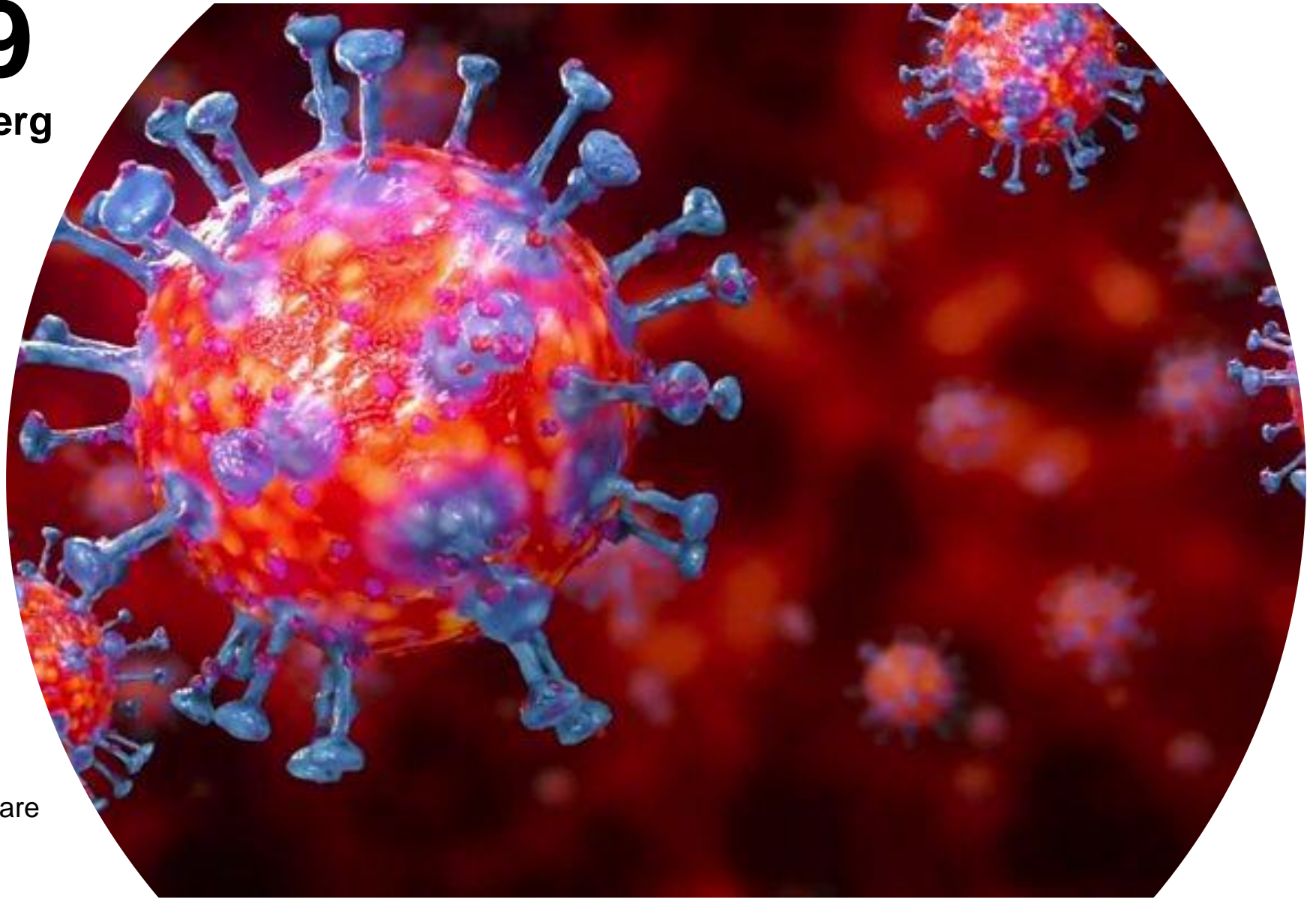


Covid-19

Klinisk praxis Kronoberg
20201223



Kristofer Lundgren Soldan överläkare
Anna Wimmerstedt överläkare
Infektionskliniken Växjö

