………….…...........………………...17**
2. **Regulile de urmat în auto-izolare ……………………..…………………….........……………19**
3. **Gestionarea și administrarea instituțiilor medicale responsabile de tratarea Covid-19 ......20**
4. **Întrebări frecvente [FAQs]……………………………………………………......……………23**

****Este posibil ca în timp informațiile despre Coronavirus (Covid- 19) să fie actualizate.

1. **Informatii referitoare la nou-nascuti**

…………………………………………………………………………………………………..

(Academia Coreeană de Boli Infecțioase Pediatrice, 02.03.2020 (Marți) )

1. **La naștere**
2. Planificarea nașterii: Abia după ce medicul obstetrician-ginecolog și medicul pediatru au fost înștiințați în legătura cu suspectarea sau diagnosticarea femeii însărcinate de infecție Covid-19, care urmează să nască, se efectuează planificarea măsurilor de luat și a nașterii
* Evaluarea stării clinice a femeii însărcinate
* Metoda nașterii
* Discutarea și consultarea în prealabil a detaliilor precum dacă mama va alăpta la sân, dacă se va opta pentru *rooming-in* (păstrarea pătuțului copilului lângă patul mamei), desemnarea responsabilului de îngrijirea copilului după externare.
1. Gestionarea în cazul infectării: Stabilirea posibilității de izolare în camera cu presiune negativă și verificarea locului unde are loc nașterea și a echipamentelor necesare tratamentului.
* Asigurarea posibilității internării într-o cameră cu presiune negativă sau într-o cameră de carantină
* Pregătirea locului de naștere / a sălii de operații (În funcție de metoda de naștere nu se separă)
* Stabilirea traseului transferului de la intrarea în spital către salon, din salon în sala de nașteri (controlarea traseului pentru transfer și asigurarea dezinfectării după transfer)
* Verificarea echipamentelor și a aparaturii, precum a ecografului din sala de nașteri, a aparaturii de monitorizare a fătului și a ustensilelor necesare operației și tratamentului
* Verificarea procedurilor de dezinfectare a echipamentelor și a ustensilelor după utilizare și a posibilității de a utiliza ustensile de unică folosința.
* Echipament de protecție: Echipament de protecție respiratorie clasa KF94, ochelari de protecție sau vizieră, șorț cu mâneci lungi impermeabil de unică folosință, mănuși
1. Mutarea nou-născutului
* Copilul nou-născut al unei paciente suspecte sau confirmate de infecție cu noul virus

este considerat suspect de infectare cu virusul Coronavirus până în momentul în care primește rezultatele testului Covid-19

* Copilul nou-născut este transferat din sala de nașteri / locul nașterii până în camera de carantină utilizând incubatorul mobil *(transport incubator)*, și se va opta pentru traseul pe care copilul va fi cel mai puțin expus.
1. **După naștere**
2. Impunerea carantinei
* După ce a fost transferat în secția copiilor nou-născuți, în cazul în care nu este nevoie de incubator *(incubator care)* va fi imediat plasat în patul cu presiune negativă
* În cazul în care secția de nou-născuți nu deține un pat cu presiune negativă, o alternativă ar fi impunerea carantinei copilului nou-născut singur într-un salon de îngrijire nou-născuți.
1. Testarea Covid-19 a copilului nou-născut
* După ce copilul nou-născut este internat în secția de nou-născuți se recoltează probele nazofaringiene și orofaringiene și se transmit pentru efectuarea testului Covid-19
* Copiilor nou-născuți, care au fost născuți de către paciente confirmate de infectare cu Coronavirus, în cazul în care primul test care a fost făcut la naștere este negativ, li se va face încă un test la 48 de ore de la naștere
* Pentru testul intrauterin, asigurați-vă de starea placentei, cordonului ombilical și a lichidului amniotic și apoi efectuați testul Covid-19
1. Manevrarea nou-născuților
* Purtați echipamentul de protecție corespunzător în timpul manevrării copilului

*Echipament de protecție: Echipament de protecție respiratorie clasa KF94, ochelari de protecție sau vizieră, șorț impermeabil cu mâneci lungi de unică folosință, mănuși*

* Verificați existența simptomelor Covid-19 (temperatură ridicată, dificultate la respirație, simptome respiratorii, etc)
* În baza rezultatelor testului Covid-19 al copilului nou-născut decideți ieșirea din carantină sau internarea și continuarea tratamentului
* Dacă aveți posibilitatea folosiți biberoane de unică folosință și aruncați ulterior produsele folosite conform procedurilor gestionării deșeurilor medicale
1. Despre alăptare
* În situația în care încă nu se cunoaște rezultatul testului Covid-19 al femeii însărcinate suspecte de infecție sau în cazul în care o pacientă infectată cu virusul Coronavirus a născut, refuzați alăptarea copilului la sân și recomandați alăptarea la sân abia după ce sunt confirmate rezultatele negative ale testului pacientei.
* Dacă rezultatul testului Covid-19 al laptelui mamei este negativ, atunci se poate opta pentru alăptarea la sân. Însă, dacă mama și copilul nou-născut sunt în carantină interziceți imediat alăptarea la sân și recomandați pomparea laptelui, urmând ca în perioada de timp până când se primesc rezultatele testului să depozitați la rece laptele matern, iar apoi să îl reîncălziți la nevoie.
* Înainte de a folosi pompa de sân învățați și instruiți mama cu modul corect de dezinfectare a mâinilor și apoi respectați întocmai instrucțiunile deprinse.
* În situația în care mama dorește insistent hrănirea la sân a copilului, mama trebuie să poarte mască
1. **Anularea măsurii de izolare (carantină)**
2. **Copilul nou-născut al unei mame pacient diagnosticată cu infecție Covid-19**
* În cazul în care primul test Covid-19 efectuat după naștere este negativ, iar al 2-lea test făcut la 48 de ore de la naștere este tot negativ se anulează măsura de impunere a carantinei (ultimul test este negativ)

Însă, contactul cu mama depinde de anularea măsurii de impunere a carantinei a mamei

* În cazul în care rezultatul testului Covid-19 este pozitiv

. (cu simptome) Atunci când starea clinică a pacientului se ameliorează (scăderea temperaturii: temperatura ajunge să fie mai mica de 37.5 ℃ într-un interval de 48 de ore) urmată de ameliorarea evidentă a simptomelor respiratorii sau când simptomele sunt minore și fără febră, ori când acestea nu se agravează sau evoluează bine), iar rezultatul testului PCR repetat de 2 ori într-un interval de 24 de ore este negativ.

. (fără simptome) Atunci când după cel puțin 1 săptămână rezultatul testului PCR repetat de 2 ori într-un interval de 24 de ore este negativ.

* **2. Vezi (p. 16) Decizia de externare a copiilor și adolescenților diagnosticați și confirmați cu infecția Covid-19**
1. **Copilul nou-născut al unei mame suspecte de infectare cu Coronavirus**
* În cazul în care testul Covid-19 al copilului nou-născut este negativ: Anularea imediată a măsurii de impunere a carantinei (ultimul negativ). Însă, se interzice contactul copilului cu mama până în momentul în care mama cu care copilul a fost în contact direct nu iese din carantină.
* În cazul în care testul Covid-19 al copilului nou-născut este pozitiv: se decide să se refacă testele atât pentru mamă cât și pentru copil
1. Se decide externarea imediată a copilului nou-născut atunci când ultimul test al copilului nou-născut este negativ, și nu este necesară internarea sa din alte considerente.
2. Manevrarea copilului nou-născut care este confirmat de infectare cu noul Coronavirus

Manevrarea copilului nou-născut care este confirmat de infectare Covid-19 se va efectua conform “Procedurii de manevrare a copiilor și a minorilor infectați cu Covid-19”.

**Manevrarea copiilor nou-născuți ai căror mame sunt confirmate sau suspecte de infectare**

**cu virusul Coronavirus (Covid-19)**



În cazul în care mama a intrat în contact cu alte persoane confirmate de infectare cu Coronavirus, se interzice contactul mamă-copil până la anularea carantinei mamei.

Anularea carantinei copilului

Pozitiv

Manevrarea pacienților confirmați3

Efectuarea testului 2 la 48 de ore de la naștere

Un test pozitiv al copilului

Un test pozitiv al copilului

Un test negativ al copilului

Un test negativ al copilului

Negativ iv

Pozitiv  iv

Rezultatul testului Covid-19 al mamei2

Camera cu presiune negativă (de 1 persoană) în salonul de îngrijire a copiilor nou-născuți

Retestare Covid-19 după ce a fost plasat în salonul de îngrijire nou-născuți1 (examinare primară)

Echipament medical de protecție: Echipament de protecție respiratorie tip N95, ochelari de protecție/vizieră (echipament de protecție facială), șorț, mănuși

Interzicerea alăptării la sân a copilului până la primirea rezultatelor testului mamei

Retestarea mamei și a copilului

Anularea carantinei copilului

Pozitiv

Însă, se interzice contactul mamă-copil până la anularea carantinei mamei.

1 Colectarea probelor nazofaringiene și orofaringiene. Pentru a examina dacă este caz de transmitere verticală puteți verifica dacă este infectat cu virusul Coronavirus prin cordonul ombilical sau lichidul amniotic.

2 Rezultatul testului este considerat pozitiv până în momentul aflării rezultatului real.

3 Pentru copiii și adolescenții confirmați cu Covid-19 urmați procedura corespunzătoare.

1. **Etapele tratamentului pentru copii și adolescenți**

…………………………………………………………………………………………………..

