

Richtlijnen voor pasgeborene van moeder met bevestigde of vermoedelijke “A(H1N1)v-griep”.

12 september 2009

Isolatie

Moeder en kind verblijven in een zelfde **isolatiekamer** (druppel-isolatie maatregelen). Het kind wordt liefst op afstand (> 1.5 m) van de moeder gehouden of in een aparte ruimte op de kamer van de moeder verzorgd door een andere persoon (vb. de partner). De moeder draagt steeds een chirurgisch masker in de nabijheid (< 1.5 m) van haar kind en wast haar handen voor elk (noodzakelijk) contact.

Richtlijnen masker

- Bedek je neus en mond zo zorgvuldig mogelijk met het masker.
- Het masker niet aanraken met de handen. Raak je het toch aan, ontsmet dan je handen.
- Vervang het masker als het vochtig wordt.

Voeding

Borstvoeding wordt altijd aangeraden vanwege de bescherming tegen respiratoire infecties die moedermelk biedt aan de zuigeling. Borstvoeding en kunstvoeding kunnen op de normale manier worden gecontinueerd, mits in acht name van de correcte hygiënische maatregelen (hoest- en niesetiquette, handhygiëne, gebruik van **chirurgisch masker** !). De moeder blijft deze veiligheidsmaatregelen toepassen, zowel in het ziekenhuis als thuis, tot **24 u** na het verdwijnen van de koorts zonder anti-pyretica.

Indien de moeder te ziek is of bij kunstvoeding kan de afgekolde moedermelk of kunstvoeding door een andere persoon gegeven worden, die gezond is. Ook kan tijdens de afkolperiode tijdelijk overgeschakeld worden op kunstvoeding. Behandeling of chemoprophylaxie met antivirale medicatie is geen tegenaanwijzing voor borstvoeding. Moedermelk wordt niet geacht een potentiële bron van influenzavirusinfecties te zijn.

Behandeling pasgeborenen van zieke moeders

Omdat het risico op transmissie van H1N1 griep van moeder op foetus ongekend is, wordt de pasgeborene best beschouwd als potentieel geïnfecteerd wanneer de bevalling plaatsvindt **2 dagen voor tot 7 dagen na** het begin van de ziekte bij de moeder.

De pasgeborene wordt nabij gevolgd voor tekens en symptomen van influenza. Indien zich tekens of symptomen ontwikkelen, kan een PCR test worden overwogen, controlemaatregelen tegen infectie worden verder gezet en behandeling met anti-influenza medicatie wordt overwogen afhankelijk van de klinische context.

Chemoprophylaxie voor zuigelingen < 3 maanden oud wordt vooralsnog niet aanbevolen, aangezien er weinig gegevens beschikbaar zijn over de veiligheid en effectiviteit van chemoprophylaxie voor deze leeftijdsgroep

*Aangeraden **behandeling** voor 5 dagen*

° < 6 maanden: oseltamivir (Tamilflu®) 3 mg/kg twee maal per dag (*enkel onder medisch toezicht*).

Bezoekers

Beperk het bezoek bij moeders in isolatie voor type influenza A (H1N1)v virus infectie tot enkel personen die noodzakelijk zijn voor het emotionele welbevinden en de verzorging van de patiënt.

Alhoewel de leden van de werkgroep influenza van de Belgische en Vlaamse Vereniging voor Kindergeneeskunde de protocols kritisch hebben doorgenomen, kunnen zij niet verantwoordelijk gesteld worden voor de inhoud van de protocols of richtlijnen. De guidelines weerspiegelen de stand van de medische wetenschap op een bepaald moment en op een bepaalde plaats en moeten aldus voortdurend worden geactualiseerd aan nieuwe ontwikkelingen. Het gebruik van de protocols of richtlijnen is op eigen risico en verantwoordelijkheid.