



As part of the global ICRC response and taking in consideration the actual situation Covid-19 Pandemic, initial research and reflection regarding SRH¹ activities, insights regarding SRH activities integrating Covid-19 response into running SRH care, these recommendations are mainly to keep on mind during your planification for the respective Covid-19 response in your delegations. Consideration of bilateral exchange whenever needed to discuss more context related specific and practical points.

The recommendations are based on ICRC approach

- Duty of care to our staff
- Continuity of Op/ activities in maternities
- Urgent response to the presented situation for pregnant women with covid-19 and new born from infected mothers.

Recommendations:

1. Patient circuit:

Patient circuit to be considered in all the SRH activities either in PHC or Hospital, reinforcement of triage, designation of isolation zone according to the capacity of the structure, Human Ressources, space ...

2. IPC measures:

Reinforcement of IPC measures including trainings for staff if needed mainly use of Personal Protection Equipment PPE..., see WHO guidelines

3. Medical Order:

Special consideration for the medical order, include PPE, Oxygen concentrators, quantity of drugs, other medical supplies, a more comprehensive list is under elaboration

4. Ante natal consultation:

Ante natal care consultations: taking in consideration that it is a mass activity

- Important to have an idea on the average Number of daily ANC², for both routine ANC and high risk, complicated pregnancies, in case prioritization of consultations is required, **priority should be given to high risk and complicated pregnancies.**

This information will help to adapt the performance of this activity, keep the same rhythm?
Adapt ...

- Protective equipment for midwives and staff involved in this activity
- Review the frequency of appointments given to pregnant women, consider adapting the quantities of medication given (e.g., iron supplementation), especially in the case of confinement, giving sufficient quantities.

5. Maternity, labor and delivery

- Reinforcement of Universal standard precautions and use of protective equipment,
- Designation of **space for insolation** according to the capacity of the structures.
- So far there is no clear and sufficient data about the outcome of newborn babies, but a study done on 10 New born[1] mentioned cases of Neonatal distress, so not to miss the opportunity to save babies, a good preparation for NN³ resuscitation is permanently

¹ SRH: sexual and reproductive health

² ANC: ante natal consultation

³ NN: neonatal



ICRC

required, make sure that the equipment is available, and HR is able to manage NN resuscitation.

- Caesarean sections should be performed in an operating theater with immediate disinfection after the operation.
- Any New born from a Covid-19 positive mother should be observed for potential signs of respiratory distress[2]
- Consider that a clear patient circuit is clear and functioning for referrals of premature infants when needed.
- Other technical measures are in process

6. Other OBS-GYNE admissions:

Adequate preparation to manage cases of complicated, incomplete abortion..., staff trained, MVA⁴ and drugs available ...

7. Family planning:

Particularly in case of confinement, providing sufficient quantities for women of childbearing age, adapting the number of contraceptive cycles delivered to women, encouraging mid- and long-term contraceptive methods in order to not miss the opportunity to prevent unwanted pregnancies that might lead to mortalities.

French

Recommendations:

1. Circuit de patient :

Circuit patient dans tous les services et activités de santé Sexuelle et reproductive soit PHC soit Hôpital, renforcement du triage, désignation de zone d'isolation selon la capacité de la structure, RH, espace ...

2. Les mesures IPC :

Renforcement des mesure IPC, inclus formation du personnel à l'usage du PPE, voir protocole OMS.

3. Commande médicale :

Considération des commandes médicales, PPE, concentrateur d'oxygène, les médicaments Une liste va être élaborer par la suite

4. Les consultations prénatales :

Pour les CPN⁵: sachant que c'est une activité de mass,

- Avoir une idée sur les Nombre moyen journalier des femmes consultées en CPN, pour les CPN de routine et aussi pour les grossesses compliquées, au cas où la priorisation des consultations est posée priorisation des grossesses a risque. Cette information pourra aider pour adapter le rendement de cette activité, garder le même rythme ?? ...
- Matériel de protection pour les sages-femmes et le personnel impliqué dans cette activité

⁴ MVA: Manual vacuum aspiration

⁵ CPN: Consultation prenatal.



ICRC

- Revoir la fréquence des rendez-vous et considérer le l'adaptation des quantités de médicaments donnés (exemple le fer a titre de prévention) surtout en cas de confinement donner des quantités suffisantes.

5. Maternité, salle d'accouchement et salle de travail,

- Précautions universelles à être renforcer, l'usage du matériel de protection,
- Prévoir un espace pour isolation selon les capacités des structures
- Jusqu'à maintenant il n'y a pas encore de données claire et spécifique par rapport a l'outcome des Nouveau-né mais une étude faite sur 10 NN[1] parlait des cas de souffrance NN, du coup pour ne pas passer à côté d'une préparation adéquate, une bonne préparation un peu plus que l'habituel pour des réanimations NN, s'assurer que le matériel et le RH est capable de gérer la réanimation NN.
- Les césariennes doivent être faite dans un bloc opératoire avec une désinfection juste après l'opération.
- Tout NN né de mère Covid-19 positif doit être observer pour des potentiel signe de détresse respiratoire[2]
- Réfléchir et tester un circuit de prise en charge pour les nouveaux nés prématurés en cas de besoin.
- Autres mesures techniques vont être élaborer par la suite.

6. Admission Gynéco/ maternité :

Pour le moment les données sont insuffisantes mais prévoir une capacité pour répondre aux avortements incomplets, en cour etc Staff formé, MVA et autre matériel disponible

7. Planification familiale :

Notamment par rapport au confinement prévoir des quantités suffisantes pour les femmes en âge de procréation, adapter le nombre de cycles délivrés aux femmes par rapport à la situation, encourager les méthodes a mi et long terme, l'objectif aussi est de prévenir les grossesses non planifier et non désirer et par la suite prévenir des mortalités.

Not:

- In process a proposal of patient circuit for pregnant women reaching already our PHCs and hospitals, with Covid-19 or suspected covid-19 will be shared ASAP.
- To highlight these are initial recommendations that can be reevaluate and reinforced with more technical protocols if needed that also will be shared.

References:

- [1] H. Zhu *et al.*, "Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia," *Transl. Pediatr.*, vol. 9, no. 1, pp. 51–60, Feb. 2020, doi: 10.21037/tp.2020.02.06.
- [2] "Early Release - Lack of Vertical Transmission of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, China - Volume 26, Number 6—June 2020 - Emerging Infectious Diseases journal - CDC." https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/6/20-0287_article (accessed Mar. 21, 2020).
- [3] American college of Obstetrician and Gynecologist, "Outpatient Assessment and Management for Pregnant Women with Suspected or Confirmed Novel Coronavirus (COVID-19)." Mar. 2020,



Patient circuit in maternity adaptation to Covid-19[3]