(Academia Coreeană de Boli Infecțioase Pediatrice, 04.03.2020 (Joi) )

|  |
| --- |
| ⃝ Față de pacienții adulți, pentru pacienții copii sau adolescenți:* Rata afecțiunilor respiratorii este mai mare față de alte categorii de vârsta, iar cauza afecțiunilor respiratorii poate să fie și din cauza altor virusuri și mioplasme, în afară de Covid-19
* De asemenea, din momentul în care simptomele sunt foarte ușoare și până se ajunge la dureri în gât, bronșită, pneumonie avansată, este dificil de precizat cauza afecțiunii doar în baza simptomelor

Din acest motiv este dificil să suspectezi din prima **un copil sau un adolescent** **de infecție Covid-19 doar în baza simptomelor** **de febră, tuse, respirație îngreunată**, precum se procedează cu pacienții adulți⃝ Pe de o parte, analizând cazurile care au avut loc până în prezent în țară (*nota traducătorului: Republica Coreea – Coreea de Sud*), **numărul cazurilor în rândul copiilor și al adolescenților comparativ cu cel al adulților este relativ mai mic, iar rata cazurilor grave este foarte mică** însă,* Bolile virale respiratorii acute cu manifestări minore, chiar și în lipsa unui tratament aplicat se pot redresa, iar pentru majoritatea bolilor virale, inclusiv pentru Coronavirus, încă nu există un tratament specific
* Prin urmare, copiii și adolescenții care suferă versiuni minore ale afecțiunilor respiratorii pot fi îngrijiți acasă, interzicându-se contactul cu aceștia, în timp ce pentru copiii și adolescenții ai căror simptome sunt grave se recomandă primirea tratamentului care să urmeze procedurile de mai jos:
* De asemenea, pentru internarea, externarea pacienților copii sau adolescenți, ulterior pentru aspectele de respectat după externare vă sugerăm să urmați măsurile și procedurile de bază și vă rugăm să puneți în aplicare programul de utilizare cu măsură a resurselor

**Deoarece instituțiile medicale care s-au axat pe tratamentul infecțiilor cu virusul Coronavirus (Covid-19) au raportat la momentul tratării cazurilor informații și detalii, vă rugăm să consultați aceste tratamente.**În funcție de datele care pot apărea în viitor și a rezultatelor investigațiilor epidemiologice, contramăsurile, cazurile, perioada de incubație, procedura de acționare pot suferi modificări. |

1. **Sinopsis**

**⃝ Aspecte care necesită atenție în timpul tratamentului pacienților minori**

* În timpul tratamentului pacienților copii sau adolescenți (minori) este necesară verificarea persoanelor în grija cărora aceștia se află și a persoanelor împreună cu care locuiesc.
* În situația în care persoanele în grija cărora se afla pacientul copil sau adolescent sau persoanele împreună cu care acesta locuiește au intrat în zona contaminată a pacientului sau dacă acestea au intrat în contact direct cu pacientul, iar în intervalul de 14 zile de la data vizitei sau a contactului încep să prezinte simptome ale infectării trebuie ca și acestea, împreună cu pacientul minor să primească tratamentul la centrul de triaj.
* În cazul în care persoana în grija căruia se află pacientul a primit în trecut tratament, însă nu se cunoaște încă rezultatul testului Covid-19 al acesteia, este necesară începerea tratamentului profilactic al copilului, respectiv al adolescentului (al minorului)

**⃝ Tipurile de saloane de tratament**

* Centru de triaj (tratament preventiv): Dacă a vizitat o zonă contaminată sau a avut contact direct cu o persoană infectată, tratamentul și investigația acestuia se vor face într-un loc separat special pregătit
* Centru “*public relief*” (tratament simptomatic): Tratamentul pentru febră, afecțiuni respiratorii și investigația se vor realiza într-un loc separat special pregătit

\*În cazul în care nu operați centre sau spitale *“public relief”* respectate și urmați criteriile auto-evaluării ale fiecărei perioade de tratament.

**⃝ Cazurile și contramăsurile aplicate**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Categorie** | **Aplicat pentru copii și adolescenți** | **Măsuri pentru copii și adolescenți** | **Anularea măsurii de impunere a carantinei pentru copii și adolescenți** |
| Pacient confirmat de infectare | Persoana pentru a cărei diagnosticare (când nu s-a ajuns la paroxism) este examinată în baza standardelor investigării cu scopul de a verifica dacă este vorba de o boală infecțioasă provocată de un agent patogenDiagnosticare: Investigare Covid-19 PCR, izolare virus | Vezi planul de urmat pe pași  | Vezi pag. 8, pag. 16 |
|  | **Aplicat pentru copii și adolescenți (minori)** | **Măsuri pentru copii și adolescenți (minori)** | **În cazul în care testul este negativ pentru copii și adolescenți (minori)** |
| Pacient suspect de infectare | Pacient la care apare febră (de la 37.5 ° C în sus) într-un interval de 14 zile de la data contactului cu un pacient confirmat de infectare Covid-19, care se află în timpul manifestării simptomelor; în cazul copiilor în timpul investigării epidemiologice se analizează și alte aspecte adiționale | Colectare probe pentru tratamentul preventiv* Cazuri minore: autoizolare
* Cazuri care necesită internarea: Vezi planul de urmat pe pași

Suportare costuri (O) | . Menținerea măsurii de autoizolare pentru 14 zile de la data contactului direct cu un pacient confirmat chiar și după ce simptomele paroxistice se ameliorează și pacientul este externat |
| Subiectul investigației -Persoana care vine din China sau alte țări contaminate | . Persoana suspectată de infectare cu Covid-19 după opinia medicului din pricina pneumoniei pentru care cauza este necunoscută sau alte manifestări similare, cu excepția copiilor cu afecțiuni respiratorii acute, care necesită internare și a căror febră nu este cauzată de infecții respiratorii  | Colectare probe pentru tratamentul preventiv, respectiv pentru testare și tratament simptomaticGestionare: Instituția medicală* Instrucțiuni norme, și practici de igienă
* Suportarea costurilor de investigare
 | Respectarea și urmarea normelor de igienă până la diminuarea simptomelor |

Simptome respiratorii: Apariția temperaturii ridicate în termen de 14 zile și alte simptome respiratorii (tuse, dificultate la respirație etc.)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Aplicat pentru copii și adolescenți (minori)** | **Măsuri pentru copii și adolescenți (minori)** | **În cazul în care testul este pozitiv pentru copii și adolescenți (minori)** |
| Pacient suspect de infectare | Persoana care prezintă simptome ale unei afecțiuni respiratorii (tuse, respirație îngreunată etc.) într-un interval de 14 zile de la vizitarea Chinei (Inclusiv Hong-Kong, Macao)\* sau a altei țări contaminate cu Covid-19.\*Vezi pagina principală *WHO local transmission* | Colectare probe pentru tratamentul preventiv, respectiv pentru testare și tratament simptomaticGestionare: Instituția medicală* Instrucțiuni, norme și practici de igienă
* Suportarea costurilor de investigare
 | Respectarea și urmarea normelor de igienă până la diminuarea simptomelor |
| . În cazul izbucnirii unei epidemii Covid-19 la nivel național, persoana care prezintă într-un interval de 14 zile temperatura ridicată sau alte simptome respiratorii (tuse, dificultate la respirație, etc.) |

1. **Procedura de lucru**

Pentru informațiile generale, de bază, vă rog sa consultați “**Manual de instrucțiuni al instituțiilor medicale corelat la Covid-19 (220)**” și **inserați categoria pacient suspect în căsuța altele (date specifice) în Raportul apariției bolii infecțioase**

 **Alocarea patului de spital și transferul**

**⃝** În situația în care este necesară internarea unui pacient suspect sau a unuia confirmat de infecție Covid-19

* Transferul către un salon de tratament în cadrul unei instituții medicale de stat sau într-o cameră cu presiune negativă într-un spital regional desemnat
* În timpul transferului pacientul suspect (confirmat) va purta pe tot parcursul procedurii mască de protecție
* Persoana care efectuează transferul poartă echipament de protecție\*
* În situația în care persoana în grija căreia se află pacientul minor va trebui sa îl însoțească pe acesta pe perioada internării, persoana respectivă va purta în timpul transferului mască de protecție clasa KF94, mănuși de protecție, echipament de protecție corp - combinezon (sau șorț impermeabil), ochelari de protecție

 **⃝** Pacienții copii sau adolescenți (minori) veniți din China sau din oricare altă țară contaminată cu Covid-19 care necesită internare vor fi internați în camere cu presiune negativă sau în saloane private (cu baie privată)

**Vezi “Măsurile de urmat Covid-19 (7-3) pentru administrațiile locale (15.03.2020)” și Măsurile de aplicat și procedurile în tratamentul pacienților minori (pag. 8, pag. 16)**

 **Măsuri de urmat cu privire la persoana în grija căreia se află pacientul minor care intra în salonul pacientul în timpul internării în carantină**

**⃝** În situația în care este necesară internarea unui pacient suspect sau a unuia confirmat de infecție Covid-19 sau a unei persoane care vine din China sau altă țară contaminată

* Persoana respectivă va fi informată la momentul transferului (înainte de intrarea în salon) cu privire la posibilitatea de infectare de la copil cu virusul Coronavirus, iar aceasta își va da acordul în scris
* (în cazul pacienților confirmați) În timpul petrecut în salonul pacientului, persoana în grija căreia minorul se află va purta mască de protecție clasa KF94, mănuși de protecție, echipament de protecție corp - combinezon, ochelari de protecție
* (în cazul pacienților suspectați de Coronavirus și a celor veniți din China sau din altă țară contaminată) Va purta echipamentul de protecție minim (mască de protecție clasa KF94, mănuși de protecție, echipament de protecție corp - combinezon, ochelari de protecție)
* Se va spăla și dezinfecta des de mâini

**⃝** În situația în care persoana în grija căreia se află minorul are febră sau prezintă simptome de afecțiuni respiratorii, i se va face de urgență testul Covid-19

**⃝** Decizia măsurii de autoizolare\* timp de 14 zile a persoanei în grija căreia se află minorul de la momentul anulării carantinei pacientului minor și

**⃝** Se testează în a 13-a zi de la data ultimului contact (anularea carantinei pacientului minor), se verifică dacă rezultatul este negativ, iar după ce trece a 14-a zi, se anulează carantina

\* (exemplu) Următoarea zi (16 Aprilie) după trecerea a 14 zile de la data ultimului contact (1 Aprilie)

**\* Vezi pag. 8, pag. 16 din Măsurile de aplicat și procedurile de urmat în tratamentul pacienților minori**

**⃝ Condițiile anulării carantinei pacienților confirmați**

* Condițiile de baza ale anulării carantinei pacienților confirmați

**Condițiile anulării carantinei trebuie să respecte condițiile clinice și pe cele ale testelor**

➀ (**condiții clinice**) Reducerea până la dispariția febrei fără ajutor medicamentos de reducere a temperaturii și ameliorarea simptomelor

➁ (**condițiile testelor**) Rezultatul testului PCR este negativ de 2 ori la rând într-un interval de 24 ore.

