



Tehnički dokument

COVID-19 USLUGE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE MATERINSTVA

April 2020.

COVID-19 Vodič za usluge zdravstvene zaštite materinstva

Osnovne informacije:

Predviđa se da će Covid-19 (bolest izazvana novim koronavirusom nazvanim SAR-CoV-2) javiti u većini, ako ne i u svim zemljama svijeta.

Ključna stvar vezana za Covid-19 je da će velika većina inficiranih osoba imati vrlo blage simptome ili čak biti posve bez simptoma. Nije svaka osoba u riziku od razvoja teške bolesti. Osobe starije životne dobi i osobe s postojećim respiratornim, kardijalnim i/ili metaboličkim poremećajima i imunodeficijencijama su u većem riziku od razvoja umjerene do teške kliničke slike.

Podaci o Covidu-19 u trudnoći postoje u ograničenoj mjeri, ali studije koje su do danas objavljene ne pokazuju povećan rizik od razvoja teške bolesti u kasnoj trudnoći, niti značajan rizik po zdravlje novorođenčadi. Kongenitalna virusna infekcija nije ustanovljena, niti je otkriveno prisustvo virusa na kontracepcijskim sredstvima odstranjenim iz organizma. Ova zapažanja su ohrabrujuća i potpuno su drugačija u odnosu na prethodne pandemije, kao što je bila pandemija gripe tipa A prouzročene virusom H1N1 2009. godine, koja je izazvala teže oblike bolesti u trudnoći, ili virus Zika koji je teratogen. Informacije o učinku Covid-19 na ishode rane trudnoće još uvijek nisu raspoložive. Žene u reproduktivnoj dobi, a koje nisu trudne, također su u niskom riziku od razvoja teškog oblika bolesti.

Uticaj na usluge akutne zdravstvene zaštite u zemljama u kojima zdravstveni sistemi nemaju dovoljno resursa će vjerovatno biti značajan. **Usluge zdravstvene zaštite materinstva (zdravstvena zaštita tokom trudnoće, porođaja i perioda nakon poroda) i dalje trebaju biti prioritet, kao ključne, osnovne zdravstvene usluge.** Također, kao osnovne zdravstvene usluge trebaju ostati dostupne i druge usluge u oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja kao što su planiranje porodice, hitna kontracepcija, liječenje spolno prenosivih bolesti, zdravstvena zaštita nakon pobačaja i siguran pobačaj u skladu sa zakonom, u zemljama u kojim je pobačaj zakonski dozvoljen.

Zdravstveni radnici koji pružaju usluge zdravstvene zaštite materinstva (uključujući babice i sve druge zdravstvene radnike koji pružaju usluge zdravstvene zaštite majki i novorođenčadi), bez obzira da li rade u bolničkim ustanovama ili u službama u zajednici, imaju poseban značaj i, kao takvima,

mora im se pružiti zaštita i dati prioritet da bi nastavili pružati usluge zdravstvene zaštite majki i njihovih beba.¹

Preusmjerenje medicinskog osoblja tokom pandemije sa poslova zdravstvene zaštite žena u vezi s trudnoćom, porođajem i materinstvom na druge oblasti zdravstva, vjerovatno će uticati na povećanje loših ishoda zdravstvene zaštite majki i novorođenčadi. **Pružatelji usluga zdravstvene zaštite materinstva imaju pravo na kompletnu osobnu zaštitnu opremu, sanitarnu zaštitu i bezbjednu radnu sredinu koja podržava poštovanje.** Održavanjem zdravstvenih radnika zdravim će se osigurati kontinuirana, kvalitetna zdravstvena zaštita žena i novorođenčadi. Bez zdravih babica i drugih pružatelja usluga zdravstvene zaštite materinstva, zdravstvena zaštita majki i novorođenčadi će biti ograničena.²

UNFPA ima trostruki pristup odgovara na pandemiju Covida-19 u oblasti zdravstvene zaštite materinstva:

- 1. Zaštiti pružatelje usluga u oblasti zdravstvene zaštite materinstva**
- 2. Pružiti sigurnu i djelotvornu zdravstvenu zaštitu ženama**
- 3. Održati i zaštititi sisteme zdravstvene zaštite materinstva**

Detaljne praktične preporuke za svaki krak ovog pristupa su date za antenatalnu, intrapartalnu i postnatalnu zaštitu. Cilj ovih preporuka je pružiti privremene smjernice za smanjenje rizika od prijenosa infekcije s majke/novorođenčeta na pružatelje usluga zdravstvene zaštite materinstva, kao i prijenosa infekcije s pružatelja usluga u oblasti zdravstvene zaštite materinstva na majku/novorođenče u neposrednoj situaciji kliničke zdravstvene zaštite.

Ove preporuke predstavljaju privremeni resurs za osoblje UNFPA i bazirane su na kombinaciji smjernica Svjetske zdravstvene organizacije, dobre prakse i stručnih savjeta utemeljenih na najnovijim naučnim istraživanjima. Situacija s Covidom-19 se brzo razvija i smjernice će biti kontinuirano ažurirane ako i kada novi dokazi ili informacije budu na raspolaganju.

¹ Royal College of Obstetricians and Gynaecologists UK (2020). Coronavirus (COVID-19) infection in pregnancy: Information for health care professionals. Version 4: 21st March 2020.

<https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-03-21-covid19-pregnancy-guidance23.pdf>

² ICM (2020). ICM Official Statement: Women's Rights in Childbirth Must be Upheld During the Coronavirus Pandemic.

https://www.internationalmidwives.org/assets/files/news-files/2020/03/icmstatement_upholding-womens-rights-during-covid19-5e814c0c73b6c-pdf

KLJUČNE ČINJENICE:

Ko je u riziku da oboli od Covida-19?

- Iako su svi ljudi u opasnosti od infekcije, samo su neke osobe u visokom riziku od razvoja umjerenog do teškog oblika bolesti. To su osobe starije životne dobi i osobe s već postojećim bolestima (naprimjer, HIV, malarija, anemija, preležana tuberkuloza, dijabetes, kardijalna, respiratorna i/ili metabolička stanja).

Prema aktuelnim saznanjima, **zdrave žene u reproduktivnoj dobi i trudnice nisu u visokom riziku od razvoja umjerenog do teškog oblika bolesti Covid-19 u slučaju da se zaraze koronavirusom** i nije poznato da su zaraznije od drugih grupa opće populacije. Očekuje se da će velika većina trudnica imati samo blage ili umjerene simptome slične simptomima gripe ili prehlade, dok ponekad neće imati nikakve simptome. Međutim, trudnice su potencijalno u većoj opasnosti od komplikacija usljed bilo koje respiratorne bolesti zbog fizioloških promjena u trudnoći. To uključuje smanjenu funkciju pluća, povećanu potrebu za kisikom i promijenjen imunitet.

- Za sada ne postoje dokazi o povećanom riziku od pobačaja, teratogenosti (abnormalnosti fiziološkog razvoja), niti od intrauterinog (vertikalnog) prijenosa koronavirusa. Također, ne postoje dokazi o prijenosu koronavirusa dojenjem, s tim da se provode dalja istraživanja.
- Ne postoje jasni dokazi o prijevremenom porodu. Provode se studije kako bi se utvrdilo da li je rizik od prijevremenog poroda povećan prisutnošću Covida-19.
- Osobe zaražene koronavirusom, koje imaju vrlo blage simptome ili uopće nemaju simptome, mogu biti zarazn za druge. Novorođenčad majki zaraženih koronavirusom se mogu zaraziti nakon rođenja (kapljičnim putem), međutim, rizik od prijenosa virusa se može minimizirati primjenom općih praksi kontrole infekcija. Većina zaraženih beba će vjerovatno razviti samo blagi oblik bolesti.

Nije dokazano da su zaostala tkiva začeca, placenta, amnion, itd. bila **kongenitalno izložena** ili su inficirana koronavirusom i ne predstavljaju rizik od infekcije koronavirusom. Trebaju se tretirati kao infekcije standardnim patogenima koji se prenose putem krvi i s njima se postupa u skladu sa standardnim praksama upravljanja medicinskim otpadom.

