

REKOMENDACJE POLSKIEGO TOWARZYSTWA PEDIATRYCZNEGO I KONSULTANTA KRAJOWEGO W DZIEDZINIE PEDIATRII DOTYCZĄCE OPIEKI AMBULATORYJNEJ NAD DZIEĆMI W CZASIE PANDEMII COVID-19, WYWOŁANEJ WIRUSEM SARS-COV-2

RECOMMENDATIONS OF THE POLISH PEDIATRIC SOCIETY AND THE NATIONAL CONSULTANT IN THE FIELD OF PEDIATRICS REGARDING OUTPATIENT CARE FOR CHILDREN DURING THE COVID-19 PANDEMIC, CAUSED BY THE SARS-COV-2 VIRUS

Teresa Jackowska¹, Jarosław Peregud-Pogorzelski², Magdalena Marczyńska³, Hanna Czajka⁴

¹ Konsultant Krajowy w dziedzinie pediatrii, Klinika Pediatrii, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie

² Prezes Polskiego Towarzystwa Pediatricznego, Klinika Pediatrii, Onkologii i Immunologii Dziecięcej,
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

³ Przewodnicząca zespołu doradczego ekspertów ds. dzieci podejrzanych lub zakażonych SARS-CoV-2 przy Konsultancie Krajowym
w dziedzinie chorób zakaźnych, Klinika Chorób Zakaźnych Wieków Dziecięcego, Warszawski Uniwersytet Medyczny

⁴ Polskie Towarzystwo Pediatriczne, Uniwersytet Rzeszowski, Wydział Medyczny w Rzeszowie

STRESZCZENIE

Przedstawione wytyczne prezentują podstawowe zasady postępowania w opiece ambulatoryjnej nad dziećmi w czasie pandemii COVID-19, wywołanej wirusem SARS-CoV-2. Wytyczne opracowano na podstawie przeglądu literatury, stron internetowych towarzystw naukowych lub międzynarodowych zaleceń. Wytyczne dotyczą ambulatoryjnej opieki nad dziećmi chorymi, nad dziećmi z udokumentowanym zakażeniem SARS-CoV-2 lub stwierdzoną COVID-19 u matki, szczepień, wizyt profilaktycznych u dzieci zdrowych, monitorowania stanu bezpieczeństwa i zdrowia psychicznego dziecka.

Słowa kluczowe: choroba koronawirusowa, wirus SARS-CoV-2

ABSTRACT

The guidelines describe the basic principles of outpatient care for children during the COVID-19 pandemic caused by the SARS-CoV-2 virus. The presented recommendation developed based on the literature reviews, websites of scientific societies and international proposals. The guidelines concern outpatient care for sick children, children with documented SARS-CoV-2 infection COVID-19 confirmed in the mothers, vaccinations, preventive visits for healthy children, as well as monitoring of the child's safety and mental health.

Key words: COVID-19, SARS-CoV-2 virus

Polskie Towarzystwo Pediatryczne i Konsultant Krajowy w dziedzinie pediatrii (Konsultant Krajowy) przedstawiają rekomendacje związane z opieką ambulatoryjną nad dziećmi zdrowymi i chorymi w czasie pandemii COVID-19, wywołanej wirusem SARS-CoV-2.

W opiece ambulatoryjnej, tak samo jak w leczeniu zamkniętym, w czasie pandemii COVID-19 należy przestrzegać zasad bezpiecznej izolacji oddechowej. **Każde dziecko może być zakażone SARS-CoV-2, ale znacznie częściej przyczyna choroby jest inna. Ograniczanie liczby standardowych wizyt nie może wpłynąć na wzrost ryzyka dla chorujących dzieci.** Dlatego należy osiągnąć równowagę między przygotowaniem placówek medycznych i zdolnością do zarządzania pacjentami z COVID-19 a zaspokojeniem bieżących potrzeb poszczególnych pacjentów!

