

Managementul gravidei și al lăuzei  
cu infecție SARS COV 2.  
Reflecții post pandemice?!

Conf. univ. dr. Habil. Furău Cristian

Practic MF- 2 Aprilie 2022



“VASILE GOLDIȘ”  
Western University  
of Arad  
1890-2020



# Q&A

---

# Provocările managementului gravidei și lăuzei în pandemie

## Obiective

- Discutarea a ceea ce presupune o dispensarizare corectă a unei gravide/ lăuze
- Discutarea limitărilor, provocărilor și/sau oportunităților pe care pandemia le-a generat legat de monitorizarea gravidei
- Discutarea provocărilor cauzate de gravida/lăuza COVID pozitivă
- Discutarea relației medic de familie- medic specialist în pandemie

## Structură

- Monitorizarea gravidei
- Consecințele pandemiei asupra monitorizării pacientei gravide
- Posibilități și oportunități
- Investigații specifice obstetricale/Gravida cu risc obstetrical crescut
- Testarea SARS COV2/ Gravida și lăuza COVID pozitivă
- Experiența clinicii noastre
- Vaccinarea anti COVID la gravidă
- În loc de concluzii

# Monitorizarea gravidei

- **ORDIN MINISTERUL SĂNĂTĂȚII** pentru aprobarea protocolului privind metodologia efectuării consultației prenatale și a consultației postnatale, carnetului gravidei și anexei pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei
- **Propus pt. avizare 2020**
- Analize și investigații obligatorii + analize și investigații optionale (conform ASMGL- Anexa pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei)- **! la modificări (pag 9)**
- **partea I din "Carnetul gravidei"** denumită "SUPRAVEGHEREA MEDICALĂ A GRAVIDEI" (instrument de lucru util pentru monitorizarea completă a evoluției sarcinii și lăuziei, având și rolul de a asigura o comunicare obiectivă între diferitele eșaloanele medicale)
- **"Registrul de evidență a gravidelor"** din cabinetele MF

# Monitorizarea gravidei

## Deziderate

- Luare în evidență în trim. I
- Dispensarizare corectă conform unui protocol național unanim acceptat și implementat
- Set minimal de analize și investigații specifice, de preferat gratuit în baza asigurării
- Profilaxia anemiei, rahitismului
- Vaccinări în sarcină (antitetanică, anti gripală)
- Identificarea GROC și managementul în echipă multidisciplinară
- Prenatal and postnatal care universal accesibile

## Situația reală

- Peste 50% din gravide sunt luate în evidență în trim III sau la naștere
- Dispensarizare haotică de multe ori realizată doar de către OG sau MF, multe gravide vin doar să nască
- Analize acoperite parțial, investigații specifice aproape deloc
- Doar o parte dintre gravide iau suplimentele recomandate
- Procent mic de vaccinare
- GROC identificate în % mic
- Puține programe se adresează comunităților defavorizate, care generează majoritatea cazurilor complicate

# Dispensarizarea obstetricală a gravidei

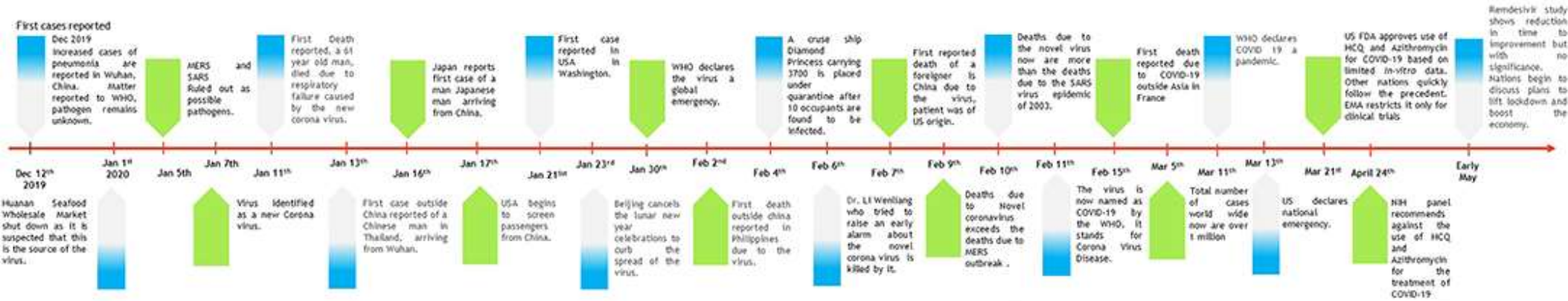
## Investigații specifice obstetricale

## Gravida cu risc obstetrical crescut

- Ecografia de rutină
- Screening pt malformații și alte patologii
  - Dublu test + risc PE și ANP
  - Cvad test
  - NIPT
  - Invazive: CVB, amniocenteza
- Wellbeing fetal
  - Morfologia fetală
  - Doppler circulație fetală (IUGR, etc)
- BTS (HIV, VDRL, hep virale)
  - Serologia specifică
  - Secreție vaginală, cultură col uterin
- Patologii asociate