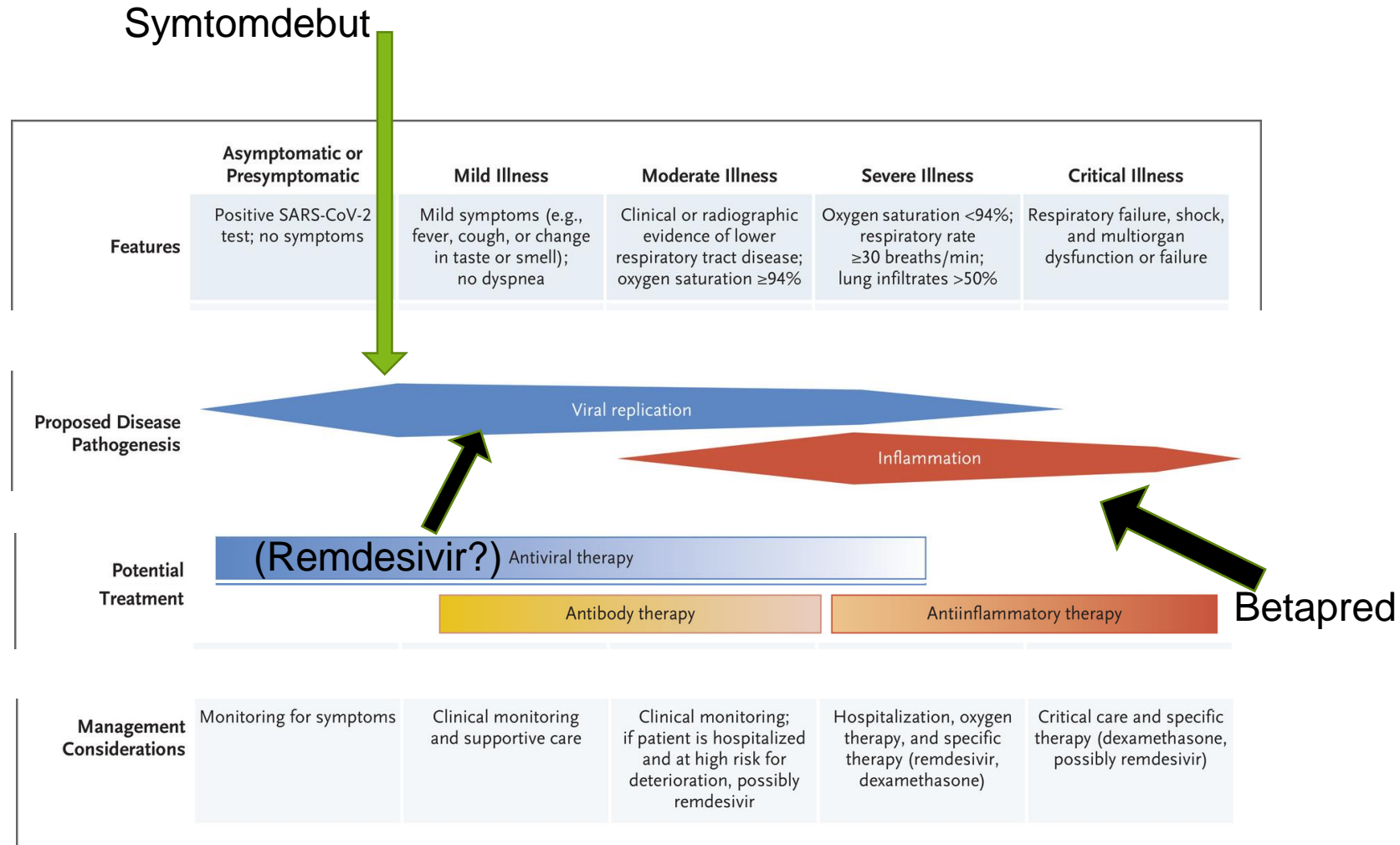
Innehåll

- Sammanfattande länkar
- Översikt av sjukdomen
- Värdera dag för symtomdebut
- Antikoagulantia
- Remdesivir
- Kortison
- Symtomlindrande behandling
- Syrgasbehandling I
- Syrgasbehandling II
- Vätskebalans
- Nutrition
- Smittfriförklaring
- Vårdhygieniska rutiner
- Smittspårning
- Dödsorsaksintyg
- Diagnoskodning
- Uppföljning och utskrivning
- Checklista
- Viktigt att tänka på

Sammanfattande länkar

- [Nationellt vårdprogram Covid-19](#)
- [Handläggning av Covid-19 i Kronoberg](#)
- [Råd gällande allmän palliativ vård under pågående Covid-19 pandemi](#)
- [Stramas rekommendation om antibiotikabehandling vid Covid-19](#)
- [Triagering och prioritering på IVA i samband med Covid-19](#)
- [Clinical Frailty Scale](#)

Sammanfattning av sjukdomsförlopp/allvarlighetsgrad



Värdera dag för symtomdebut

- För att kunna avgöra rätt behandling måste man förstå var i sjukdomsförloppet patienten befinner sig
- Ange "Covid-19 dag X" utifrån dag från symtomdebut. Symtomdebut kan ofta vara diffus och svårt att säga säkert, men då får man gissa.
 - *Exempel:* Patient som provtas positivt för SARS CoV 2 den 5/10. Symtomen började den 1/10. Den 11/10 är patienten "Covid-19, dag 11"

Antikoagulantia