OPĆE MJERE ZAŠTITE KOJE SE ODNOSE NA SVE KONTAKTE S PACIJENTICAMA

- a)** Kompletno medicinsko osoblje i pacijentice trebaju imati pristup prostorijama za pranje ruku i biti poticane na pranje ruku odmah po ulasku u zdravstvenu ustanovu. Osigurati zalihe čiste vode (čak i u kanti, ako nema tekuće vode) na svim lokacijama i u svim prostorijama u kojima osoblje radi, kao i u čekaonicama za pacijente.
- b)** Voditi računa o tome da uvijek postoji sapun u svim prostorijama u zdravstvenim ustanovama koje su namijenjene za pranje ruku, kao i čiste krpe ili ručnici za jednokratnu upotrebu za posušivanje ruku.
- c)** Babice koje pacijenticama pružaju direktne usluge medicinske njege trebaju često prati ruke sapunom i vodom: ruke je potrebno temeljito prati sapunom i vodom najmanje 20 sekundi. Ruke oprati prije ulaska svake nove pacijentice i ponovo prije pregleda. Ruke ponovo oprati odmah po završetku pregleda, te po odlasku pacijentice. Oprati ruke nakon čišćenja površina. Oprati ruke poslije kašljanja ili kihanja. Moguće je koristiti i sredstvo za dezinfekciju ruku, posebno kada je izvor vode nepouzdan.
- d)** Izbjegavati dodirivanje očiju, nosa i usta.
- e)** Savjetovati sve osobe (pacijentice i medicinsko osoblje) da prilikom kašljanja pokriju usta i nos maramicom ili savijenim laktom i da operu ruke poslije kašljanja ili kihanja.
- f)** Babice trebaju održavati socijalnu distancu od 2 dužine čovjekove ruke tokom svakog kliničkog kontakta, koliko je to moguće. Fizički pregled i kontakt s pacijenticama koje nisu sumnjive na Covid-19, odnosno kod kojih nije potvrđen Covid-19, trebaju ostati isti kao i prije pandemije, uz obavezno pranje ruku prije i poslije kontakta.
- g)** Površine koje koriste pacijentice i medicinsko osoblje trebaju biti poprskane proizvodom za čišćenje (5% natrijum hipohlorit-izbjeljivač) i obrisane papirnim ubrusom ili čistom krpom u vremenu između dva pacijenta, nakon čega je potrebno oprati ruke.

PREPORUKE

1. TRIJAŽA I SKRINING NA COVID-19

a) Trijaža i skrining za otkrivanje rizika od izloženosti Covidu-19 i simptoma bolesti trebaju se uraditi kod svih žena koje su došle u zdravstvenu ustanovu. Pogledajte DODATAK 1: Trijaža i skrining za otkrivanje rizika (prilagođeno od Queensland Health (2020) COVID-19 Guidance for Maternity Services – Statewide maternity and neonatal clinical network. Queensland, Australia).

Sve žene i osobe u njihovoj pratnji trebaju biti podvrgnute skriningu na COVID-19 infekciju koji se provodi postavljanjem pitanja o općem stanju, s naglaskom na zdravstveno stanje (naprimjer, reumatsko oboljenje srca, preležana tuberkuloza, dijabetes ili drugo kardijalno, respiratorno ili metaboličko stanje), prisustvo povišene tjelesne temperature i/ili respiratorne simptome. Svaka osoba koja se žali na povišenu tjelesnu temperaturu i/ili na simptome respiratornih tegoba se treba smatrati sumnjivom na prisustvo Covida-19. Trudnice koje borave u izbjegličkim kampovima, nomadskim plemenima, gusto naseljenim zajednicama i sirotinjskim gradskim četvrtima posebno su u riziku od infekcije koronavirusom zbog visoke incidencije zaraznih bolesti, prenatrpanog smještaja i pothranjenosti.

b) Trebaju postojati referalni mehanizmi i pravci upućivanja u okviru zdravstvenog sistema za potrebe hitnog prebacivanja trudnica s umjerenom/teškom kliničkom slikom, koja zahtijeva viši nivo akutnog zbrinjavanja i intervencije, iz ustanove u kojoj se pružaju osnovne mjere hitne medicinske pomoći u opstetriciji i neonatologiji (BEmONC) u ustanovu/klinički odjel koji pruža usluge sveobuhvatne urgentne opstetricije i neonatologije (CEmONC).

c) Gdje je to moguće, medicinsko osoblje ustanove za zaštitu materinstva u kojoj se pružaju osnovne mjere hitne medicinske pomoći u opstetriciji i neonatologiji treba unaprijed obavijestiti ustanovu u kojoj se pružaju usluge sveobuhvatne urgentne opstetricije i neonatologije o prebacivanju žene, prije njenog dolaska. Kao što se postupa u slučaju prebacivanja svih pacijenata, potrebno je voditi računa da su pacijentice stabilizirane prije polaska u ustanovu koja pruža usluge sveobuhvatne urgentne opstetricije i neonatologije.

U toku pripreme hitnog prebacivanja:

- Pripremite transportnu opremu i lijekove za slučaj hitne potrebe za medicinskom intervencijom u toku transporta, naprimjer, u slučaju kardiovaskularnog kolapsa ili hipotenzije.
- Kompletno osoblje koje obavlja transport treba nositi respiratorne maske N95 (ako su dostupne) ili hirurške zaštitne maske, kao drugu opciju. Kompletno osoblje koje obavlja transport treba obući osobnu zaštitnu opremu prije transporta.
- U sanitetskom vozilu se pacijentici na lice stavlja hirurška zaštitna maska (ukoliko to nije urađeno po prijemu u ustanovu).
- Ukoliko je u toku transporta potreban Ambu balon s maskom, u toku transporta je potrebno primijeniti samo blagi ventilatorni pritisak da bi se smanjila aerosolizacija u slučaju pogoršanja stanja hipoksije.
- U toku transporta se treba izbjegavati nepotrebno prekidanje kruga disanja.

Transportna sanitetska vozila:

- Osoblje zaduženo za održavanje čistoće ili transportno osoblje će očistiti i dezinficirati unutrašnjost transportnog sanitetskog vozila prije transporta pacijentice iz ustanove u kojoj se pružaju osnovne mjere hitne medicinske pomoći u opstetriciji i neonatologiji (BEmONC) u ustanovu koja pruža usluge sveobuhvatne urgentne opstetricije i neonatologije (CEmONC). Prilikom čišćenja i dezinfekcije unutrašnjosti sanitetskog vozila, radnici će na sebi imati osobnu zaštitnu opremu.
- Po dolasku u CEmONC, transportno osoblje će skinuti osobnu zaštitnu opremu, odstraniti je u skladu s protokolom ustanove i odmah nakon toga oprati ruke.
- Transportno osoblje će obući novu osobnu zaštitnu opremu prije povratka istim transportnim vozilom.
- Osoblje će odmah po povratku u ustanovu BEmONC skinuti osobnu zaštitnu opremu na najbližoj lokaciji, na primjer, na parkiralištu, i zatim oprati ruke.
- Oprema koja je korištena tokom transporta se mora očistiti i/ili sterilizirati nakon obavljenog transporta u skladu s protokolom ustanove. Transportno vozilo se čisti odmah po povratku u ustanovu BEmONC ili u garažni prostor.

d) Ženama koje su sumnjive na Covid-19 treba dati zaštitnu masku za lice i, gdje je to moguće, zbrinuti ih u prostoru koji je fizički odvojen od prostora u kojem borave drugi pacijenti. Medicinska oprema se ne treba iznositi iz odvojenog

prostora za zbrinjavanje pacijentica sumnjivih na COVID-19 i, ne treba se koristiti u zbrinjavanju ostalih pacijenata, kada je to moguće, Opremu je potrebno temeljito očistiti prije nego što se upotrijebi u radu s drugim pacijenticama. Sve pacijentice moraju tokom procedure prijema dobiti edukaciju od osoblja službi za zdravstvenu zaštitu materinstva o pravilnom održavanju higijene.