- Dispensarizare adecvată și internare în caz de necesitate (! la circuite) + consulturi interdisciplinare
- Trombofilia (! Lipsa HGMM)
- ANP
- Disgravidia
- HTA/PE
- Cu boli endocrinologice asociate (! Hipotiroidia, DZG)
- Cu patologii respiratorii (!test COVID)

# Timeline of COVID-19 global events



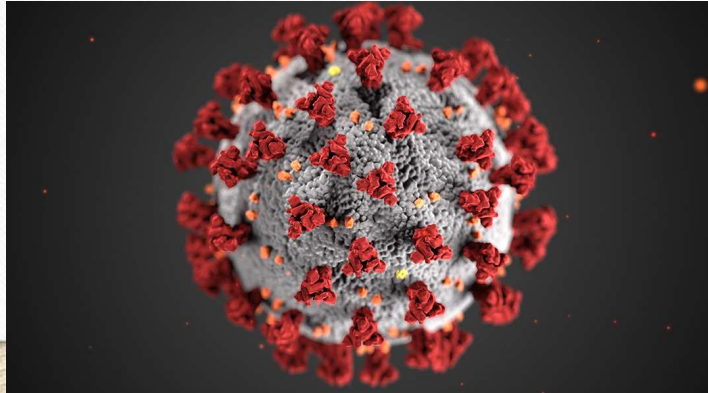
Outbreak began in Wuhan, China. The symptoms are that of a typical cold or flu, with runny nose, fever and cough.

MERS Fatality rate: 34.45%  
 SARS Fatality rate: 9.56%  
 COVID-19 Fatality rate: 3.4%\*  
\*As of April 2020

The development of a vaccine is likely to be the best solution to dealing with the virus, as concerns of a re-emergence grow.

Currently as per WHO draft 5 vaccines are in clinical development and 71 are in preclinical development stages

- This timeline provides information about select moments in the COVID-19 pandemic in the United States and around the world beginning from its known origins to today.
- [Late 2019](#) | [Early 2020](#) | [Mid 2020](#) | [Late 2020](#) | [Early 2021](#) | [Mid-2021](#) | [Late-2021](#)




## CDC Museum COVID-19 Timeline

# Experiența Clinicii Noastre (SCJU Arad) în primul an de pandemie

- 4 perioade ale evoluției pandemiei:
    - Starea de urgență (martie-mai)
    - Starea de alertă I/relaxare (mai-iulie)
    - Starea de alertă II/ val 2 (august-decembrie)
    - Starea de alertă III/relaxare+vaccinare.ro (dec-martie 2021)
  - 110 cazuri COVID + tratate
    - Nașteri: 50
      - Op. Cezariană: 32(64%)
      - Nașteri naturale: 18 (36%)
    - Gravide: 31
    - Ginecopate:29
  - Rural- 57%, urban- 43%
  - 54 simptomatice, 56 asimptomatice
  - Decese- 0 raportate (2 ale unor cazuri COVID pozitive cu care am interacționat)
  - Comorbidități- mai ales la ginecopate
  - Investigații (lab și imagistice) și Tratament cf ghidului în vigoare
- Organizare bună a circuitelor => funcționalitate continuă
  - Am dispus de PPE și medicație continuu și am putut deservi nașterile pt întregul județ în condițiile închiderii celorlalte maternități
  - Am putut utiliza eficient spitalizarea de zi, efectuând teste gratuite COVID și astfel nu am aglomerat zona galbenă
  - Au fost limitate intervențiile ginecologice programate și am avut mai multe urgențe ginecologice severe
  - Nu au fost admiși aparținători din februarie 2020
  - S-a redus durata de spitalizare
  - Programare eficientă a pacientelor în ambulator, spitalizare zi și continuă