- Alla som sjukhusvårdas bör få trombosprofylax med LMH (förutsatt att TPK är över 30 och inga blödningssymtom förekommer).
- Dos vid lindrig/måttligt svår sjukdom:
 - eGFR över 30: Klexane 0,4 ml x 1
 - eGFR 15-30: Klexane 0,2 ml x 1
- Vid svår sjukdom (IVA/Optiflow/svår hypoxi):
 - eGFR över 30: Klexane 0,4 ml x 2
 - eGFR 15-30: Klexane 0,4 x 1

Remdesivir (Veklury)

Indikation

- Sällan aktuellt och svag indikation
- Sjukhusvård och syrgasbehov är en förutsättning
- Vid symtomduration ≤ 7 dagar
- Till patienter med immunsuppression bör behandling ges liberalt
- Samråd med infektionsläkare

Kontraindikationer

- Ålder under 12 år
- eGFR < 30 ml/min
- ALAT ≥ 5 gånger den övre normalgränsen vid baslinjen

Kortison

- Betapred ges vid symptomduration >7 dagar vid
 - Syrgasbehov ≥ 3 l/min eller
 - Syrgasbehov ≥ 2 l/min och tecken till hyperinflammation (högfebrilitet, stegrade inflammationsmarkörer som CRP, LD, ferritin mm)
- Dosering
 - Måttlig sjukdom
 - Betapred 6 mg x1 po/iv
 - Svår sjukdom (vård på IVA, höga flöden på Optiflow)
 - Betapred 6 - 10 mg x 2. Individualiserad behandlingstid efter svar.
- Vid behandlingsrespons kan dosen ofta sänkas. Behandlingstid 7-14 dagar. Ofta klokt med nedtrappning innan utsättning.
- Överväg ulcusprofylax. Utanför IVA rekommenderas omeprazol 20 mgx1, behandlingstid 7 dagar efter utsatt Betapred.