Medicinsko osoblje službi za zdravstvenu zaštitu materinstva koje zbrinjava pacijentice kod kojih postoji sumnja na prisutnost koronavirusa ili kojima je potvrđeno prisustvo koronavirusa u zdravstvenoj ustanovi treba nositi sljedeću **osobnu zaštitnu opremu**: ogrtač s dugim rukavima, hiruršku masku (za sve vidove interakcije s pacijenticama) ili zaštitnu masku N95/P2 (ukoliko je zdravstveni radnik/radnica u službi za zaštitu materinstva direktno uključena u provođenje postupaka u kojima nastaju aerosoli, kao što su usisavanje sekreta iz disajnih puteva, davanje lijeka putem nebulizatora ili kardiopulmonalna reanimacija), zaštitne naočale i nesterilne rukavice.

f) Za medicinsko osoblje službe za zdravstvenu zaštitu materinstva koje zbrinjava žene koje nemaju simptome infekcije koronavirusom u zdravstvenoj ustanovi: Svjetska zdravstvena organizacija preporučuje nošenje osobne zaštitne opreme u skladu sa standardnim mjerama predostrožnosti i procjenom rizika. Nošenje zaštitne opreme u svim kontaktima s pacijenticama ovisi o raspoloživosti takve opreme u zdravstvenoj ustanovi i osobnoj procjeni profesionalne izloženosti riziku.

Rukavice i zaštitna PVC pregača se moraju nositi u toku intervencije koja može podrazumijevati izloženost krvi, tjelesnim tečnostima, izlučevinama, dodirivanje oralne sluznice ili pomoć pacijentici pri uzimanju lijekova (uključujući i uzimanje uzorka krvi i brisa vagine, zahvat istezanja i odvajanja vodenjaka od grlića maternice i prvu fazu porođaja).

U drugoj i trećoj fazi porođaja, osim pranja ruku, potrebno je nositi hiruršku zaštitnu masku, zaštitnu PVC pregaču, zaštitne naočale i rukavice.

Za daljnje smjernice Svjetske zdravstvene organizacije o tome ko, kada i gdje treba nositi osobnu zaštitnu opremu vidi DODATAK 2.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use2020.1-eng.pdf

g) U toku svake epizode kontakta s pacijenticom, osoblju službi za zdravstvenu zaštitu materinstva se preporučuje primjena rutinskih praksi sprječavanja i kontrole nastanka infekcije, kao što je pranje ruku. Pranje ruku će značajno smanjiti rizik od infekcije koronavirusom.

h) Preporučuje se čišćenje površina sredstvima za čišćenje (to jeste, 5% natrijum hipohlorit- izbjeljivač) i nakon toga brisanje papirnim ubrusom ili čistom krpom, u vremenu između dva pacijenta. Nakon čišćenja površina potrebno je oprati ruke.

i) Osim rutinskih praksi kontrole nastanka infekcije, medicinsko osoblje službe za zaštitu materinstva treba u toku svakog kliničkog kontakta s pacijenticom biti na **fizičkoj udaljenosti od dvostruke dužine čovjekove ruke**, koliko god je vremenski moguće da bi se dodatno smanjio rizik od zaraze. Međutim, i dalje je potrebno provoditi fizički pregled, uz pranje ruku prije i nakon kontakta s pacijenticom.

j) Medicinsko osoblje službe za zaštitu materinstva i drugo osoblje također treba održavati međusobnu fizičku udaljenost od dvostruke dužine čovjekove ruke koliko god je to moguće, čak i kada nema pacijentica.

2. ANTENATALNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

ORGANIZACIJA ZAŠTITE:

- Razviti održiv model pružanja usluga antenatalne zdravstvene zaštite koji odgovara kontekstu zemlje, kojim će se definirati organizacija i pružanje usluga antenatalne zdravstvene zaštite iz osnovnog paketa, posebno set intervencija koje će se pružati prilikom svakog kontakta sa timom antenatalne zaštite, ko će pružati ove usluge (kadar), gdje (nivo zdravstvene zaštite) i kako (platforma).
- Definirati mehanizme kojim će se osigurati koordinacija zaštite među svim kontakt tačkama antenatalne zaštite, uključujući i povezanosti zajednice s ustanovama i suportivni nadzor nad zdravstvenim uslugama koje se pružaju u zajednici, aktivnostima i pomoćnim zdravstvenim radnicima.
- Podržati reorganizaciju usluga antenatalne zdravstvene zaštite i/ili protok korisnika, prema potrebi, kako bi se smanjilo vrijeme čekanja i kontakti s drugim pacijenticama, unaprijedila efikasnost pružanja usluga i zadovoljstvo klijenata i pružatelja usluga.
- Poticati žene da čekaju vani ili u određenim i označenim prostorijama s oznakom gdje žene koje imaju potrebu za uslugama antenatalne zaštite

trebaju stajati i održavati socijalnu udaljenost od dvostruke dužine čovjekove ruke, gdje je god moguće. Voditi računa da nikada više od 20 žena istovremeno ne prima usluge antenatalne zaštite – razmotriti uvođenje sistema zakazivanja termina/liste čekanja (putem telefona ili izdavanja listića s brojem/popunjavanja obrasca za naručivanje pacijentica po dolasku, koji će biti dostupni izvan ustanove za antenatalnu zdravstvenu zaštitu).

- Potrebno je provesti trijažu i skrining svih žena radi otkrivanja simptoma Covida-19 prije nego što uđu u zdravstvenu ustanovu (vidi Dodatak 1.):

ZA ŽENE SA SIMPTOMIMA BOLESTI COVID-19:

• Ako žena poštuje smjernicu «ostani u kući» (vidi daljnji tekst), potrebno je pomjeriti zakazani termin antenatalnog pregleda trudnice u vrijeme nakon isteka perioda izolacije.

Žena može prekinuti kućnu izolaciju uz sljedeća 3 uvjeta: ako nije imala povišenu tjelesnu temperaturu 3 uzastopna dana bez uzimanja lijekova za snižavanje temperature, ako su se drugi simptomi (kratkoća daha ili kašalj) poboljšali i ako je prošlo najmanje 7 dana od pojave prvih simptoma.

Žene je potrebno savjetovati da traže medicinsku pomoć ako se njihovo stanje pogoršava ili ako su simptomi prisutni i poslije 7 dana.

Ukoliko žena ima pristup medicinskim ustanovama u kojima se vrši testiranje, ona može izaći iz kuće po isteku perioda kućne izolacije uz sljedeća 3 uvjeta: žena više nema povišenu tjelesnu temperaturu, drugi simptomi su se poboljšali i dva testa, urađena u razmaku od 24 sata, su negativna.

• Žene koje imaju simptome Covida-19 i imaju bilo kakve komplikacije u vezi s trudnoćom trebaju biti pregledane odvojeno od drugih pacijentica u izoliranoj prostoriji, ako je moguće, ili na početku ili na kraju klinike kada nema drugih pacijentica, kako bi se smanjila mogućnost prijenosa koronavirusa na medicinsko osoblje službe za zaštitu materinstva i druge žene koje čekaju na pregled.

Žene sa simptomima infekcije trebaju nositi masku, a medicinsko osoblje službe za zaštitu materinstva treba nositi osobnu zaštitnu opremu u skladu s preporukama Svjetske zdravstvene organizacije.

a) Gdje je to moguće, usluge antenatalne zdravstvene zaštite je potrebno pružati u prostorijama odvojenim od drugih pacijentica kojima je potrebna hitna medicinska pomoć/druge usluge izvanbolničke zdravstvene zaštite. Kontinuiranom primjenom modela zdravstvene njege koju pružaju babice tokom trudnoće, porođaja i postnatalnog perioda smanjit će se broj zdravstvenih radnika koji su u kontaktu sa ženom i njenim partnerom prisutnim na porodu, kao i mogućnost širenja koronavirusa u bolnicama. Potrebno je poticati i obezbijediti kontinuitet zdravstvene njege koju pružaju babice.

b) Prilikom pružanja informacija na ulazu u kliniku za antenatalnu zaštitu, babica ili drugo osoblje službe za zdravstvenu zaštitu materinstva trebaju podsjetiti žene na održavanje fizičke distance u toku kliničkog pregleda (to jeste, da jedna od druge sjede na udaljenosti od dvije dužine čovjekove ruke) i prenijeti im ključne poruke vezane za virus (kao što su simptomi, procedure za kućnu izolaciju, znakovi koji upućuju na neophodnost javljanja liječniku, itd.).

