

Raskaus ja synnytys ja COVID-19 infektio

Tromboosiprofylaksia

- Hoidon aloitus ohjeen mukaisille potilasryhmille tapahtuu avopuolelta käsin eli joko neuvolasta tai infektiovastaanotolta.
- **Aloitus oirekuvan perusteella rokotusstatuksesta huolimatta:**
 - Raskaana olevat ja lapsivuoteiset COVID-19+ potilaat, joilla on **yleisoireita (kuume >38 °C tai yskä tai hengenahdistus ja pääosin vuodelepo > 3 vrk) tai ovat sairaalahoidossa**
 - Raskaana olevalla **yleisoireita ja kohonnut tukosriski** (esim. perinnöllinen tukostaipumus)

Lääkeannos raskauden aikana			
paino	enoksapariini	tintsapariini	kesto
alle 50kg	20mg x 1	3500 IU x 1	<ul style="list-style-type: none"> • 10-14 vrk matalan tukosriskin potilailla, jos sairastanut alle 32rv • synnytykseen asti, jos sairastanut yli 32rv tai jokin muu laskimotukoksen riskitekijä edellyttäen profylaksiaa synnytykseen asti
50-90kg	40mg x 1	4500 IU x 1	
90-130 kg	60mg x 1	4500 IU x 1	
>130 kg	80 mg x 1	8000 IU x 1	
Lääkeannos synnytyksen jälkeen	Huom! Annos korkeampi		
paino	enoksapariini	tintsapariini	
alle 50 kg	40mg x 1	4500 IU X 1	<ul style="list-style-type: none"> • ainakin 6vk, jos sairastanut yli 32rv:lla tai jokin muu laskimotukoksen riskitekijä edellyttäen profylaksiaa synnytykseen asti
50-90 kg	1.annos 40mg x 1, jatkoon 60mg x 1	1.annos 4500IU, jatkoon 8000IU x 1	
90-130 kg	40mg x 2	4500IU x 2	
>130 kg			

Lääkeannos raskauden aikana			
	Määritä hyytymistekijät ja konsultoi hematologia		

Tärkeää!

- **raskaana olevien covid-rokotusta suositellaan. Covid-infektio altistaa vaikealle taudinkuvalle ja lisää tukostaipumusta.**
- myös influenssarokotusta suositellaan
- D-vitamiinilisä kaikille raskaana oleville (nykyinen yleinen suositus 10 µg x1, max 50 µgx1)
- Jos potilas kuuluu suuren tukosriskin potilasryhmään, älä käytä enoksapariinia
 - tekoläppäpotilaat
 - raskauden aikainen tai aikaisemmin sairastettu laskimotukos tai keuhkoembolia
 - pysyvä Marevan-hoito ennen raskautta tai perinnöllinen tai hankittu tukosalttius/trombofilia esim. fosfolipidisyndrooma
 - hematologiset perussairaudet (konsultoi hematologia)

Seuranta sairastetun koronaviruksen jälkeen

1. **Sikiön kasvunseuranta äitiyspoliklinikalla ei ole tarpeellinen, jos raskaudenaikainen koronainfektio ei ole johtanut sairaalahoitoon.**
2. **Jos raskaana oleva joutuu sairaalahoitoon koronavirustulehduksen takia raskauden ensimmäisellä puoliskolla, hänelle ohjelmoidaan normaalit kätilöseulonnat (huomioiden tartuttavuus ja karanteenin päättymisen) ja kasvukontrolli äitiyspoliklinikalle h. 28.**
3. **Jos raskaana oleva joutuu sairaalahoitoon koronavirustulehduksen takia rakenneseulontatutkimuksen jälkeen, sikiön kasvua seurataan äitiyspoliklinikalla. Ensimmäinen seurantakäynti on n. kolmen viikon kuluttua sairastumisesta.**

- normaali äitiysneuvolaseuranta (kun ei enää tartuttava)
- synnytystapa ja –ajankohta määräytyvät obstetrisin perustein
- synnytystä ei ole tarpeen käynnistää aiemmin sairastetun COVID-19 –infektion vuoksi

Sikiön riski saada infektio äidiltä (=vertikaalinen transmissio)

- mahdollista, mutta hyvin harvinaista
- synnytystavalla ei ole merkitystä lapsen tartunnan kannalta
- äitiä ja vauvaa ei tule erottaa toisistaan

Obstetriset lääkkeet

- antenataalinen kortisonihoito
 - annetaan rv 34+6 asti
- ASAn käyttö kuten ennenkin, ei näyttöä haitoista

Elektiivinen sektio

- suunniteltua toimenpidettä siirretään tarvittaessa siten, että oireiden alusta tai oireettomalla positiivisesta testituloksesta aikaa vähintään 5vrk joista viimeiset 2vrk oireetonta
- elektiivistä sektiota ei kuitenkaan siirretä yli h41+0
- jos siirtäminen ei mahdollista tehdään toimenpide Covid-varotoimia noudattaen

Imetys

- suositeltavaa
- hyvä käsihygienia, maski, tuttipullojen ja rintapumppujen sterilointi