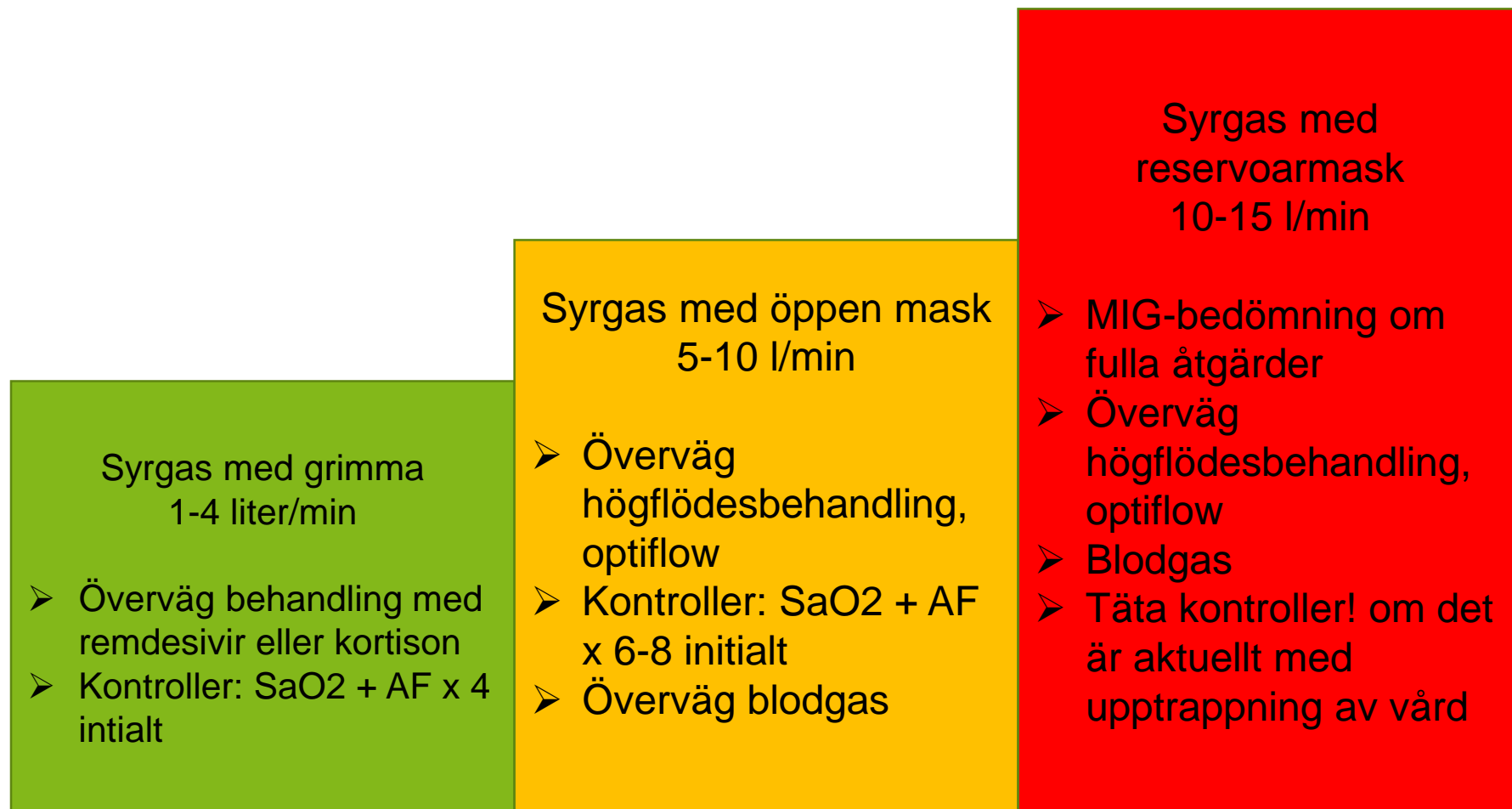
Symtomlindrande behandling vid Covid-19



SYMPTOM	LÄKEMEDEL	KOMMENTAR	STARTDOS
Andnöd	Morfin	Förstahandspreparat vid upplevd andnöd. Morfin har god effekt på detta symptom.	5 mg po eller 2,5 mg sc/iv Hos patient med pågående opioidbehandling ges 1/6 av dygnsdosen som vid behovs-dos
	Furix	Furix används då andnöden bedöms hjärtsviktsrelaterad	20-40 mg sc/iv
Obstruktivitet	Combivent		2,5 ml x4 vb
Feber	Paracetamol		1 gr po/pr/iv
Konfusion/Delirium	Haldol		1-2,5 mg sc
	Midazolam	OBS Midazolam och Haldol kan med fördel kombineras hos patienten med ångest och konfusion	1,25-2,5 mg sc
Sekretstagnation	Robinul		0,2 mg sc/iv
Illamående	Haldol		1-2,5 mg sc
Smärta	Morfin		5 mg po eller 2,5 mg sc/iv
Ångest	Oxascand		5 mg vb po
	Midazolam		1,25–2,5 mg sc

Syrgasbehandling I

Bestäm målsaturation!



Syrgasbehandling II

Följ saturation och andningsfrekvens!

Anpassa syrgasflödet efter målsaturation kring 94%, och ta hänsyn till andningsfrekvens.

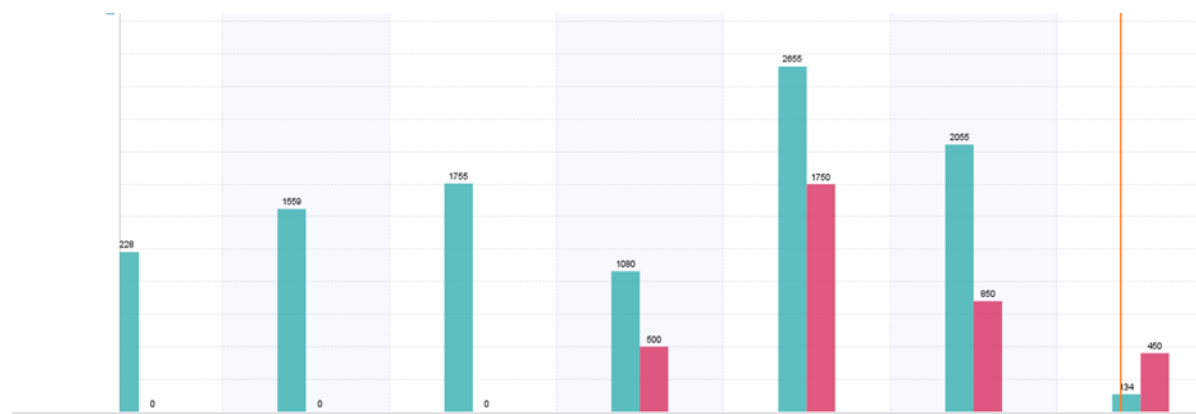