## Experiența Clinicii Noastre (SCJU Arad) în al doilea an de pandemie

- Anul vaccinării anti-covid:
    - Vaccinarea personalului medical și esențial
    - Vaccinarea la liber și relaxarea
    - Varianta Delta
    - Varianta Omicron
  - Nu avem o statistică clară pe perioade
  - Multiple schimbări în protocolul de monitorizare, cu cele mai multe cazuri în monitorizarea medicului de familie
- MF
- 
- Organizare bună a circuitelor => funcționalitate continuă
  - Am dispus de PPE și medicație continuu și am putut deservi nașterile pt întregul județ în condițiile închiderii celorlalte maternități
  - Am putut utiliza eficient spitalizarea de zi, efectuând teste gratuite COVID și astfel nu am aglomerat zona galbenă/ **utilizare spitalizare de zi prin MF și SCJU Arad/ cazuri monitorizate de MF acasă**
  - Au fost limitate intervențiile ginecologice programate și am avut mai multe urgențe ginecologice severe
  - Nu au fost admiși aparținători din februarie 2020
  - S-a redus durata de spitalizare
  - Programare eficientă a pacienților în ambulator, spitalizare zi și continuă

# Vaccinarea anti COVID 19 și pacienta gravidă



January 2021  
Version 1.1

## Vaccinarea împotriva COVID-19

Toate femeile aflate la vârsta fertilă, cele momentan însărcinate, care planifică o sarcină sau alăptează

### TREBUIE SĂ CITIȚI ACESTE INFORMAȚII ÎNAINTE DE A VĂ VACCINA

Vaccinurile împotriva COVID-19 disponibile în Regatul Unit s-au dovedit a fi eficiente și au un profil de siguranță adecvat. Primele vaccinuri împotriva COVID-19 nu conțin organisme care se pot multiplica în corp, așadar, nu pot infecta un copil nenăscut în uter.

Multe vaccinuri pot fi administrate în condiții de siguranță în timpul sarcinii, așadar, de ce nu se recomandă acest vaccin acum?

Vaccinurile nu au fost testate încă în sarcină, așadar, până când sunt disponibile mai multe informații, femeile însărcinate nu ar trebui să primească acest vaccin de rutină.

Înainte de începerea oricărui studiu clinic, sunt necesare dovezi non-clinice, iar înainte de aceasta, este normal să nu se recomande vaccinări de rutină în timpul sarcinii.

Dovezile din studiile non-clinice ale vaccinului Pfizer BioNTech au fost permise și revizuite de Agenția independentă de reglementare a medicamentelor și produselor medicale (MHRA). Dovezile au fost revizuite și de Organizația Mondială a Sănătății și organele de reglementare din S.U.A., Canada și Europa și nu au ridicat îngrijorări privind siguranța în timpul sarcinii.

Studiile non-clinice ale vaccinului împotriva COVID-19 Astra-Zeneca nu au ridicat îngrijorări.

gov.je/vaccine

Government of Jersey

Comitetul comun pentru vaccinare și imunizare (JCVI) a recunoscut că potențialele beneficii ale vaccinării sunt în special importante pentru anumite femei însărcinate. Aceasta include persoanele care prezintă un risc extrem de ridicat de infectare sau persoanele cu afecțiuni clinice care prezintă risc ridicat de a suferi complicații grave din cauza COVID-19.

În aceste condiții, trebuie să discutați despre vaccinare cu medicul sau asistența dvs., și puteți simți că este mai bine să continuați și să primiți protecție împotriva vaccinului.

### Ce înseamnă acest lucru pentru mine?

Vă prezentăm câteva puncte cheie pe care să le aveți în vedere:

- dacă sunteți gravidă, nu ar trebui să vă vaccinați, cu excepția cazului în care prezentați un risc ridicat - vă puteți vaccina după finalizarea sarcinii dvs.
- dacă ați primit prima doză și apoi rămâneți gravidă, ar trebui să întârziați a doua doză până după finalizarea sarcinii (cu excepția cazului în care prezentați un risc ridicat).

### Alăptare

Nu există date privind siguranța vaccinurilor împotriva COVID-19 în cazul alăptării sau în cazul sugarilor alăptați. Cu toate acestea, nu se consideră că vaccinurile împotriva COVID-19 prezintă riscuri pentru sugarul alăptat, iar beneficiile hrănirii la sân sunt bine cunoscute. Astfel, JCVI a recomandat că vaccinul poate fi primit în timpul alăptării. Aceasta corespunde cu recomandările din S.U.A. și de la Organizația Mondială a Sănătății.