A. REKOMENDACJE ZWIĄZANE Z OPIEKĄ NAD DZIEĆMI CHORYMI [1]

- Zalecane są wizyty zdalne z **wyjątkiem**:
 - noworodków i niemowląt poniżej 12. tyg. (bezwzględnie u gorączkujących powyżej 38°C),
 - dzieci od 12. do 24. tyg. gorączkujących powyżej 38°C,
 - dzieci powyżej 24. tyg. gorączkujących powyżej 39°C,
 - dzieci powyżej 2 lat gorączkujących powyżej 2 dni,
 - dzieci w każdym wieku gorączkujących powyżej 3 dni lub przy utrzymującej się gorączce 39°C,
 - dzieci z objawami takimi jak: senność lub nadmierne pobudzenie, niepokój, brak możliwości uspokojenia dziecka przez przystawienie do piersi, przytulenie, objawy mogące sugerować zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, silny ból głowy, niewyjaśniona wysypka, drgawki, powtarzające się wymioty, biegunka, obecne oznaki odwodnienia (suchość w ustach, mniej mokrych pieluszek lub zmniejszona ilość mikcji, trudności w przyjmowaniu płynów),
 - dzieci, których stan ogólny budzi niepokój u rodziców.
- Należy pamiętać, że w każdym wieku brak gorączki nie wyklucza stanu zagrożenia życia, zakażenia uogólnionego, choroby nowotworowej i innych poważnych chorób!
- Na podstawie dostępnych dowodów wydaje się, że dzieci są mniej narażone na COVID-19 niż

dorośli, którzy stanowią większość znanych dotychczas przypadków.

- Dzieci z COVID-19 wykazywały łagodne objawy, podobne do przeziębienia, takie jak gorączka, katar i kaszel. Zgłaszano również wymioty i biegunkę.

PODSUMOWUJĄC: jeżeli lekarz zdecyduje, że nie ma potrzeby badania pacjenta, wizyta powinna odbywać się zdalnie (telefonicznie lub wideo). Jeżeli wymagana jest wizyta osobista pacjenta, wówczas należy zastosować środki ochrony osobistej zgodnie z obowiązującymi zaleceniami.

B. REKOMENDACJE ZWIĄZANE Z OPIEKĄ NAD DZIEĆMI Z UDOKUMENTOWANYM ZAKAŻENIEM SARS-CoV-2 LUB STWIERDZANĄ COVID-19 U MATKI [2]

- Noworodek, który ma udokumentowane zakażenie SARS-CoV-2** (lub który jest narażony na ryzyko nabycia COVID-19 po urodzeniu), ale nie występują u niego objawy COVID-19, może zostać wypisany do domu pod opiekę zdrowego opiekuna (nie dziadków!). Lekarz z oddziału noworodkowego powinien zapewnić częstą, regularną kontrolę telefoniczną przez 14 dni po urodzeniu. Noworodki mogą nabyć SARS-CoV-2 po urodzeniu, a zakażenie ze względu na niedojrzały układ odpornościowy może powodować ciężką chorobę.
- Niemowlę z zakażeniem SARS-CoV-2** może być karmione piersią [3].
- Matka z rozpoznaniem COVID-19.** Tymczasowe oddzielenie matki i noworodka zminimalizuje ryzyko poporodowego zakażenia niemowlęcia przez wydzieliny oddechowe matki, dlatego noworodki powinny być oddzielane po urodzeniu od matek z COVID-19.

Jeśli w domu przebywa matka lub inni domownicy o statusie COVID-19, istnieje znaczne prawdopodobieństwo zarażenia dziecka oraz brak możliwości monitorowania jego stanu w warunkach domowych, co może stanowić zagrożenie dla jego życia.

Chorzy domownicy powinni być izolowani od noworodka (przebywając np. w izolatorium). Jeżeli nie ma takiej możliwości, zdrowe dziecko powinno pozostać na oddziale noworodkowym przez 14 dni, do czasu kiedy matka lub inny opiekun wyzdrowieje i nie będzie stanowić zagrożenia dla dziecka.

W szczególnych sytuacjach dopuszcza się sprawowanie opieki przez chorującą matkę.