Însă, este posibilă externarea în condițiile în care, chiar dacă condițiile clinice nu sunt îndeplinite, cele ale testelor sunt respectate.

Pentru persoana externată care se aliniază la condițiile testelor se poate anula carantina.

* Persoana în grija căreia se află minorul trebuie să consulte imediat în mod obligatoriu materialul care apare mai jos cu privire la condițiile de anulare a carantinei pacientului minor:
* 2. **Vezi Condițiile de externare ale pacienților Covid-19 minori (pag. 16)**

**Efectuarea testelor de laborator**

**⃝** (Tipul de probă) La momentul diagnosticului se preia o probă din tractul respirator superior (frotiu nazo-faringian) și una din tractul respirator inferior (sputa)

**⃝** (Prelevare probă din tractul respirator inferior)

* Probă de la pacientul care are tuse sau spută
* Este interzisă inducerea sputei (este posibil să se disperseze picături - *aerosoli*)
* Pentru prelevarea probelor, dacă este cazul, se poate utiliza camera cu presiune negativă sau cabina securizată

**⃝** În momentul în care pacientul copil nu acceptă prelevarea acestei probe, se poate prelua și doar proba oro-nazo-faringiană (exudat nazal și faringian).

* Prelevarea probelor se efectuează într-un spațiu separat dedicat acestei activități (se poate și să nu fie efectuat în camera cu presiune negativa)
* 2. **Vezi** [Anexa 1] **Instrucțiunile de prelevare a probelor Covid-19 (21.02.2020)**

**Regulile pentru minorii aflați în autoizolare**

**⃝** Pentru a reduce cât mai mult răspândirea infecției, în cazul minorilor care nu pot fi lăsați singuri, se desemnează un singur îngrijitor, iar minorul va sta într-un loc separat de toate celelalte persoane.

**⃝** Respectiva persoană desemnata pentru îngrijirea minorului nu va comunica sau avea contact direct cu restul familiei, respectiv cu celelalte persoane împreună cu care locuiește.

* 2. **Vezi** [Anexa 2] **Reguli de urmat în auto-izolare**

**Echipamentul de protecție al cadrelor medicale**

**⃝** Pentru tratarea pacienților suspecți de infecție Covid-19 cadrele medicale vor purta echipament de protecție nivel D sau mască de protecție clasa KF94, combinezon sau șorț cu mâneci lungi impermeabil, mănuși, ochelari de protecție sau vor adaugă și viziera la echipamentul de protecție purtat și vor acorda o mare atenție împiedicării răspândirii infecției.

**⃝** În tratarea pacienților care prezintă simptomele generale, febră, semne ale manifestării afecțiunilor respiratorii (tuse, dificultate la respirație etc.) vor purta mască de protecție clasa KF94, șorț cu mâneci lungi impermeabil, mănuși de protecție, ochelari de protecție sau vizieră

* 2. **Vezi** [Anexa 3] **Gestionarea instituțiilor medicale responsabile de tratarea Covid-19**

**Educarea normelor de igienă**

**⃝** (**Aspecte de evitat**) Ieșiri, contact cu alte persoana (inclusiv luarea mesei împreună), utilizarea transportului în comun, utilizarea echipamentelor și a aparatelor publice etc.

**⃝** (**De urmat**) purtarea măștilor de protecție care să prevină infecțiile respiratorii, spălatul pe mâini frecvent și insistent, urmarea manierelor de tușit, informarea cadrelor medicale în timpul eventualelor vizite la spital cu privire la vizitele realizate în străinătate / contactul cu persoane confirmate cu Covid-19 etc.

**⃝** Atunci când apar simptome care se agravează contactați Centrul de informare (Tel 1339, Prefix +120) sau Centrul de Sănătate

 **Copilul nou-născut al mamei suspecte sau confirmate de infecție Covid-19**

**⃝** Planificarea înaintea nașterii a carantinei mamei, a nașterii și a internării copilului nou-născut

**⃝** În situația în care s-a folosit incubatorul pentru mutarea copilului nou-născut se va face transferul în camera de carantină din salonul de terapie intensivă al nou-născuților

**⃝** În timpul transferului cadrele medicale responsabile vor purta echipamentul de protecție corespunzător.

* În cazul în care mama este suspectă sau diagnosticată cu infectare cu virusul Coronavirus, cadrele medicale vor purta mască de protecție clasa KF94, combinezon sau șorț impermeabil de unică folosință cu mâneci lungi, mănuși de protecție, ochelari de protecție sau vizieră
* Cu privire la intrarea în carantină a copilului nou-născut consultați materialul

[I. Carantina copiilor nou-născuți]

*[poza din pagina 12 din documentul sursa este ilizibila in mare parte, prin urmare traducerea este imposibilă]*

1. **Anularea măsurii de izolare (carantina)** …………………………………………………………………………………………………..

(Academia Coreeană de Boli Infecțioase Pediatrice, 02.03.2020 (Marți) )

|  |
| --- |
| **⃝** Cu toatecă este cunoscut în prezent faptul conform căruia cazurile de infectare cu virusul Coronavirus (Covid-19) în rândul minorilor sunt mult mai rare și mai puțin grave, nu au trecut încă nici 3 luni de când ne confruntam cu virusul Covid-19, iar cunoașterea științifică și de specialitate despre imunizarea în fața acestei infectări nu este încă suficientă, prin urmare continuă întocmirea și transmiterea de rapoarte de specialitate în cadrul țării și în străinătate. **⃝** Academia Coreeană de Boli Infecțioase Pediatrice a analizat datele și informațiile colectate până în luna Februarie 2020 și, cu scopul de a restrânge și combate răspândirea infecției în rândul pacienților minori, prezintă în mod detaliat principiile pentru stoparea răspândirii infecției cu grad de risc ridicat cu privire la 1) restrângea expansiunii infecției în rândul pacienților minori, 2) regulile restrictive de urmat în situația în care apar cazuri de afecțiuni respiratorii în forme acute, 3) exemple de cazuri în rândul pacienților minori.**⃝** Prezentul manual de instrucțiuni recomandă masurile de bază de urmat în legătură cu internarea – externarea, respectiv cu procedura de plasare în carantină a pacienților confirmați minori și insistă asupra planului de utilizare cu moderație a resurselor și a echipamentelor medicale.**⃝** Amendamentul de față (18.03.2020) propune o analiză riguroasă asupra problemei dacă pacienții confirmați de infectare cu Covid-19 vindecați s-au imunizat sau vor fi reinfectați și modifică procedurile de gestionare cu privire la pacienții minori conform informațiilor de mai jos din dorința de a asigura utilizarea eficientă a resurselor medicale și revenirea la un stil de viată sănătos.**Deoarece instituțiile medicale care s-au axat pe tratamentul infecțiilor cu virusul Coronavirus (Covid-19) au raportat la momentul tratamentului informații și detalii, vă rugăm să consultați aceste tratamente.**În funcție de datele care pot apărea în viitor și a rezultatelor investigațiilor epidemiologice, contramăsurile, cazurile, perioada de incubație, procedura de acționare pot suferi modificări. |

**Sinopsis**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gravitate**  | **Internare** | **Cerințele pentru externare din camera de carantină** | **Carantina după externare** | **3Cerințele pentru anularea carantinei** |
| Caz minor | 1Autoizolare |  | Atunci când nu se pot îndeplini cerințele pentru anularea carantinei sau în situația în care se mută locul de carantină către o instituție medicală desemnată sau către un centru social desemnat. | . În cazul în care este declarat clinic recuperat\* iar testul PCR iese de 2 ori la rând negativ într-un interval de 24 de ore.. În cazul unei persoane asimptomatice, pentru care, la cel puțin o săptămână de la stabilirea diagnosticului testul PCR iese de 2 ori la rând negativ într-un interval de 24 de ore. |
| Caz grav | 2Internare ți tratament | Atunci când se ameliorează simptomele |

**\*** Clinic recuperat: Atunci când febra dispare (temperatura ajunge să fie mai mica de 37.5 ℃ într-un interval de 48 de ore), iar simptomele specifice afecțiunii respiratorii dispar; atunci când de la început pacientul nu are febra, iar simptomele, care sunt minime, nu se agravează sau se ameliorează

1. Plasarea în carantină la instituția medicală care se poate oferi tratament de specialitate atunci când autoizolarea este greu de îndeplinit

2. Plasarea în carantina în camera cu presiune negativă la instituții medicale regionale care pot oferi tratament pentru pacienții minori aflați în stadiu avansat al bolii

3. Pentru persoana în grija căreia sa află minorul și care însoțește pacientul și intră în carantină, dacă testul acesteia prelevat în a 13-a zi de la anularea carantinei pacientului minor (data ultimului contact) este negativ, după trecerea zilei a 14-a se decide anularea carantinei

|  |
| --- |
| Conform materialului de față instituțiile medicale și sociale desemnate trebuie să asigure disponibilitatea primirii și rezolvării cazurilor ușoare și a celor care au intrat în contact cu persoane infectate.Trebuie asigurat numărul necesar de cadre medicale care să ofere tratamentului corect și de specialitate pacienților minori cu cazuri gravePentru apelarea la instituțiile medicale desemnate urmați planul național și cele regionale de utilizare a resurselor medicale.Apelați la instituțiile medicale care sunt echipate cu saloane și camere cu presiune, iar planul de acțiune presupune următorii pași:Pasul 1: Saloane de internare și terapie desemnate de către autoritățile naționale competentePasul 2: Apelarea la spitalele principale și la institutele medicale de boli infecțioase, a saloanelor și camerelor cu presiune negativă din spitalele de stat și din cele regionalePasul 3: Apelarea la spitalele generale care sunt echipate cu saloane și camere cu presiune negativă |