c) Ova informativna sesija se može iskoristiti kao prilika da se smanji strah žena od uticaja Covid-19 na trudnice i novorođenčad i potači će stalni kontakt sa službom za zdravstvenu zaštitu. **Posebne mjere predostrožnosti/smjernice za Covid-19 su iste za trudnice kao i za opću populaciju.**

d) Ograničiti dolazak na posjete antenatalne zaštite samo na žene, njihovu pratnju bez simptoma na Covid-19 i pružatelje usluga zdravstvene zaštite materinstva. Gdje god je moguće, djeca, drugi članovi porodice i druge osobe ne bi trebali biti u pratnji žene tokom boravka na klinici.

e) Potrebno je nastaviti uobičajene fizičke kontakte i kliničke preglede tokom antenatalne zaštite, s tim da je neophodno obratiti dodatnu pažnju na mjere kontrole infekcije. Sve žene trebaju oprati ruke po dolasku u čekaonicu, po ulasku u kliničke prostorije, po izlasku iz kliničkih prostorija i po napuštanju klinike.

f) Pružatelji usluga zdravstvene zaštite materinstva trebaju oprati ruke prije prijema svake pacijentice na pregled i ponovo prije fizičkog pregleda pacijentice. Zatim trebaju oprati ruke odmah nakon pregleda, te ponovo nakon odlaska pacijentice. Ruke je potrebno oprati i poslije čišćenja površina. Ruke se peru i nakon kašljanja ili kihanja.

g) Skraćeni raspored posjeta ustanovi za antenatalnu zaštitu je prikladan radi smanjenja rizika prijenosa virusa. Kada se usluge antenatalne zaštite fizički ne

pružaju u ustanovi, savjeti se mogu dati putem telefona, whatsapp, skypea, facetimea (ukoliko je moguće), što je najbolja praksa kada ne postoji potreba za kliničkom pregledom žene i/ili testiranjem/pretragama.

Modificirani raspored posjeta i sadržaj savjeta u oblasti antenatalne/postnatalne zdravstvene zaštite je u izradi i biće distribuiran čim bude gotov.

h) Potrebno je razmotriti mogućnost obezbjeđivanja žena sa dovoljnim količinama željeza u obliku tableta i otopina, folne kiseline, kalcija, itd. kako ne bi dolazile na kliniku samo radi toga. Također je potrebno razmotriti i grupisanje zajedničkih komponenti zdravstvene zaštite, gdje je to moguće, kako bi se smanjio broj posjeta, posebno da bi se broj posjeta radi dijagnostičkih pretraga sveo na minimum (to jeste, ultrazvučni pregled, oralni test za toleranciju na glukozu i vakcinacija da se rade u toku jednog dolaska),

i) Specifičan sadržaj usluga antenatalne zdravstvene zaštite ostaje nepromijenjen u kontekstu Covid-19. Međutim, pružatelji usluga zdravstvene zaštite materinstva trebaju biti svjesni **povećanog rizika od antenatalne anksioznosti i depresije i nasilja u porodici** usljed ekonomskih i socijalnih učinaka pandemije Covid-19. Sva ova pitanja dolaze povrh normalnih stresova u trudnoći i pružatelji usluga zdravstvene zaštite materinstva trebaju imati smjernice/mehanizme upućivanja pacijentica u druge zdravstvene ustanove kako bi im bila pružena pomoć.

3. INTRAPARTALNA ZAŠTITA

ZA SVE ŽENE:

a) Potrebno je raditi trijažu i skrining kod svih žena i njihovih pratilaca na porođaju prije ulaska u zdravstvenu ustanovu, kao što je opisano u gornjem tekstu.

b) Potrebno je uvesti rutinske mjere predostrožnosti u kontroli infekcije prilikom svakog porođaja. Važno je zapamtiti da u grupama niskog rizika oboljevanja, koronavirus (SAR-CoV-2) dovodi do blage infekcije. Akutne komplikacije koje nisu vezane za Covid-19 koje mogu nastati u toku trudnoće i porođaja i mogu imati visok smrtni ishod kod majki i novorođenčadi. U slučaju opstetričkih i neonatalnih hitnih slučajeva, zbrinjavanje majke i novorođenčeta se ne smije odlagati.

Priprema porođajne sale

Većina žena sa simptomima porođajnih trudova neće imati simptome respiratorne bolesti i u porođajnoj sali se usluge trebaju nastaviti pružati kao prije pandemije. Međutim, potrebno je veću pažnju posvetiti prevenciji infekcije:

- Obezbijediti dovoljne zalihe osobne zaštitne opreme u porođajnoj sali (zaštitne maske, rukavice, naočale, ogrtači, sredstva za dezinfekciju ruku, sapun i voda, sredstva za čišćenje);
- Sve površine trebaju biti temeljito očišćene sprejom i čistom krpom nakon svakog kontakta s pacijenticama ili osobljem;
- Osoblje treba postupati u skladu s praksama održavanja higijene ruku – pranje ruku prije i poslije pregleda svake pacijentice.

c) Potrebno je poticati sve žene da pozovu zdravstvenu ustanovu (gdje je to moguće) i zatraže savjet kada osjete prve porođajne trudove i da obavijeste davatelja usluga zdravstvene zaštite materinstva o bilo kojim respiratornim ili drugim simptomima povezanim sa Covida-19, što može biti od pomoći u planiranju daljnje medicinske zaštite ili eventualnog upućivanja u određenu zdravstvenu ustanovu.

d) Sve žene imaju pravo da se s njima postupa sa suosjećanjem, dostojanstvom i poštovanjem. Svaka žena ima pravo da dobije informacije, da dâ ili da odbije dati suglasnost, te na poštivanje i podršku svog izbora i odluka. Ovo uključuje i kretanje u toku porođajnih trudova kao i odabir položaja tijela u toku poroda.

e) Jednom pratiocu pri porodu koji nema simptome Covida-19 treba biti dozvoljeno da ostane uz ženu u toku trudova i porođaja. Kontinuirana podrška od strane poznatog pratioca pri porodu povećava spontani vaginalni porod, skraćuje trudove i smanjuje broj poroda carskim rezom i drugih medicinskih intervencija. Ako pratioci za podršku pri porodu imaju simptome na Covid-19, trebaju ostati u samoizolaciji i ne smiju prisustvovati porodu. Žene treba savjetovati da prilikom planiranja porođaja identificiraju moguću alternativnu osobu kao pratioca pri porodu.

ZA ŽENE SA SIMPTOMIMA KOJI MOGU BITI POVEZANI S INFEKCIJOM COVID-19:

f) Nakon trijaže i procjene, žene kod kojih su utvrđeni simptomi koji odgovaraju infekciji koronavirusom (SAR-CoV-2) i koje je potrebno smjestiti u zdravstvenu

ustanovu trebaju biti smještene u jednokrevetne sobe, gdje je to moguće. Idealno bi bilo da se sve usluge zdravstvene zaštite nastave pružati u istoj prostoriji za izolaciju, tokom cijelog boravka pacijentice. Potrebno je minimizirati broj zdravstvenih radnika koji ulaze u prostoriju za izolaciju. Službe za zdravstvenu zaštitu materinstva trebaju na lokalnom nivou razviti politiku koja jasno definiše ključno medicinsko osoblje za zbrinjavanje pacijentica u hitnim situacijama.

g) Ženama s akutnom respiratornom bolešću je potrebno dati zaštitne maske za lice, a medicinsko osoblje treba nositi osobnu zaštitnu opremu tokom i liječenja i njege pacijentica. Žene koje dođu u ustanovu u kojoj se pružaju osnovne mjere hitne medicinske pomoći u opstetriciji i neonatologiji s teškim simptomima respiratorne bolesti, koje je potrebno priključiti na respirator trebaju biti stabilizirane i prebačene u ustanovu koja pruža usluge sveobuhvatne urgentne opstetricije i neonatologije

h) Kada nije moguće ženu smjestiti u jednokrevetnu sobu, vrlo je važno naći način na koji će se bolesne žene fizički odvojiti od zdravih putem formiranja klastera žena s istim tegobama smještenih u zajedničku sobu ili u drugi izolirani prostor fizički odvojen od drugih pacijenata kako bi se smanjio rizik od prijenosa virusa – ovo se također odnosi i na svaki prijem pacijentica tokom trudnoće i postpartalnog perioda.

i) Način porođaja treba biti individualiziran, baziran opstetričnim indikacijama i preferencijama trudnice. Prisustvo Covida-19 ne smije utjecati na ove odluke, osim u slučaju postojanja hitnih indikacija za majku ili fetus kao u uobičajenoj praksi.

j) Zdravstvena zaštita tokom porođaja se ne treba razlikovati od uobičajene zaštite, međutim, s obzirom na povezanost Covida-19 s akutnim respiratornim distres sindromom, potrebno je pratiti žene s umjerenim do teškim simptomima Covida-19 putem tablica unosa i gubitka tečnosti po satu, uz nastojanja usmjerena na postizanje neutralne ravnoteže tečnosti tokom porođaja, kako bi se izbjegao rizik od preopterećenja tekućinom.

k) Ukoliko zaražene trudnice imaju uspostavljenu medicinsku indikaciju na carski rez, kompletno medicinsko osoblje u porođajnoj sali treba nositi osobnu zaštitnu opremu. Najveći rizik po medicinsko osoblje tokom izvođenja carskog reza odnosi se na postupak intubacije kada je titar virusa iz aerosolizacije (virus se širi zrakom) najveći.

l) Ne postoje dokazi koji bi sugerirali da steroidi u terapiji za maturaciju pluća fetusa, kada se obično primjenjuju, mogu uzrokovati bilo kakvu štetu u kontekstu Covid-19.

