

DIRECTIVES POUR LA PRISE EN CHARGE DES NOUVEAU-NÉS EN CONTEXTE COVID-19

SYMPTÔMES DE LA COVID-19 CHEZ LE NOUVEAU-NÉ DE MÈRE SUSPECTÉE / CONFIRMÉE À LA COVID-19

Les nouveau-nés sont généralement peu symptomatiques dans les premières 48 heures de vie, d'où l'importance d'enseigner les signes et symptômes à surveiller aux parents.

- Hypothermie (température rectale inférieure à 36°C)
- Hyperthermie (température rectale supérieure à 38°C)
- Atteinte à l'état général / léthargie
- Symptômes IVRS (congestion nasale, toux)
- Détresse respiratoire (tachypnée, stridor, cyanose)
- Signes de souffrance / intolérance digestive (vomissement diarrhées, difficultés aux boires, ballonnement abdominal)
- Convulsions

→ Ces signes surviennent dans la première semaine de vie (jour 4 au jour 7) en cas d'acquisition périnatale.

https://www.santeestrie.qc.ca/clients/SanteEstrie/Conseils-sante/Infections-maladies/COVID-19/PCI/Depistage_et_suivi_du_nouveau_ne_COVID-19_2022_01_24.pdf

DÉFINITIONS

LEVÉE DE L'ISOLEMENT

L'ensemble des critères suivants doit être pris en considération avant de lever l'isolement :

- Période **d'au moins 10 jours** écoulée depuis la date de début des symptômes **ou** la date du prélèvement
OU
21 jours pour les cas ayant une maladie sévère ou immunosupprimé
- Amélioration du tableau clinique **depuis 24 heures** (excluant l'anosmie, l'agueusie, la dysgueusie et la toux résiduelle)
- Absence de fièvre **depuis 48 heures** (température supérieure à 38 °C) (sans prise d'antipyrétiques)

MÈRE CONFIRMÉE

Mère avec diagnostic de COVID-19 10 jours avant et jusqu'à 2 jours après l'accouchement

ÉPI (pour les parents)

Masque de procédure et hygiène des mains

MÈRE AVEC UNE MALADIE SÉVÈRE

Mère avec une détresse respiratoire, un besoin en oxygénothérapie et/ou un support ventilatoire -ou- admise aux soins intensifs

DIRECTIVES POUR LA PRISE EN CHARGE DES NOUVEAU-NÉS EN CONTEXTE COVID-19

NAISSANCE D'UN NOUVEAU-NÉ DE MÈRE SUSPECTÉE OU CONFIRMÉE

- Si la mère ou l'accompagnant ont reçu un diagnostic de COVID confirmé (actif) ou sont suspectés, appliquer les *Précautions additionnelles Aériennes-Contact-Protection oculaire*.
- Considérant le risque très faible de transmission verticale mère-bébé, lors **d'une réanimation néonatale immédiate**, les intervenants maintiennent le même ÉPI qu'à l'accouchement.
- Le contact « **peau à peau** » peut être pratiqué en respectant ces conditions : la mère doit préalablement se nettoyer le **haut du corps à l'eau et au savon** (poitrine, bras et mains), elle doit changer de blouse à manche longue ou de vêtement, elle doit changer son masque de procédure avant le contact et se laver les mains suite au changement de masque.
- Surveillance des signes vitaux q 4 heures minimalement.
- **Dépistage :**

Si nouveau-né présente des symptômes compatibles à la COVID-19

- Aviser le pédiatre de la situation;
 - Procéder au dépistage systématique selon la **priorité M1** de l'OC-6073 (*il est important de bien nettoyer le visage du nouveau-né avant de procéder au dépistage*);
 - Compléter le formulaire CLI-60307;
 - Appliquer les *Précautions additionnelles* selon les recommandations en vigueur;
 - Répéter le dépistage à 24 heures de vie;
 - Si résultat de dépistage positif, aviser le pédiatre qui déterminera le suivi selon la condition clinique du nouveau-né.
- **Ne pas oublier** de consigner au dossier les signes cliniques du nouveau-né, le suivi du résultat du dépistage ainsi que la mise à jour du PTI.

Si le nouveau-né est asymptomatique

- Procéder au dépistage systématique selon la **priorité M1** de l'OC-6073 (*à faire à 24 heures de vie*);
 - Compléter le formulaire CLI-60307;
 - Appliquer les *Précautions additionnelles* selon les recommandations en vigueur.
- **Ne pas oublier** de consigner au dossier l'état clinique du nouveau-né, le suivi du résultat du dépistage ainsi que la mise à jour du PTI.

Le résultat sera divulgué aux parents par le pédiatre de garde en présence ou par téléphone.