1. **Internarea și tratarea pacienților minori confirmați de infectare cu virusul Coronavirus**

**⃝** Considerarea simptomelor pacienților minori ca fiind grave

1. Se consideră a fi caz minor
* Atunci când respirația este oarecum rapidă sau când nu se poate observa că ritmul respirației ar fi atipic categoriei de vârsta
* Când pacientul prezintă ușoare semne de *pectus excavatum* sau nu prezintă deloc
* Când nu are respirație îngreunată sau alte manifestări adiacente (ex: *nazal* [*flaring*])
* Saturația de oxigen este normală

**Tabel. Ritmul respirator pe categorii de vârsta**

|  |  |
| --- | --- |
| **Vârsta** | **Ritm respirator / minut** |
| 1. ~ 3 luni
 | > 29 și < 61 |
| 1. ~ 12 luni
 |  > 24 și < 51 |
|  1 ~ 4 ani |  > 19 și < 41 |
|  5 ~ 12 ani |  > 19 și < 31 |
| 13 ani sau mai mult |  > 11 și < 17 |

**\*** Conform *Bedside Pediatric Early Warning System, score 0*

1. Se consideră a fi caz grav

Atunci când pacientul prezintă cel puțin una din simptomele de mai jos (WHO/IDSA, criteriile pneumoniei acute la copii)

* Tahipnee (ritmul respirator 0-2 luni > 60 / minut, 2-12 luni > 50 / minut, 1-5 ani > 40/ minut, copii mai mari de 5 ani și adolescenți > 20 / minut)
* Respirație îngreunată sau alte manifestări adiacente (ex: *nazal* [*flaring*])
* Apnee
* Cianoza
* Când se observa clar pectus excavatum (*retraction*)
* *Change of consciousness –* modificări stare de conștiință, moleșeală sau spasme
* Saturație oxigen SpO2 nu mai mult de 90%
* Dificultate evidentă în hrănirea cu lapte, dificultate la hrănire, deshidratare
1. Posibilitatea de a se dezvolta într-o boală acută

În situația în care pacientul minor prezintă simptomele de mai jos se recomandă internarea, luând în considerare posibilitatea de dezvoltare a unei forme acute ale bolii

* Copil mai mic de 3 luni
* Boală pulmonară cronică (exemplu: astm, displazie bronhopulmonară etc.)
* Tulburări cardiace explicate prin tulburări hemodinamice
* Pacient cu sistem imunitar deficitar sau aflat în terapie imunosupresivă
* Boală metabolică cronică
* Condiții care favorizează probleme la nivelul funcției respiratorii sau tulburări ale producerii de secreții sau al creșterii riscul de absorbție (exemplu: naștere prematură, tulburări cognitive, leziuni ale măduvei spinării, convulsii sau alte boli neuromusculare, pe lângă alte caracteristici genetice)

**⃝** Internarea pacienților minori asimptomatici și a celor care reprezintă cazuri ușoare (este necesară înțelegerea situației internărilor / regiuni)

* Internarea pacienților minori în instituții medicale care pot oferi tratament de specialitate, în cazul în care plasarea lor în carantină se adeverește a fi complicată

**\*Deoarece momentan nu se poate preconiza modul în care boala evoluează de la stadiul incipient, însă observând și putând preconiza faptul că rata contaminărilor este și va fi mai mare decât cea a vindecărilor, în cazurile în care autoizolarea pacientului este complicată, se recomandă plasarea în carantină în cadrul instituțiilor medicale.**

* Desemnarea a câte unui îngrijitor acelor pacienți minori care nu se pot îngriji singuri în timpul carantinei
* Evaluarea periodică a pacienților și prelevarea de teste Covid-19 în perioada aflării în carantină

|  |
| --- |
| **[Clauzele și standardele evaluării]****⃝** După diagnosticare, respectiv după apariția bolii se vor efectua investigări medicale de cel puțin 2 ori / zi pentru cel puțin o săptămână, iar rezultatele investigării vor fi analizate în baza criteriilor și caracteristicilor cazurilor grave**⃝** În situația în care se observă o ameliorare de la apariția bolii se vor efectua investigări medicale**⃝**  Cu ajutorul analizelor de specialitate se pot identifica rapid cazurile grave în rândul minorilor în baza simptomelor și se poate face internarea sau transferul către instituțiile medicale care pot oferi tratament de specialitate |

 **⃝** Internarea pacienților minori cu cazuri grave

* Plasarea în carantină în camera cu presiune negativă la instituțiile medicale care pot oferi tratament de specialitate a pacienților minori cu cazuri grave
1. **Decizia de externare a pacienților minori cu Covid-19**

⃝ Situațiile în care pacienții minori internați în saloanele de carantină cu presiune negativă în instituții medicale pot fi externați

* Externarea pacienților care ajunseseră la stadiul critic și a căror stare s-a îmbunătățit

|  |
| --- |
| 🟊  **În cazul în care nu este vorba despre o alta cauză, se analizează de la ziua în care se observă apariția infectării în baza simptomelor, respectiv din ziua în care se manifestă simptomele afecțiunilor respiratorii [ziua 0]** **🟊 Ameliorarea stării clinice: dispariția febrei (temperatură de cel mult 37.5 ℃** **în 48h) urmată de îmbunătățirea evidentă a simptomelor respiratorii** |

* Pacientul și persoana în grija căreia acesta se află trebuie sa fie informați că externarea nu înseamnă și finalizarea perioadei de carantină
* În situația în care pacientul și persoana în grija căreia acesta se află nu îndeplinesc cerințele pentru anularea perioadei de carantină la externare, se va impune extinderea carantinei amândurora

**⃝** Aspecte de analizat cu referire la spațiul de carantină după externare

* În timpul planificării externării se va analiza din timp dacă plasarea ulterioară în carantină după externare se va putea efectua în mod corect
* Se va desemna cel puțin o persoană care să aibă grijă de pacienții minori aflați în carantină care nu pot avea grijă singuri de ei înșiși
* În cazul în care persoana desemnată pentru a avea grijă de minor este înlocuita cu o altă persoană, aceasta va fi în mod obligatoriu instruită cu privire la măsurile de igienă și dezinfectare

. Chiar dacă persoana înlocuită nu prezintă simptome, ea va fi plasată în autoizolare pentru cel puțin 14 zile

. Noul îngrijitor al copilului va fi informat și instruit cu privire la contactul cu pacientul confirmat și carantină și va pune în aplicare informațiile dobândite

* Nu vor fi acceptate ca persoane care să aibă grijă de pacienții minori persoanele vârstnice, femeile însărcinate și acele categorii de persoane care suferă de diverse afecțiuni și pentru care expunerea ar reprezenta un pericol

\***În lipsa unei persoane care să poată îndeplini cerințele pentru a deveni îngrijitorul pacientului minor, instituțiile și autoritățile competente vor oferi serviciile de asistență**

* Se va verifica dacă pacientul poate solicita și i se pot pregăti și livra cele necesare traiului, bunuri, produse indispensabile și medicamente
* Se va verifica dacă persoana care va fi desemnată pentru îngrijirea minorului poate fi plasată în carantină, în lipsa contactului cu alte persoane
* Pentru plasarea în carantină se pot folosi domiciliul sau reședința, spațiile special amenajate în cadrul instituțiilor de profil sau instituțiile medicale

**⃝** Analizarea stării pacientului după ce îndeplinește condițiile de externare și analizarea criteriilor pentru ieșirea din carantină

* După ce pacientul îndeplinește condițiile pentru externare i se vor efectua examinări medicale cel puțin o dată / săptămână (i se va lua temperatura, se va verifica dacă are sau nu simptome ale afecțiunilor respiratorii, se va verifica dacă are poftă de mâncare, etc.)
* Se vor efectua investigări medicale atât pentru pacient cât și pentru îngrijitorul acestuia
* În cazul în care testul PCR va ieși negativ de 2 ori la un interval de 24h se decide ieșirea din carantină

|  |
| --- |
| [**Criteriile pentru ieșirea din carantină (**18.03.2020**)**]**⃝** Criteriile pentru externarea pacientului: Atunci când starea clinică se îmbunătățește**⃝** Criteriile pentru ieșirea din carantină a pacientului* Pentru pacienții care reprezintă cazuri minore: Dacă se îmbunătățește starea clinica\*, iar testul PCR va ieși negativ de 2 ori la un interval de 24h
* Pentru pacienții asimptomatici: Dacă după cel puțin o săptămână testul PCR va ieși negativ de 2 ori la un interval de 24h

\*Îmbunătățirea stării clinice: scăderea temperaturii (temperatura de cel mult 37.5 ℃ în 48h) urmată de îmbunătățirea evidentă a simptomelor respiratorii, atunci când de la început pacientul nu are febră, iar simptomele sunt minore și nu se agravează în timp, ci dau semne de vindecare**⃝** Atunci când și persoana care are grijă de pacientul minor îl însoțește pe acesta în carantina, criteriile pentru ieșirea din carantină a îngrijitorului sunt următoarele: * În cazul în care persoana care are grijă de minor a fost confirmată de infectare: Atunci când persoana îndeplinește condițiile pentru ieșirea din carantină
* În cazul în care persoana care are grijă de minor nu a fost confirmată de infectare: Atunci când testul prelevat în a 13-a zi de la data ieșirii din carantină a pacientului minor (data ultimului contact cu pacientul minor) este negativ, în următoarea zi după trecerea celei de a 14-a zile se poate realiza ieșirea din carantină

**⃝** După ce pacientul minor și persoana în grija căreia s-a aflat ies din carantină, chiar dacă pot reveni la stilul de viață normal și ies din carantină, vor trebui să respecte regulile de bază pentru prevenirea reinfectării\* pentru o perioadă de 2 săptămâni\* **Ieșirile și contactul cu alte persoana se vor exclude, se vor respecta întocmai regulile de dezinfectare a mâinilor și de tușit corect, iar pentru prevenirea afecțiunilor respiratorii virale se va purta mască de protecție și se va păstra distanța de 2m față de celelalte persoane etc.** |