Patienter med allvarlig bakomliggande lungsjukdom och/eller KOL har ofta lägre målsaturation (88-92%)

Se upp för **koldioxidretention!** Kontrollera **blodgas!** Överväg NIV vid koldioxidretention. Överväg PEP-flöjt.

Vätskebalans

- Viktkontroller
- BNP – värdering av hjärtsvikt
- Vätske- och urinmätning
- Undvik övervätskning
- Följ vätskebalans

Analysyta – vätskebalans



Nutrition

- Näringsdrycker av dietist enligt lokal rutin: "Nutritionsbehandling för patienter med Covid-19"

Smittfriförklaring

>2 dygns feberfrihet med stabil klinisk förbättring +	Dagar efter symtomdebut
Lindriga symtom, ej sjukhusvård	7
Sjukhusvårdad patient	14
IVA-vårdad eller immunsupprimerad	"21" Individuell bedömning! SARS-CoV2-antikroppar stöd vid smittfriförklaring

OBS!
PCR-test för analys av SARS-CoV-2 har ingen plats vid smittfriförklaring av patienten!

Referenser & ytterligare information:

Lokal riktlinje: "Coronavirus disease 2019 (Covid-19) - vårdhygienisk rutin"

Folkhälsomyndigheten: Vägledning om kriterier för bedömning av smittfrihet vid covid-19

Vårdhygieniska rutiner för covid-19

Basala hygienrutiner!