Po wypisaniu ze szpitala zaleca się, aby matka zachowała odległość co najmniej 2 metrów od noworodka. Jeżeli matka znajduje się w bliskiej odległości, musi nosić maskę i stosować środki higieny rąk do opieki nad noworodkiem, dopóki:

- a) nie przestanie gorączkować minimum przez 72 godz., bez stosowania środków przeciwgorączkowych, i minęło co najmniej 7 dni od pojawienia się pierwszych objawów,
 - b) ma negatywne wyniki testu SARS-CoV-2 z co najmniej 2 kolejnych próbek pobranych w odstępie co najmniej 24 godzin.
4. **Dotychczasowe badania nie potwierdziły obecności wirusa SARS-CoV-2 w mleku matki.** Matki mogą odciągać mleko po odpowiedniej higienie piersi i dłoni. Niemowlę może być karmione przez **niezainfekowanych** opiekunów. Jeśli matka zażąda bezpośredniego karmienia piersią, powinna przestrzegać ścisłych środków zapobiegawczych, w tym noszenia maski i stosowania drobiazgowej higieny piersi i dłoni. Istnieje także możliwość korzystania z banku mleka kobiecego.
5. **Konieczne jest prowadzenie standardowych badań przesiewowych** noworodków zgodnie z przyjętymi zaleceniami (badania z krwi, badanie słuchu, wykluczenie wady serca).

C. REKOMENDACJE ZWIĄZANE ZE SZCZEPIENIAMI [4-7]

Pandemia COVID-19 jest przypomnieniem, że choroby zakaźne nie znają granic. Wszystkie kraje są podatne na zagrożenia związane z chorobami zakaźnymi, niezależnie od poziomu dochodów lub organizacji systemów opieki zdrowotnej.

Bardzo ważna jest realizacja programów szczepień ochronnych, jednocześnie pamiętając zarówno o ochronie pracowników medycznych oraz pacjenta otrzymującego szczepienia, jak i jego rodzica/opiekuna. Priorytetem powinno być szczepienie najbardziej podatnych dzieci, które w przeszłości nie otrzymały rutynowych szczepień.

W zależności od sytuacji epidemiologicznej w zakresie zachorowania na COVID-19 w Polsce, województwie, mieście, regionie oraz możliwości podmiotów opieki zdrowotnej pod względem warunków lokalowych i zasobów osobowych, pod kontrolą Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych (PSSE), **Polskie Towarzystwo Pediatryczne i Konsultant**

Krajowy rekomendują realizację szczepień ochronnych:

1. Na oddziałach noworodkowych. Noworodek matki z COVID-19 powinien zostać zaszczepiony szczepionką BCG i przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B.
2. Szczególnie u dzieci, które zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych (PSO) powinny mieć wykonane szczepienia do 24. miesiąca życia, zarówno obowiązkowe, jak i zalecane.
3. U dzieci do 18. roku życia, w miarę potrzeb pacjenta i możliwości organizacyjnych.
4. U dzieci i młodzieży, u których ukończenie szczepień wynika z Charakterystyki Produktu Leczniczego (ChPL).
5. U dzieci z grup ryzyka, dla których istnieją szczególne wskazania zdrowotne do szczepienia, zwłaszcza przeciwko pneumokokom i grypie.

Zgodnie z zaleceniami WHO rekomendujemy szczepienia przeciwko:

1. Krztuścowi u zdrowych kobiet w ciąży.
2. Pneumokokom i grypie u osób po 60. roku życia oraz w grupach ryzyka (choroby płuc, układu krążenia, nowotwory, cukrzyca, niewydolność nerek, zaburzenia odporności).

Zgodnie z zaleceniami WHO i Amerykańskiej Akademii Pediatrii (AAP) rekomendujemy:

1. Wprowadzenie szczepionek skojarzonych, optymalnie 6-składnikowych.
2. Skrócenie odstępu między kolejnymi dawkami szczepionek zgodnie z minimalnym zapisem w ChPL.
3. Stosowanie kilku szczepień na jednej wizycie, zgodnie z ChPL i PSO.
4. Wprowadzenie w nadchodzącym sezonie powszechnych szczepień przeciwko grypie u dzieci od 6. do 59. miesiąca życia oraz w grupach ryzyka do 18. roku życia.