Steroidi bi se stoga trebali davati u slučajevima kada su indicirani. Kao i uvijek, hitan porođaj se ne smije odlagati zbog davanja steroida.

4. POSTNATALNA ZAŠTITA

a) Tokom trajanja pandemije, posjete bolesnicima u zdravstvenim ustanovama trebaju biti ograničene. Mnoge zdravstvene ustanove su uvele zabranu posjeta. Ako su posjete dozvoljene u vašoj zdravstvenoj ustanovi, preporučuje se skrining svih osoba koje dolaze u posjetu na prisustvo infekcije. Svakome ko ima simptome akutne respiratorne infekcije ili eventualno ima razvijenu infekciju Covid-19 ili je imao kontakt sa zaraženom osobom treba biti zabranjen ulaz u zdravstvenu ustanovu.

b) Svi posjetitelji trebaju slijediti procedure kontrole infekcije i prati ruke sapunom i vodom po ulasku i izlasku iz bolničke sobe u kojoj su smješteni majka i novorođenče. Ruke je potrebno oprati i po izlasku iz zdravstvene ustanove.

POSTNATALNA ZAŠTITA ZARAŽENIH MAJKI

c) Trenutno ne postoje dokazi da je potrebno odvajati majku sa simptomima koji odgovaraju infekciji Covid-19 koja se nedavno porodila od njene bebe. U nekim zemljama se to ipak radi. Rizik razdvajanja majke i bebe radi smanjenja mogućnosti prijenosa infekcije i eventualnog razvoja blagog oblika bolesti kod bebe može u znatnoj mjeri nadmašiti prednosti zajedničkog ućujuboravka majke i bebe. Dokazi ukazuju na značaj direktnog kontakta majke i bebe preko kože i ranog iniciranja dojenja radi regulacije tjelesne temperature, sprječavanja hipoglikemije kao i rizika od razvoja novorođenačke sepse i smrti novorođenčadi. Ovo se posebno odnosi na bebe s niskom porođajnom težinom u bolnicama s nedovoljnim resursima.

Svim majkama i bebama, bez obzira na status infekcije Covid-19, potrebna je podrška da ostanu zajedno radi navikavanja na zajednički boravak, započinjanja dojenja, ostvarivanja direktnog kontakta preko kože ili uspostavljanja fizičkog kontakta putem kengur pozicije bebe.

d) Žene sa simptomima koji odgovaraju infekciji Covid-19 trebaju izbjegavati kontakt s drugim majkama i bebama, trebaju prati ruke prije i poslije kontakta s bebom i razmotriti nošenje zaštitne maske u toku hranjenja bebe i direktnog kontakta preko kože uključujući kengur poziciju bebe na njenom tijelu. Također je neophodno rutinsko čišćenje i dezinfekcija svih površina s kojima je majka bila u dodiru, u redovnim intervalima.

e) Pokazalo se da je mlijeko zaraženih majki negativno na Covid-19, te stoga dojenje nije kontraindicirano. Pružatelji usluga zdravstvene zaštite materinstva trebaju podržati namjeru majke da doji bebu, a kada se žena ne osjeća dobro, potrebno joj je pomoći da izdoji mlijeko i njime nahrani bebu.

f) Nove neonatalne infekcije koje su evidentirane stečene su u postnatalnom periodu i novorođenčad nisu imala težu kliničku sliku. Fetalni distress i rane neonatalne komplikacije, kada su prisutne, razmatraju su u kontekstu bolesti majke ili prijevremenog porođaja. Novorođenčad rođena prije očekivanog vremena ili s bolešću mogu zahtijevati dodatnu medicinsku zaštitu u zdravstvenoj ustanovi. Međutim, svako novorođenče ima pravo biti uz majku ili roditelja. Niti jedna majka ne smije biti razdvojena od svoje bebe bez informisanog pristanka.

POSTNATALNA ZAŠTITA NEZARAŽENIH MAJKI

g) Potrebno je razmisliti o ranom otpuštanju zdravih majki i novorođenčadi iz zdravstvene ustanove, nakon nekonpliranog vaginalnog porođaja. To je moguće pod uvjetom da majka ima dobru podršku i da postoje sistemi pružanja trajne podrške u kući i/ili podrške putem telefona od strane pružatelja usluga zdravstvene zaštite materinstva. Otpuštanje iz ustanove je moguće nakon 6 sati za žene koje su imale nekomplirani vaginalni porod i nakon 2 dana za žene koje su se porodile carskim rezom, ovisno o njihovom stanju. **UNFPA trenutno radi na izradi dodatnih smjernica za ovo pitanje.**

ZA SVE ŽENE:

h) Žene trebaju biti ohrabrene i podržane da doje od strane pružatelja usluga zdravstvene zaštite materinstva.

i) Postporođajna anksioznost i depresija su uobičajeni za majke i za mnoge očeve. Takvo stanje se može pogoršati društvenom izolacijom i finansijskim utjecajem pandemije Covid-19 na porodicu i širu zajednicu.

Nove roditelje je potrebno poticati na interakciju s drugim roditeljima, prijateljima i članovima porodice putem telefona ili drugih online načina komunikacije, ako su dostupni. Također im treba dati odgovarajući savjet, uputiti ih na specijalističke službe i dati im kontakt informacije poznatog davatelja usluga zdravstvene zaštite

materinstva, zdravstvenog radnika u zajednici i službi za hitnu pomoć, kako bi ih mogli pozvati ukoliko se ne mogu nositi s takvim stanjem.

j) Moguće je razmotriti mogućnost praćenja majke u postnatalnom periodu putem telefona i/ili videa umjesto dolaska majke u ustanovu radi usluga postnatalne zdravstvene zaštite, u slučajevima kada je to moguće i ukoliko se ne očekuje testiranje, medicinski postupci ili fizički pregledi. **UNFPA radi na izradi daljnjih smjernica čija se finalizacija uskoro očekuje.**

Vidi DODATAK 3. za često postavljana pitanja o trudnoći i postpartalnom periodu.

5. OSOBNO ZDRAVLJE I SIGURNOST

a) Vaše zdravlje i sigurnost, kao i zdravlje i sigurnost vaše porodice, su vrlo bitni. Prije napuštanja ustanove za zdravstvenu zaštitu materinstva i odlaska kući ili prije ulaska u kuću obavezno operite ruke, promijenite odjeću i operite je sapunom i vodom.

Stresni događaji mogu lako kompromitirati vaše zdravlje. Davatelji usluga zdravstvene zaštite materinstva trebaju i **sami kod sebe pratiti znake bolesti**, kao što su povišena tjelesna temperatura, kratkoća daha, kašalj i upaljeno grlo, samoizolirati se i, ukoliko nastupi, bolest prijaviti nadređenim osobama.

Osoblje koje ima simptome Covida-19 ne smije dolaziti na posao.