* În cazul în care pacientul a stat în carantina în spital se va face investigările și testele de specialitate
* Pentru persoanele care se află în autoizolare sau în carantină în instituții special destinate, angajații ai centrelor medicale se vor ocupa de efectuarea investigărilor și a testelor
* Este obligatorie purtarea echipamentului de protecție corect în momentul investigării și a tratării pacienților confirmați sau a persoanelor care au intrat în contact cu persoane infectate

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Anexa 1** |  |  **Instrucțiunile de prelevare a probelor Covid-19**  |

[**Extras 7-3 din ghidul administrației locale**]

**□** Prelevarea probelor

**⃝** (Locul de prelevare al probelor) În spatiile amenajate sau în camerele de carantină din centrele de triaj (tratament preventiv) sau la instituțiile medicale

\*Însă, în cazul autoizolării, în funcție de locul de carantină se poate modifica locul de prelevare al probelor pentru test

**⃝** (Tipul probelor) Proba din tractul respirator superior (frotiu amestec oro-nazo-faringian), atunci când pacientul are tuse sau spută se pot prelua și probe din tractul respirator inferior

* Persoana cu caz minor: Se poate solicita prelevarea de probă doar din tractul respirator superior

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Tipul de probe** | **Recipient și cantitate** | **Note** |
| 1 | TRS (Tractul respirator superior) | . frotiu oro faringian. frotiu nazo faringian | . (recipient) într-o determinare VTM se preia simultan frotiu oro-nazo- faringian | . Probele se recoltează într-un spațiu separat, special amenajat |
| 2 | TRI (Tractul respirator inferior) | . sputa | . (recipient) tub sterilizat de 50ml. (cantitate probă) cel puțin 3ml | . Se recoltează de la persoanele care au spută. Se interzice inducerea sputei (este posibil sa se disperseze picături - *aerosoli*). În situația în care este neapărat nevoie de proba de spută pentru determinarea unui diagnostic corect, proba se recoltează în interiorul salonului cu presiune negativă (În cazul în care nu dispuneți de un astfel de salon cu presiune negativă, din pricina riscului de dispersare a picăturilor – *aerosolilor*, recoltați probele într-un spațiu clar și bine izolat și delimitat de spațiul exterior) |

(Proba esențială) TRS (Tractul respirator superior), (Probele la alegerea cadrului medical) TRI (Tractul respirator inferior), recoltare sânge sau alte probe

\* Pentru pacienții confirmați, se mai recoltează probe (recoltare sânge) în primă fază după ieșirea rezultatului pozitiv al testului și înainte de ieșirea din carantină (colectare probe de scaun când este cazul, colectare probe urină), probele de sânge se recoltează 5-10ml STS (în cazul copiilor mici 1ml), iar probele de urină și cele de scaun se recoltează în recipiente sterilizate)

※ *CDC, 2019 Novel Coronavirus, Wuhan, China, Guidelines for Clinical Specimens, 2020.1.17 ver.*

□ Echipamentul de protecție

**⃝** (Echipamentul de protecție) La momentul recoltării probelor este obligatorie purtarea KF94 sau a echipamentelor de protecție respiratorie echivalente, a mânușilor de protecție de uni folosință, a șorțului cu mâneci lungi de unică folosință sau a combinezonului de protecție, a ochelarilor de protecție sau a altor echipamente de protecție facială (atunci când este nevoie se poate adăuga și șorțul frontal impermeabil de unică folosință) și alte echipamente pe care le considerați necesare, iar după colectarea probelor este imperios necesară dezinfectarea

**⃝** (Criteriile de utilizare)

* Înainte de alegerea echipamentului de protecție

. Respectând atenționările generale si cele cu privire la riscul de infectare din pricina dispersării picurilor (atenționări cu privire la infecțiile cu transmitere aeriană)

. Optarea pentru echipamentul potrivit condițiilor, acțiunii desfășurate și a scopului

* Deoarece este posibilă contaminarea neobservabilă ochiului liber a mâinilor, anumitor părți ale corpului sau a hainelor, după scoaterea echipamentului de protecție respectați și urmați procedurile de igienizare a mâinilor (spălare și dezinfectare)
* Manevrați echipamentul folosit cu grijă, astfel încât posibilii agenți patogeni să nu reprezinte un risc de contaminare
* Depozitați echipamentul folosit într-un loc sigur, ferit de locul contaminării (exemplu: în vestiarul care se află în afara camerei de carantină, etc)
* Efectuați dezinfectarea în mod corect, în funcție de standardele locului de colectare a probelor\*

\*Vezi Procedurile de controlare și prevenire a infecțiilor cu noul Coronavirus . Centrul National de controlare și prevenire a bolilor (servicii medicale)

|  |
| --- |
| **Q1.** Dacă pacientul nu are spută și nu se poate induce sputa, este suficientă colectarea probelor din Tractul respirator superior? |

 **⃝** Așa este. Probele esențiale sunt cele prelevate din TRS, iar de la pacienții care au spută, se colectează 1 proba din TRI și 1 din TRS, urmând a fi transmise la laborator. Însă, la pacienții care nu au spută nu se va induce producerea acesteia.

|  |
| --- |
| **Q2.**  Pacienților care au spută și cărora li se poate colecta proba de spută, este necesară efectuarea colectării în salonul de carantină? |

 **⃝** Nu este obligatorie folosirea salonului de carantină, însă din pricina riscului de dispersare a picurilor (*aerosolilor*) nu este permisă circularea în interior, iar colectarea probelor se va realiza într-un spațiu separat, special amenajat în exterior și bine ventilat.

|  |
| --- |
| **Q3.**  Care sunt atenționările de tip general? |

 **⃝** Reprezintă precauțiile și atenționările comune pentru prevenirea și împiedicarea contaminării, care sunt respectate prin intermediul tuturor măsurilor luate în cadrul instituțiilor medicale în timpul manevrării și tratării pacienților.

 **⃝** Precauțiile de tip general trebuie să fie luate la momentul contactului cu sângele, materiile lichide, secrețiile, probele de scaun, tenul atacat de diverse afecțiuni ale pacienților și reprezintă precauțiile luate împotriva riscurilor aeriene, împotriva expunerii la picurii dispersați (infecții cauzate de dispersarea micro-particulelor mai mari de 5 microni), sau a contactului cu aceștia.

 ※ **Sursa: Partea cu referire la afecțiune. Măsurile și standardele pentru prevenirea infecției asociate cu tratamentul medical (2017)**

<http://www.cdc.go.kr> inștiintare.material – măsuri

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Anexa 2** |  | **Reguli de urmat în auto-izolare** |

|  |
| --- |
| **Prezentul ghid a fost emis în legătură cu infecția Covid-19 și este oferit acelor persoane aflate “în autoizolare” pentru a stopa dispersarea infecției în cadrul comunității.****Vă rugăm să respectați măsurile descrise mai jos și sa cooperați în virtutea scopului comun de a stopa răspândirea infecției.** |

|  |
| --- |
| **De respectat în cazul autoizolării** |
|  **⃝ Pentru împiedicarea răspândirii infecției este interzisă părăsirea locului de carantină.** **⃝ Stați singuri într-un loc separat.*** Aerisiți des deschizând geamurile în timp ce lăsați ușa deschisă și luați întotdeauna masa singuri.
* Dacă este posibil, stați într-un loc unde să aveți propria baie și propria chiuvetă, pe care să o folosiți doar Dvs.

※ În situația în care împărțiți cu alte persoane chiuveta, baia, după fiecare utilizare dezinfectați (Clorox sau alte produse de dezinfectat pentru uz comun) pentru ca celelalte persoane să le poată folosi ulterior. **⃝ În situația în care ieșirea este inevitabilă, pentru tratament sau din alte motive, anunțați imediat Centrele de Sănătate de care aparțineți.** **⃝ Evitați conversațiile sau contactul cu ceilalți membri ai familiei, respectiv cu persoanele cu care locuiți*** În cazul în care acest lucru este inevitabil, evitați conversațiile față în față și purtați cu toții mască, păstrând distanța de 2 m

 **⃝ Folosiți doar obiectele personale (propriul prosop, propria veselă, telefon mobil etc.).*** Spălați separat hainele și lenjeria de pat
* Separați lenjeria de pat și alte textile ale persoanei infectate, iar înainte de spălare aveți grijă ca acestea să nu fie folosite de alte persoane.

 **⃝ Respectați și urmați regulile unei vieți sănătoase*** Spălați-vă pe mâini, dezinfectați-vă des și respectați regulile de igienă personală
* În cazul în care tușiți purtați mască
* Dacă nu aveți mască tușiți în mânecă, iar după tuse sau strănut spălați-vă și dezinfectați-vă pe mâini
 |

◾ În legătură cu timpul monitorizării active contactați Centrul de Sănătate și planificați verificarea simptomelor. **Învățați indicațiile de auto-monitorizare de mai jos și urmați-le timp de 14 zile de la data contactului cu un pacient confirmat.**

 **⃝** Cum mă auto-monitorizez?

* Luați-vă temperatura în fiecare dimineață și seară, iar în cazul în care apar simptome respiratorii verificați-vă singuri starea de sănătate.
* Contactați cel puțin 1 data pe zi Centrul de Sănătate și comunicați orice simptom sesizați.