Polskie Towarzystwo Pediatryczne i Konsultant Krajowy uważają, że:

- a) dalsze opóźnienie szczepień ochronnych może narazić niemowlę na poważne konsekwencje zdrowotne, szczególnie zachorowanie na krztusiec,
- b) może prowadzić do trudności w realizacji PSO w związku z kumulacją wizyt.

Zalecane i zastosowane środki ostrożności pozwalają założyć, że ryzyko narażenia na COVID-19 dzieci i rodziców/opiekunów w trakcie wizyt profilaktycznych/szczepiennych będzie niższe niż ryzyko możliwych skutków zdrowotnych odrzucania szczepień. Biorąc pod uwagę różne trudności i ograniczenia, **Polskie Towarzystwo Pediatriczne i Konsultant Krajowy rekomendują zwiększony nadzór Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych.**

Zasady bezpieczeństwa w czasie wykonywania szczepień w okresie pandemii COVID-19 powinny minimalizować ryzyko przeniesienia zakażenia SARS-CoV-2 na dziecko lub jego rodziców/opiekunów. Stosowanie środków ochrony osobistej przez personel medyczny zabezpiecza obie strony – zapobiega zakażeniom personelu i pacjentów.

Polskie Towarzystwo Pediatriczne i Konsultant Krajowy rekomendują:

1. Przeprowadzenie wizyt zdalnych:
 - a) wywiadu epidemiologicznego dotyczącego czynników ryzyka COVID-19 zarówno u dziecka, jego rodziców/opiekunów, jak i innych domowników,
 - b) wstępnej kwalifikacji do szczepienia.
2. Przy wejściu do poradni bezwzględny pomiar temperatury u dziecka i opiekuna.
3. Obecność z dzieckiem jednego zdrowego rodzica/opiekuna.
4. Bezwzględne stosowanie ogólnie zalecanych środków ochrony na terenie poradni (opiekun pozostaje w masce przez cały czas pobytu w poradni!), dotyczących stosowania środków bezpośredniej ochrony, dezynfekcji powierzchni, stosowania separacji przestrzennej. Dzieci chore i osoby dorosłe nie mogą w tym samym czasie przebywać w pomieszczeniach poradni przeznaczonych dla dzieci zdrowych [8].
5. Usunięcie z poczekalni wszystkich zabawek i czasopism.
6. Zminimalizowanie fizycznego kontaktu z dokumentacją dziecka.
7. Zapewnienie pomieszczenia, w którym dziecko będzie czekać po szczepieniu lub zabezpieczenie odpowiedniej odległości pomiędzy kolejnym pacjentem zapisanym na wizytę.
8. Wysyłanie drogą elektroniczną/telefoniczną informacji o terminach szczepień.
9. Zaplanowanie szczepień w pierwszej kolejności u dzieci najmłodszych, czyli poniżej 6. miesiąca życia, które jeszcze nie rozpoczęły szczepień lub mają opóźnione szczepienia pierwotne.

10. Poinformowanie o szczepieniach przeciwko grypie w nadchodzącym sezonie u dziecka i jego rodziny.

Zalecamy umieszczanie przy wejściu do poradni, w której będą wykonywane szczepienia, następujących informacji: **Z powodu trwającej pandemii koronawirusa (COVID-19) nasza poradnia podejmuje działania w celu ochrony społeczności. Konieczne jest przestrzeganie wszystkich instrukcji. W czasie szczepienia powinien towarzyszyć dziecku tylko jeden rodzic/opiekun.**

Zalecamy uświadamianie rodziców, którzy odmawiają szczepień, że dziecko nieszczepione pozostanie podatne na choroby.