→ **Congé :**

- Selon le jugement du clinicien (ne nécessite pas d'hospitalisation prolongée)

DIRECTIVES POUR LA PRISE EN CHARGE DES NOUVEAU-NÉS EN CONTEXTE COVID-19

NAISSANCE D'UN NOUVEAU-NÉ DE MÈRE SUSPECTÉE OU CONFIRMÉE (suite)

- **Cohabitation possible** à condition que les parents respectent :
 - La distance de 2 mètres entre le berceau et le parent pour le sommeil;
 - Le port du masque de procédure en continu pour les soins du bébé à moins de 2 mètres, ainsi que l'hygiène des mains avant et après toutes manipulations auprès du nouveau-né;
 → **Nous recommandons le port du masque en continu dans la chambre afin de protéger le nouveau-né.**
- **Enseignement aux parents sur les consignes à suivre à domicile** en lien avec les bonnes pratiques (hygiène des mains, couvre-visage, vêtements propres et maintien d'une distance de 2 mètres avec le lit du bébé) :
 - Les parents doivent maintenir ces recommandations pour une durée de 10 jours à partir de la date de début des symptômes ou du test positif pour les cas asymptomatiques;
 - Le nouveau-né d'une mère atteinte de la COVID-19 est considéré comme « contact étroit ». Il est recommandé d'effectuer une surveillance quotidienne par les parents des symptômes compatibles à la COVID-19 pendant 14 jours suivant la dernière exposition. Un suivi usuel sera effectué après le congé du nouveau-né par le CLSC;
 - Si le résultat du dépistage à 24 heures s'avère positif, un suivi téléphonique par le CLSC sera effectué entre le jour 5 et le jour 7.

AVIS DE CONTINUITÉ

Inscription du résultat (positif, négatif ou en attente*) de COVID-19 sur l'**AVIS DE CONTINUITÉ** afin d'assurer la continuité des soins.

- * Dans le cas d'un résultat en attente, l'infirmière responsable du congé faxe l'AVIS et le place dans la pochette orange au poste de travail de l'ICASI :
- À chaque quart de travail, l'ICASI regarde, dans la pochette orange, les suivis de résultat à faire. (Disponibilité dans Hélios / Softlab).
 - Lorsque le résultat est disponible, l'ICASI valide avec le pédiatre de garde si le résultat a été divulgué aux parents.
 - Lorsque le pédiatre confirme que les parents ont reçu le résultat, un 2^e avis de continuité, avec seulement le résultat d'inscrit, devra être faxé par l'ICASI à l'accueil petite enfance.

ALLAITEMENT D'UN NOUVEAU-NÉ DE MÈRE SUSPECTÉE OU CONFIRMÉE

- Aucune contre-indication à l'allaitement liée à la COVID-19.
- La mère doit procéder à l'hygiène des mains et de la poitrine, avoir un vêtement propre en plus d'enfiler un masque de procédure propre avant chaque séance d'allaitement.
- Si la mère est trop malade pour procéder à l'allaitement maternel au sein, elle sera encouragée à exprimer son lait à l'aide du tire-lait en prenant soin d'appliquer les règles de prévention et contrôle des infections mentionnées ci-haut et en respectant les consignes du fabricant. L'équipe doit s'assurer de :
 - Nettoyer le tire-lait avec les lingettes désinfectantes avant et après chaque expression;
 - Nettoyer l'ensemble accessoire du tire-lait à l'eau chaude et au savon;
 - Dédier le tire-lait pour la durée du séjour, si possible.

DIRECTIVES POUR LA PRISE EN CHARGE DES NOUVEAU-NÉS EN CONTEXTE COVID-19

PRINCIPES DE SOINS MÈRE - NOUVEAU-NÉ (MÈRE SUSPECTÉE OU CONFIRMÉE)

- Commencer par les soins du nouveau-né et regrouper ses soins autant que possible.
- Terminer par les soins de la mère et regrouper ses soins autant que possible.
- Pour éviter une contamination, si vous devez refaire des soins au nouveau-né après ceux de la mère, il est important de faire le changement de l'ÉPI (blouse à manche longue et gants) en se référant à l'ADM-DSIEU-6003. Ne pas oublier de pratiquer l'hygiène des mains entre chaque étape.