 **⃝** Ce simptome pot apărea?

* Febra (cel puțin 37.5 ℃), simptome respiratorii (tuse, respirație îngreunată etc.), pneumonia sunt principalele simptome.

|  |
| --- |
| * **În cazul în care simptomele apar sau se agravează primul lucru pe care sa îl faceți este să contactați Centrul de Sănătate de care aparțineți sau Institutul Coreean de Sănătate (nr. național 1339).**

※Centrul de Sănătate responsabil:\_\_\_\_\_\_\_\_ Responsabil\_\_\_\_\_\_ Nr. contact\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Anexa 3** |  | **Gestionarea instituțiilor medicale responsabile de tratarea Covid-19 [echipament de protecție]** |

[**Centrul Prevenții Boli Infecțioase, 22.02.2020 (Sâmbătă)**]

|  |
| --- |
| ※ În funcție de datele care pot apărea în viitor și a rezultatelor investigațiilor epidemiologice, contramăsurile, cazurile, perioada de incubație, procedura de acționare pot suferi modificări. |

1. **Informațiile de bază**

 **⃝** Până la momentul în care vor circula și vor fi cunoscute la nivel internațional informațiile cu privire la caracteristicile specifice ale stadiilor critice ale bolii și ale progresului acestei infecții Covid-19 prima dată întâlnita în China, regiunea Hubei, se vor aplica măsurile **“Cap. 1 boli infecțioase – Bolile infecțioase noi – *emerging infectious diseases*”**

1. **Criteriile și standardele echipamentelor de protecție ale cadrelor medicale**

**※** Toate cadrele medicale care se ocupa de pacienți vor respecta normele standard/ precauțiile pentru stoparea răspândirii infecției

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Loc (Zona)** | **Acțiune** | **Echipamentul recomandat** |
| **Pacient în stare gravă** | **Pacient în stare critică** |
| **Zona de risc înalt**1. Centrul de triaj cu camere pentru urgențe și instituțiile medicale2. Clinica pacienților cu afecțiuni respiratorii3. Camere de carantină mobile(camere pentru pacienții în stare gravă și pentru cei în stare critică) | Procedurile expuse la apariția aerosolilor și la tratamentul zilnic al pacienților 1)2) | ➀ Tip echipament. mască KF94 \*. ochelari de protecție4). Șorț cu mâneci lungi impermeabil, de unică folosință. mănuși de protecție. bonetă (opțională)➁ sau echipament de protecție nivel D | ➀ Tip echipament. mască KF94\*. ochelari de protecție4). Șorț cu mâneci lungi impermeabil, de unică folosință. mănuși de protecție. bonetă (opțională)➁ sau echipament de protecție nivel D |
| Evitarea contactului cu pacienții (ex) zona din afara salonului de spital) | . Mască medicală pentru operații | . Mască medicală pentru operații |
| **Zona generală a pacienților** | Procedurile în cazul apariției aerosolilor1)3)5) | . Mască medicală pentru operații. Normele standard / precauțiile pentru stoparea răspândirii infecției | . Mască medicală pentru operații. Normele standard / precauțiile pentru stoparea răspândirii infecției |
| Evitarea contactului cu pacienții | ➀ Tip echipament. mască KF94\*. ochelari de protecție4). Șorț cu mâneci lungi impermeabil, de unică folosință. mănuși de protecție. bonetă (opțională)➁ sau echipament de protecție nivel D | ➀ Tip echipament. mască KF94\*. ochelari de protecție4). Șorț cu mâneci lungi impermeabil, de unică folosință. mănuși de protecție. bonetă (opțională)➁ sau echipament de protecție nivel D |
| Evitarea contactului cu pacienții | . Mască medicală pentru operații | . Mască medicală pentru operații |
| **Zona non-pacienți** | Evitarea contactului cu pacienții | . Mască medicală pentru operații | . Mască medicală pentru operații |

\*Inclusiv PAPR (Sisteme respiratorii de purificare a aerului alimentat, *Powered Air Purified Respirator*)

1) Proceduri expuse la apariția aerosolilor

. Acțiuni și proceduri care implică un risc ridicat de infectare din pricina producerii de aerosoli ai afecțiunilor respiratorii virale: intubația endotraheală, resuscitarea cardio-pulmonară, bronhoscopia, aspirația chirurgicală (inclusiv traheostomia), necropsia și NIPPV-Ventilatia presiune pozitivă non-invazivă (BiPAP și CPAP)

. Date fiind cunoștințele limitate despre noul virus din prisma controverselor cu privire la gradul ridicat de risc de infectare din pricina producerii de aerosoli ai afecțiunilor respiratorii virale: ventilație oscilatorie cu frecvență înaltă (HFOV), terapia cu nebulizatori și inducerea de spută

. Punerea în aplicare a măsurilor necesare în contextul apariției aerosolilor în zonele pacienților cu risc înalt dat fiind riscul de expunere teoretic în cazul procedurilor de aspirație nazofaringiana (NPA) și terapia cu flux ridicat de oxigen

. Cadrele medicale responsabile pun în aplicare oricare alte măsuri pe care le consideră adecvate

2) Înaintea efectuării oricărui tip de procedură care poate să ducă la apariția aerosolilor pacienților din zona cu risc înalt, se plasează respectivul pacient în salonul izolat cu presiune negativă (AIIR)

3) Înaintea efectuării oricărui tip de procedură care poate să ducă la apariția aerosolilor pacienților din zona generală, se plasează respectivul pacient într-un loc bine aerisit (ex: se va utiliza filtrul mobil HEPA (ex IQ Air) sau un loc care se aerisește cel puțin de 6 ori / oră)

4) Pentru protecția ochilor se va folosi fie viziera (pentru protecția întregii fețe), fie ochelarii de protecție

5) Înainte de operație, pacientul va fi examinat iar, după administrarea anestezicului, la locul operației vor fi verificați factorii, iar la momentul planificării operației se va ține cont de măsurile și standardele generale și de traiectoria de dispersare a particulelor contaminate la momentul intubării

|  |
| --- |
| **Măsurile de urmat Covid-19 (7-3) pentru administrațiile locale [addendum 9 ]** |

**8. (Purtarea) echipamentului de protecție și eliminarea corectă a acestuia**

 **⃝ (Purtarea) echipamentului de protecție:** Pregătiți din timp echipamentul de protecție necesar în funcție de situație și îmbrăcați-l în ordinea și după metoda corectă\* și purtați-l.

  **⃝ Dezbrăcarea echipamentului de protecție (Eliminarea)**

* Plasați echipamentul purtat într-un loc sigur departe de sursa de infecției (ex: în vestiarul care se află în afara camerei de carantină, etc ) astfel încât să nu expuneți infecției împrejurimile sau parți ale corpului
* Dezbrăcați componentele echipamentului de protecție în ordinea și după metoda corectă și aruncați-le imediat în containerul de deșeuri medicale

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sect. | **Ordinea în care se folosește echipamentul de protecție respiratorie N95 și a celui pentru întreg corpul** | **Ordinea în care se folosește echipamentul de protecție PAPR și a celui pentru întreg corpul** |
| Ordinea de îmbrăcare | 1 | Igienizare mâini | Igienizare mâini |
| 2 | Mânuși (interior) | Mânuși (interior) |
| 3 | Partea inferioara a echipamentului protecție corp | Echipament protecție corp |
| 4 | Huse încălțăminte (sau cizme de cauciuc) | Huse încălțăminte (sau cizme de cauciuc) |
| 5 | Echipament protecție respiratorie clasa N95 | PAPR (Sisteme respiratorii de purificare a aerului alimentat, *Powered Air Purified Respirator*)1) |
| 6 | Ochelari de protecție (sau vizieră) | Glugă |
| 7 | Parte superioară și glugă echipament de corp și ajustarea acestuia | Conectare PAPR la glugă |
| 8 | Mânuși (exterioare) | Mânuși (exterioare) |
| (Dezbrăcarea echipamentului în afara camerei de carantină și departe de zonele contaminate) |
| Ordinea de dezbracare2)(eliminare) | 1 | Mânuși (exterioare) | Mânuși (exterioare) |
| 2 | Dezinfectare mănuși | Dezinfectare mănuși |
| 3 | Echipament corp | PAPR (Sisteme respiratorii de purificare a aerului alimentat, *Powered Air Purified Respirator*)1) |
| 4 | Huse încălțăminte (sau cizme de cauciuc) | Glugă |
| 5 | Dezinfectare manusi | Echipament protectie corp |
| 6 | Ochelari de protecție (sau vizieră) | Huse încălțăminte (sau cizme de cauciuc) |
| 7 | Echipament protecție respiratorie clasa N95 | Mânuși (interior) |
| 8 | Mânuși (interior) | Igienizare mâini |
| 9 | Igienizare mâini |  - |

|  |
| --- |
| Homepage Centrul pentru controlul și prevenirea bolilor din Coreea 🡪 Inștiințare.tratament🡪 materiale promotionale 🡪 poze materiale 🡪 Vezi poze reguli eliminare echipament protecție Level D |

1. În funcție de modelul echipamentului PAPR poate diferi ordinea de îmbrăcare - dezbrăcare și recomandăm urmărirea indicațiilor specifice modelului.
2. Deoarece în procesul de dezbrăcare a echipamentului mânușile (interior) riscă să fie contaminate, ajută mult dezinfectarea mâinilor la eliminarea (dezbrăcarea) fiecărui element al echipamentului

**~~Tabel.~~  Echipamentul de protecție recomandat în funcție de activitate**

|  |  |
| --- | --- |
| Situație, Acțiune | Echipament de protecție |
| Protecție respiratorie | Protecție corp | Protecție ochi |
| Mască medicinală | Echipament protecție respiratorie clasa N95 | PAPR (Sisteme respiratorii de purificare a aerului alimentat) | Mânuși de unică folosință1) | Șorț impermeabil, cu mâneci lungi, de unică folosință | Combinezon (inclusiv huse încălțăminte) | Ochelari de protecție (sau vizieră) |
| Carantină (investigație epidemiologica) |  | ⚫ |  | ⚫ |  | ⚫ | ⚫ |
| Primire, ghidaj tratament preventiv  |  | ⚫ |  | ⚫ | ⚫ |  |  |
| Tratament preventiv și îngrijire |  | ⚫ |  | ⚫ | ⚫ | ⚫ |
| Transfer (șofer ambulanță)2) |  | ⚫ |  | ⚫ |  |  |  |
| Transfer (ofițer carantină, personalul medical din comunități, personalul de urgență etc) |  | ⚫ |  | ⚫ |  | ⚫ | ⚫ |
| Dezinfectare ambulanță |  | ⚫ |  | ⚫ |  | ⚫ | ⚫ |
| Accesul în spital, tratamentul și îngrijirea etc. a pacienților suspecți |  | ⚫ |  | ⚫ | ⚫ | ⚫ |
| Proceduri care pot produce aerosoli3) |  | ⚫ | ⚫ | ⚫ | ⚫ |
| Examinări (tip raze X) |  | ⚫ | ⚫ | ⚫ | ⚫ |
| Prelevare probe respiratorii |  | ⚫ | ⚫ | ⚫ |  |
| Manevrare probe (laborator, sala investigări etc)4)5) |  | ⚫ | ⚫ | ⚫ |  | ⚫ |
| Transfer probe (probe transportate în recipiente fără defecte) |  |  |  | ⚫ |  |  |  |
| Mutare pacienți decedați |  | ⚫ |  | ⚫ |  | ⚫ |  |
| Curățenie, dezinfectare salon spital |  | ⚫ |  | ⚫ | ⚫ | ⚫ |
| Manevrare, împachetare deșeuri medicale |  | ⚫ |  | ⚫ | ⚫ | ⚫ |
| Transport deșeuri medicale | ⚫ |  |  | ⚫ | ⚫ |  |  |