D. REKOMENDACJE ZWIĄZANE Z WIZYTAMI PROFILAKTYCZNYMI

Polskie Towarzystwo Pediatriczne i Konsultant Krajowy rekomendują:

1. Priorytetowo traktować opiekę nad noworodkiem i niemowlęciem w pierwszych dwóch latach życia. Wizyty profilaktyczne powinny być poprzedzone wywiadem epidemiologicznym (patrz szczepienia) i łączone ze szczepieniami ochronnymi. W przypadku zwolnienia, odroczenia szczepienia z innych przyczyn niż epidemiologiczne, wizyta powinna być zrealizowana. Konieczne jest bezwzględne stosowanie ogólnie zalecanych środków ochrony na terenie poradni.
2. Nieodróżnianie i niepotrzebne opóźnianie wizyt u podspecjalistów pediatricznych.
3. Przeprowadzanie jak największej liczby wizyt zdalnych.

E. REKOMENDACJE ZWIĄZANE ZE ZDROWIEM PSYCHICZNYM DZIECKA

Polskie Towarzystwo Pediatriczne i Konsultant Krajowy rekomendują:

1. Monitorowanie stanu bezpieczeństwa dziecka, szczególnie w środowisku/grupach wysokiego ryzyka.
2. Monitorowanie stanu bezpieczeństwa dzieci, szczególnie w tych rodzinach, w stosunku do których było podejrzenie zaniedbania lub przemocy domowej.
3. Współpracę z psychologiem w celu monitorowania i nadzoru sytuacji kryzysowych u pacjenta i w jego rodzinie.

4. Stały nadzór nad dziećmi z chorobami przewlekłymi.
5. Większą uważność i dociekliwość w kontaktach z pacjentem oraz jego rodziną, nastawienie na przeciwdziałanie narastającym problemom spowodowanym izolacją (w razie potrzeby – podjęcie interwencji).

Pediatro, nie czekaj na telefon od rodzica/opiekuna. Sam inicjuj rozmowy w celu monitorowania dziecka w środowisku domowym.

Pediatra powinien dbać nie tylko o stan fizyczny swojego pacjenta, ale także o jego zdrowie psychiczne.

PIŚMIENNICTWO

1. AAP: <https://downloads.aap.org/DOCHW/FeverAndYourChild.pdf> [dostęp 19.04.2020].
2. Puopolo K.M., Hudak M.L., Kimberlin D.W., Cummings J.: INITIAL GUIDANCE: Management of Infants Born to Mothers with COVID-19 American Academy of Pediatrics Committee on Fetus and Newborn, Section on Neonatal Perinatal Medicine, and Committee on Infectious Diseases. Date of Document: April 2, 2020.
3. Jackowska T., Marczyńska M.: Procedura postępowania z dzieckiem na SOR/IPP, oddziale pediatrycznym z podejrzeniem lub rozpoznaniem COVID-19. *Przegląd Pediatryczny* 2020; 49 (2): 1-13. <https://przeglądpediatryczny.pl/a4927/Procedura-postępowania-z-dzieckiem-na-SOR-IPP--oddziale-pediatrycznym-z-podejrzeniem-lub-rozpoznanie-COVID-19.html>.
4. Guidance on routine immunization services during COVID-19 pandemic in the WHO European Region, 2020; Guidance issued as of 20 March 2020. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hepatitis/publications/2020/guidance-on-routine-immunization-services-during-covid-19-pandemic-in-the-who-european-region-2020> [dostęp 19.04.2020].
5. WHO: Guiding principles for immunization activities during the COVID-19 pandemic. 26 March 2020 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331590/WHO-2019-nCoV-immunization_services-2020.1-eng.pdf [dostęp 19.04.2020].
6. Vaccination clinics implementation during COVID-19 response. New South Wales (NSW) [dostęp 19.04.2020].
7. <https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/hcp/schedule-changes.html> [dostęp 19.04.2020].
8. Komunikat w sprawie wykonywania szczepień ochronnych w czasie pandemii COVID-19. Ministerstwo Zdrowia, 17.04.2020.

Adres do korespondencji:

Prof. dr hab. n. med. TERESA JACKOWSKA

Klinika Pediatrii, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego
ul. Marymoncka 99/103, 01-809 Warszawa
tel./faks: 22 864 11 67; e-mail: tjackowska@cmkp.edu.pl

Konflikt interesów: brak.