Arbete nära patienten (1 m, hostavstånd):
visir/skyddsglasögon och munskydd + ärmlöst plastförkläde

Kassera visiret efter användning. Visir och skyddsglasögon för flergångsbruk torkas av med ytdesinfektionsmedel på insida och utsida efter användning.

Handskar används i vårdmoment med risk för kontakt med kroppsvätska.
Långärmat förkläde vid risk för förorening av större mängd kroppsvätskor.

Använd andningsskydd (FFP 2/3) vid aerosolbildande åtgärder.

Se lokal riktlinje: ["Coronavirus disease 2019 \(Covid-19\) - vårdhygienisk rutin"](#)

Smittspårning – för patienter på sjukhus

- Smittskyddsanmälan skall utföras, skrivas ut & scannas in under sökord smittskyddsanmälan. Ge patientinformation om covid-19 till patienten, se [länk](#).
- Smittspårning skall genomföras, se riktlinje på smittskyddets hemsida "[Smittspårning av covid-19](#)".
 - För central smittspårning på sjukhus kontakta 8276 må-fre 9-12. Skicka messenger till SHV smittspårning för hjälp. OBS ej vid känd smitta då smittspårning ska vara utförd via hälsoenheten. Finns i så fall dokumenterad i cosmic/primärvårdsdelen. [Rutin för smittspårning på sjukhus](#).
 - [Dokumentera i smittspårningshandling](#)
 - Hushållskontakter:
 - Ska få information muntligt och skriftligt ([länk till info-blad](#))
 - Uppmanas till provtagning via VC vid symtom.
 - Avstängning från arbetet (utfärda intyg om de ej kan arbeta hemifrån)
 - Närbekontakter:
 - Ska få information muntligt och skriftligt ([länk till info-blad](#))
 - Uppmanas att provas om symtom
- För patienter som har smittats på sjukhus ska avvikelseanmälan utföras. (Företrädesvis av avdelningschef på avdelning där patienten smittats.

Dödsorsaksintyg Covid-19

- Socialstyrelsen "Information i dödsorsaksintyg - förtydligande vägledning till läkare som utfärdar dödsorsaksintyg"

Diagnoskodning

- Lokal riktlinje för kodning av Covid-19

Uppföljning & utskrivning

Behandlande läkare beslutar om lämplig uppföljningsnivå.

Vid utskrivning från sjukhus ska information om smittsamhet och när man kan förväntas vara smittfri delges patienten och dokumenteras i slutanteckning.

Ställningstagande till fortsatt trombosprofylax eller annan terapi enligt sedvanliga principer.

Se lokal riktlinje [Uppföljning av Covid-19](#)

Checklista

- Värdera covid-dygn, se bild 5
- Har patienten fått adekvata läkemedel: antikoagulantia, antiviral terapi (remdesivir), kortison, symtomlindrande behandling (covid-paket?). Sanera överflödiga mediciner. Pausa metformin, ersätt med Insulin lispro vb. Överväg profylax med omeprazol.
- Är smittskyddsanmälan & smittspårning genomförd?
- Ta ställning till om fulla åtgärder är aktuellt och dokumentera eventuella behandlingsbegränsningar. Ta hjälp av Clinical frailty scale: [Länk](#)
- Anhöriginformation?
- Kontroller inkl målvärden (tex målsaturation)
- Vätskebalans – följa vikt, vätske- & urinmätning
- Venprovtagning, blodgas?
- Radiologi?
- Sjukgymnastik, logoped, dietist?
- Ställningstagande smittfriförklaring senare i förloppet, se bild 14
- Uppföljning, se bild 19

Viktigt att tänka på coronaenheten

Håll anhöriga informerade

Ring en vän:

MIG-bedömning: 8371 Växjö,
5171 Ljungby

Infektionsläkare: 8715 dagtid (eller
9634/8710), 05293 jourtid