1. Se poartă mănuși cu strat dublu din cauza riscul de expunere la infecției și din cauza riscului de rupere în timpul tratamentului pacienților suspecți. confirmați, a diverselor proceduri, în timpul îngrijirii, investigațiilor sau a curăției, etc
2. În cazul în care șoferii de ambulanțe nu sunt izolați în cabină sau în cazul contactului cu pacienții suspecți sau confirmați poartă combinezon (și cizme de cauciuc), echipament de protecție respiratorie clasa N95, mănuși (la nevoie și ochelari de protecție sau vizieră)
3. Se face referire la proceduri care pot duce la producerea de aerosoli precum intubarea endotraheală *(endotracheal intubation)*, resuscitarea cardiopulmonară, bronhoscopia cu autofluorescenţă, aspirația de secreții pulmonare, îngrijirea traheostomie *(tracheostomy care)*, necropsia, presiunea pozitivă continuă în căile aeriene *(Continuous positive air pressure)*, terapia cu nebulizatori *(nebulizer therapy)*, proceduri de inducere a sputei
4. Alegerea, utilizarea, gestionarea echipamentelor de protecție folosite în laboratorul . camera de investigări pentru prelevarea probelor diferă în funcție de măsurile de siguranță ale laboratorului (Lab. Bioprotecție)
5. Purtați șorț impermeabil (mâneci lungi) și mănuși de unică folosință în timpul efectuării lucrărilor de bioprotecție Class II

*Lee H. Ki C-S, Sung H, et al. Guidelines for the Laboratory Diagnosis of Middle East Respiratory Syndome Coronavirus in Korea. Infection & chemotherapy, 2016:48 (1): 61-19)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Anexa 4** |  | **Întrebări frecvente [FAQs]** |

※ **Informațiile de mai jos se pot modifica în viitor datorită progresului studiului Covid-19, care momentan este insuficient**

1. **Copii nou-născuți**

|  |
| --- |
| **Q1. Dacă mama este infectată cu Covid-19, cum va fi afectată sarcina?** |

  **⃝** Momentan nu sunt informații cu privire la rezultatul final în situația în care o mamă este infectată cu Covid-19. Sunt foarte rare cazurile în care o sarcina să fie întreruptă din motiv de moștenire a afecțiunii sau deces prenatal din cauza infecțiilor cu alte virusuri Coronavirus [SARS-CoV și MERS-CoV].

|  |
| --- |
| **Q2. O mamă care este infectată cu Covid-19 poate transmite copilului nou-născut infecția?** |

  **⃝** Se pare că infecția Covid-19 se transmite de regulă prin dispersarea de picături (aerosoli) și prin contact direct cu persoanele infectate. Momentan nu se știe dacă infecția se transmite fătului intrauterin în timpul sarcinii sau dacă infecția se poate transmite copilului nou-născut și prin alte căi înainte sau după naștere. Până acum se știe că sunt foarte puțin probabile transmiterile intrauterine ale infecțiilor.

|  |
| --- |
| **Q3. Există alte riscul în cazul unei mame infectate cu Covid-19?** |

  **⃝** Nu sunt multe exemple în prezent însă, rapoartele arată ca unele mame infectate au născut prematur. Cu toate acestea, nu există dovezi care sa ateste legătura dintre nașterile premature și infecția mamei cu Covid-19. Până în prezent nu au apărut materiale de specialitate care să prezinte informații despre riscuri speciale de transmitere a infecției de la mamă la copil. Însă, dacă este să se facă corelația cu efectele altor afecțiuni respiratorii virale, precum gripa (copii nou-născuți subponderali, naștere prematura, etc.) nu putem trece cu vederea posibilele riscuri ale Covid-19.

|  |
| --- |
| **Q4. Infecția cu Covid-19 a mamei și a copilului nou-născut poate avea urmări pe termen lung în starea de sănătate a copilului?** |

  **⃝** Nu există informații până în prezent despre copii nou-născuți care să fi fost infectați cu Covid-19 sau despre copii care ar fi fost expuși infecției intrauterin în stadiul de făt și să fie afectați pe termen lung. De regulă, copiii născuți prematur sau a căror greutate la naștere este prea mică sunt afectați negativ pe termen lung.

|  |
| --- |
| **Q5. Se poate transmite infecția Covid-19 copilului plin laptele matern?** |

  **⃝** Dacă ar fi să analizăm și să deducem din rapoartele existente despre Covid-19, nu există cazuri de infectare a copilului nou-născut prin laptele matern. Momentan cu există informații cu privire la transmiterea infecției Covid-19 prin laptele matern.

|  |
| --- |
| **Q6. Poate o mamă diagnosticata cu Covid-19 să stea în același pat cu copilul nou-născut (*rooming-in*)?** |

  **⃝** Până la ieșirea din carantină a mamei este interzis orice contact cu copilul. Însă, dacă mama își exprimă această dorință insistent sau în cazul în care contactul mamă – copil este inevitabil și strict necesar, mama și copilul vor fi despărțiți de draperie și se va păstra tot timpul distanța de cel puțin 2 m.

|  |
| --- |
| **Q7. Din moment ce o mama suspectă de infectare cu Coronavirus nu poate hrăni direct la sân copilul, se poate ca mama să pompeze laptele și să îl păstreze la rece?** |

  **⃝** În situația în care încă nu se cunoaște rezultatul testului Covid-19 sau în cazul în care mama este izolată, departe de orice contact apropiat se poate ca laptele să fie pompat și depozitat la rece. În cazul în care ultimul test al mamei este negativ și i se decide ieșirea din carantină, copilul poate fi hrănit cu laptele anterior pompat și depozitat la rece. Însă, dacă preconizați că laptele va sta 4 zile sau mai mult, păstrați-l la rece, la -18 ℃.

□ **Referințe – bibliografie**

1. Centrul pentru controlul și prevenirea bolilor din Coreea. Prevenirea și controlul infecției cu noul virus Coronavirus. Februarie 2020.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Inpatient obstetric healthcare guidance. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html. Updated 2020. Accessed March 2, 2020.
3. Schwartz DA, Graham AL. Potential maternal and infant outcomes from coronavirus 2019-nCoV (SARS-CoV-2) infecting pregnant women: Lessons from SARS, MERS, and other human coronavirus infections. Viruses 2020, 12, 194.
4. Chen H, Guo J, Wang C, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. Lancet. Forthcoming 2020.
5. Working Group for the Prevention and Control of Neonatal 2019-nCoV Infection in the Perinatal Period of the Editorial Committee of Chinese Journal of Contemporary Pediatrics. Perinatal and neonatal management plan for prevention and control of 2019 novel coronavirus infection (1st Edition). Zhongguo Dang Dai Er Ke Za Zhi 2020;22:87–90.
6. Pediatric Committee, Medical Association of Chinese People′s Liberation Army, Editorial Committee of Chinese Journal of Contemporary Pediatrics. Emergency response plan for the neonatal intensive care unit during epidemic of 2019 novel coronavirus. Zhongguo Dang Dai Er Ke Za Zhi 2020;22:91–95.
7. Japan Society for Neonatal Health and Development. Newborn coronavirus infection in early postnatal neonates second report. http://jsnhd.or.jp/pdf/20200228COVID-19%202nd.pdf. Updated 2020. Accessed March 2, 2020.
8. Rasmussen SA, Smulian JC, Lednicky JA. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy: What obstetricians need to know. Am J Obstet Gynecol. Forthcoming 2020.
9. Centers for Disease Control and Prevention. Frequently asked questions and answers: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and pregnancy. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/pregnancy-faq.html. Updated 2020. Accessed March 2, 2020.
10. **Sugari**

|  |
| --- |
| **Q1. Ce fel de simptome prezintă un copil infectat cu Covid-19 și la ce ar trebui să fie atentă persoana în grija căreia se află?** |

  **⃝** Sunt multe aspecte la care putem fi atenți în dezvoltarea infecției respiratorii de la lipsa de simptome până la ajungerea în stare gravă. Mai exact, analizând cazurile Covid-19 raportate până în prezent, în categoria de vârsta a copiilor sugari simptomele de manifestare ale infecției Covid-19 sunt ușoare. Cu toate acestea, pe fundalul unor alți factori de risc, precum naștere prematură, boli respiratorii cronice, boli cardiace congenitale, imunodeficiența congenitală, cancer etc. s-au semnalat cazuri grave în rândul copiilor și al sugarilor. În cazul în care persoana care are grijă de copil, în timpul autoizolării observă orice comportament atipic, mai exact dacă observă că sugarul sau copilul se trezește mai des sau are dificultăți la hrănirea cu lapte, când nu are poftă de mâncare, când buzele capătă o tentă albăstruie sau apare febra, trebuie să contacteze de urgență instituțiile medicale de care aparține, copilul să fie examinat de către cadrele medicale specializate și să primească ajutorul medical.

|  |
| --- |
| **Q2. Copiii care sunt diagnosticați cu Covid-19 trebuie să poarte mască?** |