Kućnu izolaciju možete prekinuti pod 3 sljedeća uvjeta: ako nemate povišenu tjelesnu temperaturu 3 uzastopna dana bez uzimanja lijekova za snižavanje temperature, ako su se drugi simptomi (kratkoća daha ili kašalj) poboljšali i ako je prošlo najmanje 7 dana od pojave prvih simptoma. Potrebno je zatražiti medicinsku pomoć ako se stanje pogoršava ili ako su simptomi prisutni i poslije 7 dana.

Ukoliko imate pristup medicinskim ustanovama u kojima se vrši testiranje, možete izaći iz kuće po isteku perioda kućne izolacije pod 3 sljedeća uvjeta: više nemate povišenu tjelesnu temperaturu, drugi simptomi su se poboljšali i dva testa, urađena u razmaku od 24 sata, su negativna.

b) Umor, izgaranje na radnom mjestu i stres povezani okolišnim, porodičnim i ekonomskim efektima Covida-19 mogu utjecati na mentalno i fizičko zdravlje. Posavjetujte se s upravom vaše ustanove i potražite pomoć ako osjećate znake

prekomjernog stresa ili ako se suočavate s izazovima mentalnog zdravlja koji zahtijevaju intervenciju/podršku.

c) Pružatelji usluga zdravstvene zaštite materinstva u dobi iznad 65 godina, oni koji imaju kardijalna, respiratorna ili metabolička medicinska stanja i eventualno osobe s imunodeficijencijom, uključujući i stečene imunodeficijencije, trebaju izbjegavati klinički kontakt sa svim pacijentima (ne samo s pacijentima za koje postoji sumnja na Covid-19) i razmisliti o mogućnosti rada u izvankliničkim uvjetima, ako je ikako moguće.

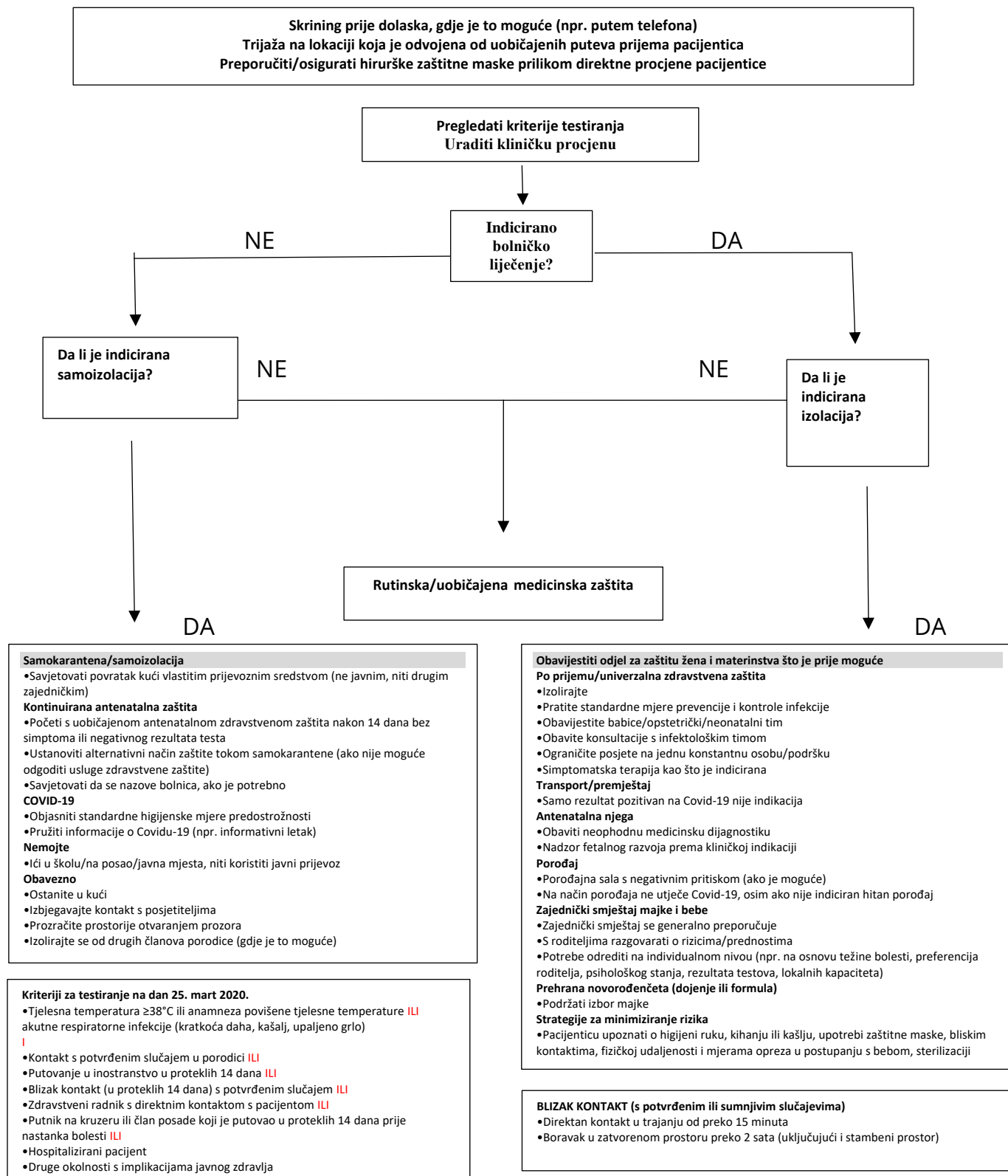
d) Zdravstvenim radnicama koje su u zadnjem tromjesečju trudnoće ili koje su u bilo kojem stadiju trudnoće ako imaju hronična medicinska stanja, kao što su srčane ili plućne bolesti, preporučuje se izbjegavanje direktnog kontakta s pacijentima.

Ključne reference:

- ICM (2020). ICM Official Statement: Women's Rights in Childbirth Must be Upheld During the Coronavirus Pandemic.
https://www.internationalmidwives.org/assets/files/news-files/2020/03/icmstatement_upholding-womens-rights-during-covid19-5e814c0c73b6c.pdf
- Queensland Health (2020) COVID-19 Guidance for Maternity Services – Statewide maternity and neonatal clinical network. Queensland Australia (2020) Available at:
https://www.health.qld.gov.au/data/assets/pdf_file/0033/947148/g-covid-19.pdf
- Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists (2020) Coronavirus (COVID-19) Available at:
<https://ranzcog.edu.au/statements-guidelines/covid-19-statement>
- Royal College of Obstetricians and Gynaecologists UK (2020). Coronavirus (COVID-19) infection in pregnancy: Information for health care professionals. Version 4: 21st March 2020.
<https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-03-21-covid19-pregnancy-guidance-23.pdf>
- UNFPA and COVID 19 (2020) Website: <https://www.unfpa.org/covid19>
- WHO (2018) Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf>
- WHO (2020) Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected (Interim guidance) WHO: Geneva, 2020. [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
- WHO (2020) COVID-19: Operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak Interim guidance. WHO: Geneva, 25 March 2020: <https://www.who.int/publications-detail/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak>

DODATAK 1: TRIJAŽA I SKRINING ZA OTKRIVANJE RIZIKA

Dijagram: Trijaža i procjena rizika kod žena za koje se sumnja ili utvrdi prisutnost Covida-19



Dijagram: F20.63-1-V1-R25

DODATAK 2: PREPORUKE SVJETSKJE ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE ZA OSOBNU ZAŠTITNU OPREMU

Tabela 1. Preporučena vrsta osobne zaštitne opreme koja se treba nositi kao mjera zaštite od bolesti Covid-19, ovisno o radnoj sredini, zdravstvenim radnicima i vrsti aktivnosti^a

Mjesto	Ciljno medicinsko osoblje ili pacijenti	Aktivnost	Vrsta osobne zaštitne opreme ili procedure
Zdravstvene ustanove			
Bolničke zdravstvene ustanove			
Soba za pacijente	Zdravstveni radnici	Direktno pružanje medicinske njege pacijentima s potvrđenom infekcijom Covid-19	Medicinska maska Ogrtač Rukavice Zaštita za oči (naočale ili vizir)
		Postupci pri kojima se generira aerosol kod pacijenta s infekcijom Covid-19	Respirator N95 ili FFP2 standardni ili ekvivalent Ogrtač Rukavice Zaštita za oči Pregača
	Radnici na održavanju higijene	Ulazak u sobu u kojoj su smješteni pacijenti s potvrđenom infekcijom Covid-19	Medicinska maska Ogrtač Rukavice za teške uvjete rada Zaštita za oči (ako postoji rizik od prskanja organskom materijom ili hemikalijama) Čizme ili zatvorene radne cipele
	Posjetitelji ^b	Ulazak u sobu u kojoj su smješteni pacijenti s potvrđenom infekcijom Covid-19	Medicinska maska Ogrtač Rukavice
Druga područja vezana za premještanje pacijenta (npr. odjeli, hodnik)	Kompletno osoblje, uključujući i zdravstvene radnike	Sve aktivnosti koje ne podrazumijevaju kontakt s pacijentima s potvrđenom infekcijom Covid-19	Osobna zaštitna oprema nije potrebna