SOINS POUR LE NOUVEAU-NÉ DE MÈRE SUSPECTÉE OU CONFIRMÉE

- Favoriser les soins dans la chambre de la mère en maintenant une distanciation de 2 mètres entre le nouveau-né et la mère.
- Si la **mère est instable (risque élevé d'IMGA)**, le **nouveau-né devra être transporté vers l'unité néonatale tiède** afin que les intervenants puissent procéder aux soins du nouveau-né et ainsi réduire le risque d'infection chez le nouveau-né.
- Idéalement, tous les nouveau-nés de mères suspectées à la COVID-19 doivent rester dans la chambre de la mère en attendant le résultat de celle-ci. Si le nouveau-né nécessite des soins intermédiaires, garder le nouveau-né dans la chambre de la mère ou l'isoler dans une cohorte à l'unité néonatale tiède.
- Un nouveau-né présentant une détresse respiratoire à la naissance n'est pas un indicateur d'une infection à la COVID-19. Appliquer les *Précautions additionnelles* selon les recommandations en vigueur. Si le nouveau-né requiert des IMGA par la suite, l'application des *Précautions additionnelles Aériennes-contact-protection oculaire* devra être mise en place.

TRANSFERT INTRAHOSPITALIER

Nouveau-né asymptomatique :

- Une route doit être désignée vers l'unité.
- Le nouveau-né est transporté dans le berceau ouvert ou en « peau à peau » avec la mère ou l'autre parent qui porte un masque de procédure.

Nouveau-né symptomatique :

- Une route doit être désignée vers l'unité néonatale tiède.
- Le nouveau-né doit être transporté dans un incubateur fermé ou table de réanimation.

TRANSFERT INTERHOSPITALIER

- Dans l'éventualité d'un transfert interhospitalier, appliquer la procédure vers un centre désigné via le Centre de coordination en périnatalogie du Québec (CCPQ).
- Il est important d'aviser tout le personnel impliqué dans le transfert du statut de l'usagère et du nouveau-né (COVID-19 suspectée ou confirmée).

DIRECTIVES POUR LA PRISE EN CHARGE DES NOUVEAU-NÉS EN CONTEXTE COVID-19

ADMISSION DU NOUVEAU-NÉ À L'UNITÉ NÉONATALE FROIDE

- Les parents provenant de l'extérieur doivent répondre au Questionnaire CLI-60341 *Pré-triage/triage obstétrical usagère enceinte - Covid-19*.
- **Si les parents sont considérés positifs ou suspects à la COVID-19 :**
 - Aviser le pédiatre de la situation;
 - Procéder au dépistage systématique selon la **priorité M1** de l'OC-6073 (*à faire à 24 heures de vie*);
 - Compléter le formulaire CLI-60307;
 - Appliquer les *Précautions additionnelles* selon les recommandations en vigueur;
 - Transférer le nouveau-né à l'unité néonatale tiède;
 - Dans la mesure du possible, une chambre d'accommodement doit être dédiée tout au long du séjour du nouveau-né.
- Si **aucune suspicion** à la COVID-19 chez les parents, la visite des 2 parents est permise :
 - Le parent doit prendre soin de vêtir l'ÉPI approprié ainsi que de procéder à l'hygiène des mains avant et après toutes les manipulations auprès du nouveau-né.
- Tous les parents doivent se laver les mains et porter un masque de procédure lors des visites à l'unité néonatale.
- Les parents et/ou les visiteurs autorisés doivent se conformer aux directives de déplacement de la PCI en vigueur (inclus le port de l'ÉPI approprié).

ADMISSION DU NOUVEAU-NÉ À L'UNITÉ NÉONATALE TIÈDE

- Dans la mesure du possible, isoler le nouveau-né dans une chambre fermée individuelle et l'assigner à du personnel dédié :
 - Lorsque le nouveau-né est isolé dans une chambre, la présence des parents est permise, mais les principes de **confinement** doivent être respectés en tout temps et doit inclure le service alimentaire et au besoin des services complémentaires (exemple : accès à des patchs de nicotine).
- Installer les nouveau-nés dans des incubateurs fermés.
- N'ouvrir qu'un incubateur à la fois.
- Procéder à l'hygiène des mains et au changement d'ÉPI entre les soins des nouveau-nés.
- Voici les critères à prendre en considération pour les visites des parents :
 - Présence de plus d'un nouveau-né dans l'unité néonatale
 - Parents asymptomatiques versus symptomatiques
 - Condition actuelle du nouveau-né
 - Respect de la distance de 2 mètres entre le parent et le professionnel
 - Chambre pour les parents à proximité de la pouponnière tiède
 - Visite d'un parent à la fois
 - Entre les visites : les principes de **confinement** doivent être respectés en tout temps et doit inclure le service alimentaire et au besoin des services complémentaires (ex. : accès à des patchs de nicotine)

ENSEIGNEMENT AUX PARENTS SUSPECTÉS OU CONFIRMÉS

- Signes et symptômes évocateurs de COVID-19 chez le nouveau-né
- Informer les parents d'aller faire le dépistage audiolologique recommandé
- Référer les parents aux consignes du MSSS <https://publications.msss.gouv.qc.ca/>
- Se référer au document qui mentionne les consignes à suivre pour la personne atteinte de la COVID-19 en isolement à la maison