  **⃝** Infecția Covid-19 se răspândește de regula prin intermediul particulelor împrăștiate prin respirație, iar transmiterea se realizează atunci când copilul tușește sau strănută, dispersând astfel picături, ori prin atingerea directa a mâinilor sau a ochilor. Prin urmare, pentru a preveni răspândirea infecției copilul trebuie să poarte mască. Însă, deoarece este imposibil pentru copiii să poarte mască pentru un timp îndelungat, persoana care are grijă de copil trebuie să se dezinfecteze des pe mâini și să poarte echipamentul de protecție adecvat.

|  |
| --- |
| **Q3. Ce echipament de protecție trebuie să poarte persoanele care au grijă de copii infectați cu Covid-19 aflați în autoizolare sau în spital?** |

  **⃝** În situația în care și persoana care are grijă de copilul diagnosticat cu Covid-19 este la rândul ei infectată, purtarea echipamentului de protecție nu este necesară. Însă, dacă în schimb, nu este încă infectată, din pricina riscului de transmitere a infecției Covid-19 de la copil, este necesară purtarea echipamentului de protecție. Așadar, dacă intrați în contact direct cu copilul sau aveți grijă de acesta de aproape, purtați mască și mănuși de protecție, iar în cazul în care copilul prezintă secreții sau dacă intrați des în contact cu urina sau scaunul copilului trebuie să purtați și șorț impermeabil cu mâneci lungi.

|  |
| --- |
| **Q4. Cum trebuie să acționeze părintele (sau tutorele care are grijă de copil) în cazul în care sunt infectați cu Covid-19?** |

  **⃝** Deoarece persoana care are grijă de copil se află mult timp în contact direct cu copilul, trebuie să i se facă testul Covid-19 și să i se verifice rezultatul. Dacă rezultatul testului copilului este negativ, trebuie plasat în carantină cu părintele și ținut sub strictă observație pentru a verifica eventuala manifestare a simptomelor. În cazul în care apar simptome trebuie contactat de urgență medicul și urmat tratamentul.

|  |
| --- |
| **Q5. Persoana care are grijă de copil (care a intrat în contact cu copilul) și trebuie să stea în carantină timp de 14 zile de la ieșirea din carantină a copilului diagnosticat cu Covid-19 poate să mai aibă grijă de copil în acest răstimp?** |

  **⃝** În principiu, se consideră că un copil vindecat de infecția cu Covid-19 a căpătat imunitate, iar în cazul în care intră în contact cu un părinte sau tutore diagnosticat cu Covid-19 și aflat în carantină nu este expus unui mare risc, însă, deoarece până în prezent nu există suficiente studii referitoare la transmiterea Coronavirusului, este important să se respecte măsurile de prevenire a transmiterii infecției.

|  |
| --- |
| **Q6. Care este procedura de acționare cu privire la laptele matern în cazul în care mama sau copilul sunt diagnosticați cu Covid-19?** |

  **⃝** Copilul diagnosticat poate fi alăptat. În cazul în care și mama este diagnosticată cu Covid-19, aceasta poate să alăpteze copilul direct. Însă, în cazul în care mama nu este infectată cu Covid-19, ea trebuie să poarte negreșit echipamentul de protecție\* pentru a putea alăpta. Dacă mama nu este infectată, purtarea șorțului cu mâneci lungi impermeabil, de unică folosință este restrictiv în alăptarea directa, prin urmare, este recomandată pomparea laptelui și hrănirea astfel a copilului. În situația în care copilul nu este infectat, iar mama este diagnosticată cu Covid-19, deoarece nu se cunoaște clar încă dacă alăptarea directă reprezintă un risc de transmitere a infecției, este recomandată amânarea alăptării directe până la recuperarea completă. Este imperios necesar respectarea regulilor de igienizare a mâinilor în vederea alăptării la sân.

|  |
| --- |
| **Q7. Cum se face hrănirea cu lapte praf sau cu mâncare de copii a copiilor diagnosticați cu Covid-19?** |

  **⃝** Pentru hrănirea cu lapte praf folosiți biberon cu formulă lichida disponibil în magazin sau folosiți biberon de unică folosință, pe care vă recomandăm să îl aruncați după utilizare. Dacă nu aveți biberoane de unică folosință, atunci când folosiți biberonul, este recomandat să țineți biberonul separat de restul veselei și să îl spălați bine cu detergent și apă caldă. Fie că vă aprovizionați cu mâncare de bebeluși din magazine, fie că o gătiți acasă, puneți-o într-un recipient din care hrăniți copilul, iar apoi aruncați ceea ce nu se mănâncă. Păstrați separat vesela copilului de restul veselei și interziceți celorlalți să le folosească, chiar și după ce a fost spălata cu detergent și apă caldă.

|  |
| --- |
| **Q8. Care este procedura de schimbare a scutecului unui copil diagnosticat cu Covid-19 în timpul carantinei aflat în autoizolare sau în salon de spital?** |

|  |
| --- |
| **Q9. Cum trebuie procedat cu jucariile folosite de catre un copil infectat cu Covid-19 in timpul carantinei?** |

  **⃝** Se cunoaște faptul că infecția Covid-19 se poate răspândi prin urină sau scaun. Însă, nu știm dacă noul Coronvirus se poate transmite altor persoane, care apoi să fie infectate prin intermediul urinei sau al materiilor fecale. Persoana care are grijă de copil trebuie să poarte echipamentul de protecție\* în timpul schimbării scutecului și trebuie să respecte procedura de igienizare a mâinilor. Scutecul schimbat trebuie aruncat în containerul de deșeuri medicale. După ce a fost dezinfectat interiorul sacului de deșeuri medicale primit din partea autorităților sanitare, plasați înăuntru scutecul și apoi dezinfectați a 2a oară și sigilați sacul (material plastic). Dezinfectați înainte de a închide capacul containerului și după ce închideți capacul sigilați-l, acesta putând apoi sa fie ridicat spre aruncare.

  **⃝** Virusul poate să rămână pe suprafața jucăriilor pentru o scurtă perioadă de timp. Faceți în așa fel încât copilul aflat în carantină să se joace cât mai puțin cu jucăriile și țineți-le departe de alte persoane. Considerați jucăriile parte din categoria deșeurilor medicale și aruncați-le sau, după ieșirea din carantină, dezinfectați-le cu alcool sau cu alte soluții dezinfectante - hipoclorit de sodiu (recomandat Clorox, 500ppm) și apoi spălați-le bine să nu mai rămână urme de soluții dezinfectante și abia apoi le puteți da copilului înapoi.

|  |
| --- |
| **Q10. Se pot refolosi articolele de îmbrăcăminte sau așternuturile de pat ale copilului infectat cu Covid-19?** |

  **⃝** Spre deosebire de adulți, copii necesită schimbări dese ale hainelor și lenjeriilor de pat (set de pat, față de pernă, pături, etc.) din pricina secrețiilor nazale, a salivei, vomei etc.. Dacă aveți posibilitatea să spălați lenjeria de pat la mașină, dezinfectați-o cu detergent și apoi folosiți-o, respălați-o și o puteți refolosi. Dacă puteți spală lenjeria cu apa calda, spălați-o cu soluție dezinfectantă la 70 grade Celsius 25 de minute. Salteaua, cuvertura folosite de pacient sunt greu de spălat la mașină, prin urmare apelați la servicii profesioniste și dezinfectați-le cu abur cald (apă fierbinte). În funcție de cantitatea de textile, fie le spălați, fie le aruncați în containerul de deșeuri medicale.

|  |
| --- |
| **Q11. Cum se face baia copilului infectat cu Covid-19?** |

  **⃝** În situația în care persoana care are grijă de copil nu este infectată cu Covid-19, trebuie să poarte echipamentul de protecție\* în timpul îmbăierii copilului. Locul de îmbaiere al copilului este dezinfectat cu alcool sau alte soluții dezinfectante - hipoclorit de sodiu (Recomandat Clorox, 1 000 ppm)\*\* și trebuie curăța. De asemenea, se verifică sa nu rămână urme de soluții de dezinfecție, se spală bine și abia apoi se poate folosi.

\*Echipament de protecție: Mască, mănuși, șorț cu mâneci lungi, impermeabil

|  |
| --- |
| \*\*Modul de folosire al soluției dezinfectante – hipoclorit de sodiu (Clorox)* Proporție diluare: la 0.1% (1 000 ppm) (Diluare Clorox 5% 1:50)
* Metodă diluare (la 1 mL): apa 1 000 mL, 5% Clorox 20 mL
* Perioadă contact: PE suprafețe fără defecte 10 min >, în lichid 30 min
 |

**□ Referințe – Bibliografie**

1. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19)-Interim guidance, WHO 2020.02.27

2. A Case Series of children with 2019 novel coronavirus infection: clinical and epidemiological features. Clin Infect Dis. 2020 Feb 28.

3. Pași de urmat în gestionarea în siguranță a deșeurilor în corelație cu Covid-19, Cap. 3 (02.03.2020), Ministerul Mediului

4. Severe acute respiratory syndrome (SARS) in neonates and children. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2005;90:F461-F465.

5. Middle east respiratory syndrome coronavirus disease in children. Pediatr Infect Dis J. 2014 Sep

6. The management of community-acquired pneumonia in infants and children older than 3 months of age. Clin Infect Dis. 2011; 53 (7): e25–e76.

7. Echipamente în diagnosticarea pacienților Covid-19. Ghid de dezinfecție a echipamentului, Cap 2, sediul central al contorizărilor de carantină și sediul central pentru remedierea accidentelor.

8. Ghidul de operare al Centrului de tratament pentru răspândirea bolii infecțioase Coronavirus-19 (2020.3.1), sediul central de răspuns al apărării centrale, sediul central pentru remedierea accidentelor

9. Prevenirea și managementul noii boli infecțioase Coronavirus Prevenirea și managementul instituțiilor medicale de gradul spitalicesc, Sediul Ministerului Sănătății și al Asistenței pentru Boli de Asistență Socială 2020.2