Trijaža	Zdravstveni radnici	Preliminarni skrining bez direktnog kontakta ^c	Održavati fizičku udaljenost od najmanje 1m Osobna zaštitna oprema nije potrebna
	Pacijenti sa simptomima respiratornih smetnji	Bilo koja aktivnost	Održavati fizičku udaljenost od najmanje 1m Obezbijediti zaštitnu masku za lice ako je pacijent podnosi
	Pacijenti bez simptoma respiratornih smetnji	Bilo koja aktivnost	Osobna zaštitna oprema nije potrebna
Laboratorija	Zdravstveno-laboratorijski tehničari	Obrada/rad sa uzorcima uzetim iz respiratornog sistema	Medicinska maska Ogrtač Rukavice Zaštita za oči (ako postoji rizik od prskanja)
Prostor za administrativnu djelatnost	Kompletno osoblje, uključujući i zdravstvene radnike	Administrativni poslovi koji ne podrazumijevaju kontakt s pacijentima s potvrđenom infekcijom Covid-19	Osobna zaštitna oprema nije potrebna
Ustanove za izvanbolničku zdravstvenu zaštitu			
Prostorija za konsultativni pregled	Zdravstveni radnici	Fizički pregled pacijenata sa respiratornim simptomima	Medicinska maska Ogrtač Rukavice Zaštita za oči
	Zdravstveni radnici	Fizički pregled pacijenata bez respiratornih simptoma	Osobna zaštitna oprema prema standardnim mjerama opreza i procjeni
	Pacijenti sa simptomima respiratornih tegoba	Bilo koja aktivnost	Obezbijediti medicinsku masku ako pacijent podnosi masku

	Pacijenti bez simptoma respiratornih tegoba	Bilo koja aktivnost	Osobna zaštitna oprema nije potrebna
	Radnici na održavanju higijene	Nakon i u periodu između konsultacija s pacijentima sa respiratornim simptomima	Medicinska maska Ogrtač Rukavice za teške radne uvjete Zaštita za oči (ako postoji rizik od prskanja organskom materijom ili hemikalijama) Čizme ili zatvorene radne cipele
Čekaonica	Pacijenti sa respiratornim simptomima	Bilo koja aktivnost	Obezbijediti medicinsku masku ako pacijent podnosi masku Pacijenta odmah premjestiti u izoliranu sobu ili područje fizički odvojeno od drugih pacijenata; ako to nije moguće, osigurati fizičku udaljenost od drugih pacijenata od najmanje 1m
	Pacijenti bez simptoma respiratornih tegoba	Bilo koja aktivnost	Osobna zaštitna oprema nije potrebna
Prostor za administrativnu djelatnost	Kompletno osoblje, uključujući i zdravstvene radnike	Administrativni poslovi	Osobna zaštitna oprema nije potrebna
Trijaža	Zdravstveni radnici	Preliminarni skrining koji ne podrazumijeva direktan kontakt ^c	Održavati fizičku udaljenost od najmanje 1m Osobna zaštitna oprema nije potrebna
	Pacijenti sa respiratornim simptomima	Bilo koja aktivnost	Održavati fizičku udaljenost od najmanje 1m Obezbijediti medicinsku masku

			ako pacijent podnosi masku
	Pacijenti bez simptoma respiratornih tegoba	Bilo koja aktivnost	Osobna zaštitna oprema nije potrebna
Lokalna zajednica			
Kuća	Pacijenti sa respiratornim simptomima	Bilo koja aktivnost	Održavati fizičku udaljenost od najmanje 1m Nošenje medicinske maske ako pacijent podnosi masku, osim kada pacijent spava
	Njegovatelj (osoba koja se brine o pacijentu)	Ulazak u sobu u kojoj je pacijent, ali bez pružanja direktnih usluga njege i pomoći	Medicinska maska
	Njegovatelj (osoba koja se brine o pacijentu)	Pružanje direktnih usluga njege ili rukovanje sa stolicom, urinom ili otpadom pacijenta s potvrđenom infekcijom Covid-19 kojem se usluge zdravstvene njege pružaju u kući	Rukavice Medicinska maska Pregača (ako postoji rizik od prskanja)
	Zdravstveni radnici	Pružanje direktnih usluga zdravstvene zaštite, njege ili pomoći pacijentu s potvrđenom infekcijom Covid-19 kojem se ove usluge pružaju u kući	Medicinska maska Ogrtač Rukavice Zaštita za oči
Javna mjesta (npr. škole, tržišni centri, željezničke stanice)	Osobe bez respiratornih simptoma	Bilo koja aktivnost	Osobna zaštitna oprema nije potrebna
Mjesta ulaska u zemlju			
Prostor za administrativnu djelatnost	Kompletno osoblje	Bilo koja aktivnost	Osobna zaštitna oprema nije potrebna

Prostor za skrining	Osoblje	Prvi skrining (mjerjenje tjelesne temperature) bez direktnog kontakta ^c	Održavati fizičku udaljenost od najmanje 1m Osobna zaštitna oprema nije potrebna
	Osoblje	Drugi skrining (razgovor s putnicima koji imaju povišenu tjelesnu temperaturu radi otkrivanja kliničkih simptoma koji bi ukazivali na prisutnost Covida-19 i historijat putovanja)	Medicinska maska Rukavice
	Radnici na održavanju higijene	Čišćenje prostora u kojima se obavlja skrining putnika s povišenom tjelesnom temperaturom	Medicinska maska Ogrtač Rukavice za teške radne uvjete Zaštita za oči (ako postoji rizik od prskanja organskom materijom ili hemikalijama) Čizme ili zatvorene radne cipele
Privremeni izolatorij	Osoblje	Ulazak u izolatorij, bez pružanja direktne pomoći	Održavati fizičku udaljenost od najmanje 1m Medicinska maska Rukavice
	Osoblje, zdravstveni radnici	Pružanje pomoći putniku koji se transportuje u zdravstvenu ustanovu	Medicinska maska Ogrtač Rukavice Zaštita za oči
	Radnici na održavanju higijene	Čišćenje izolatorija	Medicinska maska Ogrtač Rukavice za teške radne uvjete Zaštita za oči (ako postoji rizik od prskanja organskom materijom ili hemikalijama)

			Čizme ili zatvorene radne cipele
Vozilo hitne pomoći ili transportno vozilo	Zdravstveni radnici	Transport pacijenata koji su sumnjivi na prisutnost Covida-19 u zdravstvenu ustanovu u koju su upućeni	Medicinska maska Ogrtač Rukavice Zaštita za oči
	Vozač	Samo prevozi pacijente sumnjive na prisutnost Covida-19 i kabina vozača je fizički odvojena od pacijenta	Održavati fizičku udaljenost od najmanje 1m Osobna zaštitna oprema nije potrebna
		Pruža pomoć prilikom unosa u vozilo ili iznosa pacijenata sumnjivih na prisutnost Covida-19 iz vozila	Medicinska maska Ogrtač Rukavice Zaštita za oči
		Nema direktnog kontakta s pacijentom sumnjivim na prisutnost Covida-19 ali kabina vozača nije fizički odvojena od dijela u kojem je pacijent	Medicinska maska
	Pacijent sumnjiv na prisutnost Covida-19	Transport u zdravstvenu ustanovu u koju su upućeni	Medicinska maska ako pacijent podnosi masku
	Radnici na održavanju higijene	Čišćenje poslije i u periodu između transporta pacijenata koji su sumnjivi na prisutnost Covida-19 u zdravstvenu ustanovu u koju su upućeni	Medicinska maska Ogrtač Rukavice za teške radne uvjete Zaštita za oči (ako postoji rizik od prskanja organskom materijom ili hemikalijama) Čizme ili zatvorene radne cipele

DODATAK 3. ČESTO POSTAVLJANA PITANJA

Savjeti za trudnice i dojilje u vezi s infekcijom Covid-19 Često postavljana pitanja

1. Da li su trudnice u većem riziku od infekcije koronavirusom? Ako se zaraze, da li će imati težu kliničku sliku od drugih ljudi?

