

台灣新生兒科醫學會

SARS-CoV-2流行期確診或懷疑COVID-19產婦之新生兒照護原則 暫行指引

20210614 第一版

※本指引為暫行，其內容可能因情況改變而修正

通 則	<ol style="list-style-type: none">1. 相關感控原則及措施，依政府規定與各醫院感染管控制度執行。2. 新生兒狀況穩定時，盡早返家照護。3. 新生兒感染後可以是無症狀，若有症狀多數為非特異性表現，如發燒、哭鬧不安、嗜睡，或呼吸道與腸胃道症狀。
產 房 新 生 兒 處 置 原 則	<ol style="list-style-type: none">1. 僅是產婦感染COVID-19並非新生兒科醫師參與生產待命的適應症，參與接生與否應根據新生兒科醫師所屬醫院之政策。2. 根據美國兒科醫學會目前的數據，SARS-CoV-2陽性產婦的新生兒，出生一到三天內SARS-CoV-2陽性率為1.6%-3%。如果有必要到產房參與接生時，所有新生兒科醫師需穿著個人全套防護(PPE)。3. 新生兒處置空間安排：同一空間處置需與母親保持2公尺以上的距離；或移至另一空間處置。急救流程仍依循新生兒急救術 (NRP)流程。4. 面罩通氣時以兩人操作為佳，其中一人以兩手固定面罩，確保密合度，另一人則持甦醒球或T-piece甦醒器通氣。5. 在置入氣管內管時，應由有經驗之醫師執行，可考慮使用影像輔助喉頭鏡以減少風險。6. 預先規劃處置後轉送路線，並將新生兒放置於輸送型保溫箱運送；建議先入住單人隔離室，依各院感染管控制度進行採檢與分流隔離收治。7. 醫護人員可依據現有的證據預先與父母討論是否執行延遲夾臍與產房肌膚接觸等措施。依台灣現階段疫情狀況，減少醫護人員或新生兒與確診者的暴露，是重要考量。
一 般 照 護 原 則	<ol style="list-style-type: none">1. 親子同室(包括確診與疑似產婦)：由於社區感染爆發與陪病者狀況難掌控，依各相關醫學會與專家意見，要兼顧感控措施，親子同室在執行上有困難。若有需求且醫療院所設備許可，醫護人員可與父母充分討論後，再依各醫療院所實際狀況與感控建議調整，以確保母嬰安全。若執行親子同室之嬰兒，不可再回嬰兒室或與其他嬰兒同處一室。2. 採檢時機與隔離措施：出生後以二採為原則，採檢時機依各醫院感控原則執行。建議前二採可於新生兒出生後第24小時第一採，48-72小時第二採。 *二採皆陰性者，新生兒若無症狀應儘早出院回家，但仍需居家隔離14天，並應衛教家屬注意居家感控及觀察嬰兒是否出現SARS-CoV-2之感染症狀。但若新生兒因病況需繼續住院者，建議隔離觀察照護 (至少需14天)，症狀緩解後出院。於住院期間是否再次採檢，應依各醫院感控原則執行。

一般 照 護 原 則	<p>*採檢結果為陽性者，依各醫院感控規範收治於負壓隔離病室，並依臨床表現治療。後續採檢與解除負壓隔離時機，應依各醫院感控原則執行。</p> <p>3. 母乳哺餵：目前尚無證據顯示母乳會傳染病毒，原則上母乳可以不用消毒。</p> <p>*母親為 COVID-19 確診或高度懷疑者，仍可擠出母奶，擠乳時應戴口罩、徹底洗手(用肥皂且洗 20 秒以上)與先將乳房部位做適當清潔。母奶交由照護人員餵食；母乳容器之使用或消毒需依各醫院感控建議執行。</p>
呼 吸 照 護 原 則	<p>1. 鼻式持續性氣道正壓/非侵襲性正壓換氣：依呼吸治療常規流程處理，建議使用拋棄式管路，並於管路吐氣端加裝過濾器。</p> <p>2. 侵襲性呼吸器：氣管內管接呼吸器的管路端或呼吸管吐氣端，應連接過濾器；執行抽吸時應以封閉式抽吸方式進行(in-line suction)。</p> <p>3. 過濾器應依照呼吸照護需求或感控建議定時更換。</p> <p>4. 加濕加熱高流量氧氣鼻導管：成人建議使用優先於雙正壓呼吸器(BiPAP)；嬰幼兒證據仍太少，可依各醫院設備與病人需求考慮使用。</p>

參考資料：

1. 新生兒 COVID-19 感染臨床處置注意事項. Updated Jan. 22, 2021. Available at: <http://www.tsn-neonatology.com/health/content.php?type=&id=19&pageNo=1&continue=Y>.
2. 周產期 SARS-CoV-2 感染與新生兒 COVID-19 感染-2021 更新摘要 (新生兒科醫學會). Updated May 29, 2021. Available at: <http://www.tsn-neonatology.com/news/content.php?type=&id=582&pageNo=1&continue=Y>.
3. Centers for Disease Control and Prevention (US). Breastfeeding and Caring for Newborns. Updated May 13, 2021. Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html>.
4. Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy. Royal College of Obstetricians & Gynaecologists. Ver: 13.
5. Gall ET, Laguerre A, Noelck M, Van Meurs, Austin JP, Foster BA. Near-field airborne particle concentrations in young children undergoing high-flow nasal cannula therapy: a pilot study. *Journal of Hospital Infection* 2021;113:14-21.
6. Rodovanski GP, da Costa Aguiar S, Marchi BS, do Nascimento Oliveira P, Arcêncio L, Vieira DSR, Moran CA. Respiratory Therapeutic Strategies in Children and Adolescents with COVID-19: A Critical Review. *Curr Pediatr Rev*. 2021;17:2-14.
7. The Provincial Council for Maternal and Child Health(Canada). Maternal-Neonatal COVID-19 General Guideline. Updated October 22, 2020. Available at: <https://www.pcmch.on.ca/health-care-providers/maternity-care/maternal-neonatal-covid-19-information/>.
8. Centers for Disease Control and Prevention (US). Maternal, Neonatal, and Child Health Services During COVID-19. Updated Nov. 5, 2020. Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/global-covid-19/pregnancy-services.html>.
9. Centers for Disease Control and Prevention (US). Evaluation and Management Considerations for Neonates At Risk for COVID-1. Updated Dec. 8, 2020. Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-newborns.html>.