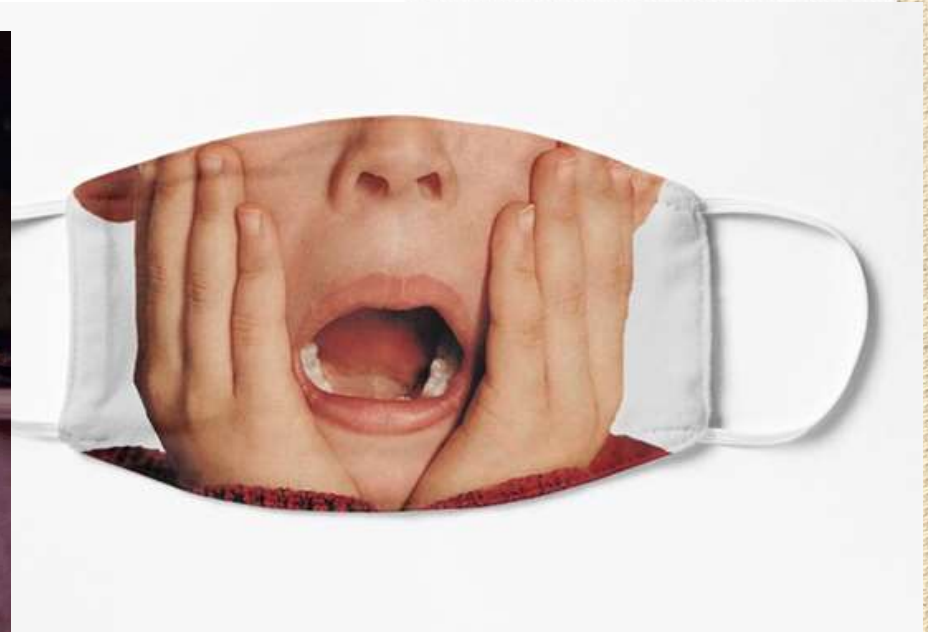
Dacă sunteți însărcinată, dar credeți că prezentați un risc ridicat, ar trebui să discutați despre efectuarea sau completarea vaccinării cu medicul sau asistența dvs.

Cu toate că vaccinul nu a fost testat în sarcină, dvs. decideți dacă riscurile cunoscute de la COVID-19 sunt atât de clare încât doriți să primiți vaccinul. Nu există recomandări privind evitarea unei sarcini după vaccinarea împotriva COVID-19.

Dacă alăptați, ar trebui să așteptați până când ați terminat alăptarea și apoi să primiți vaccinul.

# Vaccinare/ anti vaccinare COVID 19

## To mask or not to mask?



## Consecințele pandemiei asupra monitorizării pacientei gravide: Limitări, Posibilități și Oportunități

### Limitări

- Controale periodice mai rare la MF și OG
- Dificultăți în deplasare pt gravidele din comunități defavorizate sau carantinate
- Probleme materiale (\$\$\$)
- Izolare/ carantinare a unui grup familial din cauza infecției cu SARS COV 2
- Din cauza MF sau OG (vezi îmbolnăviri sau repartiții corp medical)
- Teama, anxietatea, frica de situația necunoscută

### Posibilități și Oportunități

- Gravida a beneficiat de îngrijiri pe toată perioada pandemiei
- Investigații și test COVID gratuit (din iunie și pt paciente prin spitalizare de zi- test PCR)
- Tratarea prin intermediul telefonului sau a aplicațiilor de telemedicină (whatsapp, zoom, etc)
- Programarea nașterii pt GROC, respectiv, utilizarea eficientă a circuitelor pt urgențe (roșu, galbe, verde)

! la concediile medicale, de risc maternal și pentru sarcină și lăuzie

<http://www.cnas.ro/post/type/local/comunicat-noile-prevederi-privind-modul-de-acordare-a-concediilor-medicale-au-intrat-in-vigoare.html>

# Consecințele pandemiei asupra monitorizării pacientei gravide: Limitări, Posibilități și Oportunități



## COVID-19 & MENTAL HEALTH



## În loc de concluzii

- Colaborarea între medicul de familie, obstetrician și ceilalți specialiști implicați în monitorizarea gravidei trebuie îmbunătățită
- Gravida trebuie dispensarizată corect, chiar și în pandemie
- Gravida trebuie sprijinită și expusă mai puțin riscului de îmbolnăvire (!CRM)
- Gravida COVID pozitivă trebuie monitorizată și tratată corespunzător
- Teoretic gravida poate fi vaccinată anti COVID



# Fate il bene e fatelo bene

(Do well and do good !)

Diczfalusy 2009

- “Wherever the art of Medicine is loved, there is also a love of Humanity. ”  
— Hippocrates



Thank you for your attention