Trudnoća utječe na imuni sistem žene i zbog toga one postaju podložnije infekcijama. Međutim, trenutno ne postoje dokazi da trudnice imaju veću vjerovatnoću da budu zaražene koronavirusom u odnosu na opću populaciju, niti da će zbog zaraze imati težu kliničku sliku.

U trudnoći dolazi do promjena u ženinom tijelu, zbog kojih se može povećati rizik od određenih infekcija. Uvijek je važno da se trudnice same zaštite od bolesti i da obavijeste svog liječnika o eventualnim simptomima (uključujući povišenu tjelesnu temperaturu, kašalj ili teško disanje).

2. Kako se trudnice mogu same zaštititi od infekcije koronavirusom?

Trudnice trebaju primjenjivati iste mjere u zaštiti od infekcije kao i opće stanovništvo. Trudnice bez simptoma kašlja ili povišene tjelesne temperature i bez historije kontakta s potvrđenim slučajem infekcije Covid-19 trebaju poduzeti sljedeće mjere opreza kako bi spriječile infekciju:

Generalni savjet:

1. Perite ruke često sapunom i vodom
2. Prilikom kašljanja ili kihanja prekrijte usta i nos platnenom ili papirnom maramicom ili savijenim laktom. Ako koristite platnenu maramicu, često je perite. Ako koristite papirnu maramicu, odmah je nakon upotrebe bacite.
3. Vodite računa o fizičkoj udaljenost – izbjegavajte gužvu i sredstva javnog prijevoza.
4. Izbjegavajte kontakt sa svim osobama koje imaju povišenu tjelesnu temperaturu ili koje kašlju ili kišu.
5. Izbjegavajte dodirivanje očiju, nosa i usta koliko god možete.
6. Očistite/dezinficirajte kontaminirane površine, kao što su stolovi, kvake/ručke, mobilni telefoni i druge stvari koje svakodnevno koristite.

7. Ako kašljete, imate povišenu temperaturu ili kratak dah, odmah kontaktirajte liječnika. Nazovite ordinaciju prije nego što odete i slijedite upute vašeg liječnika.

Antenatalna njega

8. Redovno idite na kontrolu trudnoće u okviru antenatalne zdravstvene zaštite i slijedite upute vašeg liječnika u ustanovi za zdravstvenu zaštitu materinstva.

3. Da li trudnice trebaju odlaziti na rutinsku kontrolu u okviru antenatalne zdravstvene zaštite ili izbjegavati odlazak u bolnicu?

Trudnice trebaju nastaviti odlaziti na rutinske kontrole u okviru antenatalne zdravstvene zaštite i trebaju se poroditi u zdravstvenoj ustanovi.

Iako se savjetuje izbjegavanje nepotrebnih posjeta bolnicama u vrijeme pandemije koronavirusa, važno je da žene odlaze u zdravstvene ustanove gdje će im biti pružene usluge antenatalne zdravstvene zaštite i da se porode u zdravstvenoj ustanovi radi najboljih ishoda za sebe i svoju bebu.

4. Ako se kod trudnice razviju simptomi poput kašlja, povišene tjelesne temperature ili nedostatka daha, šta treba uraditi?

Trudnice koje su zabrinute zbog izloženosti koronavirusu ili zbog simptoma koji ukazuju na moguću infekciju Covid-19 trebaju se obratiti najbližoj zdravstvenoj ustanovi:

- Trebaju izbjegavati sredstva javnog prijevoza i pozvati službu hitne medicinske pomoći ili organizirati privatni transport. Odmah trebaju upoznati vozača vozila hitne pomoći sa svojim sumnjama na infekciju kako bi vozač mogao poduzeti odgovarajuće preventivne korake, te prije dolaska obavijestiti bolnicu.
- Trebaju nositi masku ili na drugi način prekriti nos i usta u toku komunikacije s vozačem vozila hitne pomoći i bolničkim osobljem.
- Potrebno je zdravstveni centar ili bolnicu obavijestiti prije dolaska, ako je moguće, kako bi zdravstvena ustanova mogla prije dolaska pacijentice izvršiti odgovarajuće pripreme za kontrolu infekcije.

- Odmah trebaju obavijestiti recepciju ili liječnika o svojim simptomima/riziku od izlaganja/kontakta.
- Trebaju izbjegavati kontakt s drugim pacijentima i njihovom pratnjom i sačekati dok im medicinsko osoblje ne kaže gdje će sačekati/ili da odu u izvanbolničku službu /službu hitne medicinske pomoći.
- Ako se radi o hitnom slučaju (ako imaju porodijske trudove/bilo koje probleme, kao što je krvarenje /konvulzije, itd.), o tome trebaju odmah obavijestiti medicinsko osoblje.

5. Da li Covid-19 može prouzrokovati probleme u trudnoći?

Raspoloživi podaci ne ukazuju na postojanje dodatnih problema u trudnoći izazvanih infekcijom Covid-19, niti na utjecaj Covida-19 na zdravlje bebe nakon porođaja.

6. Da li se Covid-19 može prenijeti s trudnice na fetus ili novorođenče?

Još uvijek ne znamo da li virus može preći sa trudnice s potvrđenom infekcijom Covid-19 na fetus ili bebu u toku trudnoće, odnosno nakon porođaja. Do danas virus nije pronađen u uzorcima amnionske tečnosti i majčinog mlijeka.

7. Da li se trudnice za koje postoji sumnja ili potvrda prisutnosti infekcija Covid-19 trebaju poroditi carskim rezom?

Ne. Svjetska zdravstvena organizacija savjetuje da se carski rez izvodi samo kada postoji medicinska indikacija. Prisutnost infekcije Covid-19 ne utječe na način poroda.

8. Da li majka za koju je potvrđen Covid-19 ili postoji sumnja na infekciju može dobiti svoju bebu?

Dosta toga vezanog za način širenja koronavirusa još uvijek nije poznato. Smatra se da se virus prenosi sa jedne na drugu osobu uglavnom putem respiratornih kapljica koje se stvaraju kada se inficirana osoba nakašlje ili kada kihne, što je slično načinu prijenosa i drugih respiratornih infekcija.

Majčino mlijeko je najbolji izvor prehrane za većinu novorođenčadi i ono pruža zaštitu od mnogih bolesti. Dojilje se ne bi trebale razdvajati od svoje novorođenčadi, s obzirom da ne postoje dokazi koji bi ukazali na mogućnost prijenosa respiratornih virusa putem majčinog mlijeka. Majka može nastaviti dobiti svoje dijete sve dok primjenjuje pobrojane neophodne mjere predostrožnosti. i:

- Majke koje imaju simptome infekcije ali se odjećaju dovoljno dobro da doje bebu trebaju poduzeti sljedeće mjere predostrožnosti tokom dojenja:
 - Potrebno je nositi zaštitnu masku tokom držanja i dojenja bebe;
 - Potrebno je oprati ruke prije dodirivanja bebe;
 - Potrebno je sve površine održavati čistim.
- Ako je majka isuviše bolesna da bi dojila bebu, potrebno ju je poticati na izdavanje mlijeka kojim će se beba hraniti uz primjenu svih gore navedenih mjera predostrožnosti i korištenje čiste šolje i/ili kašičice prilikom hranjenja.

9. Da li majka koja je pozitivna na Covid-19 smije dodirivati i držati svoje novorođenče?

Smije. Blizak kontakt i rano, isključivo dojenje pomažu bebi da napreduje. Potrebna vam je podrška da biste:

- Dojili bebu na siguran način, nosili zaštitnu masku dok držite bebu, držali bebu u kengur poziciji i dojili je;
- Oprali ruke prije nego što bebu dodirnete i držite je uz svoje tijelo; i
- Boravili s vašom bebom u istoj sobi.

Operite ruke prije i nakon dodirivanja bebe i vodite računa da su sve površine čiste.