

Stöd för bedömning av patienter med förhöjd risk för att utveckla allvarlig Covid -19

Detta beslutstöd, för läkare och sjuksköterskor inom primärvården i Region Jönköpings län, är anpassat för vård av patienter med bekräftad covid-19 och som har en förhöjd risk för att få allvarlig covid-19. Med allvarlig Covid-19 avses inläggning på intensivvård och/eller i behandling med högflödessyrgas (HFNO).

Det är framtaget utifrån aktuell kunskap, erfarenhet och vårdriktlinjer i slutenvård med ambitionen att tidigt upptäcka allvarliga försämringar i Covid-19.

Beslutsstödet kommer att uppdateras kontinuerligt vid behov.

Bakgrund

Hos individer som drabbats av ett allvarligt sjukdomsförlopp och dödsfall i covid-19 förekommer vissa kroniska sjukdomar oftare än väntat och det är sannolikt att underliggande sjukdomar påverkar utgången vid covid-19. Speciellt gäller detta vid samtidig förekomst av flera kroniska sjukdomar (Socialstyrelsen 2020).

Risk för allvarlig covid-19 påverkas av ålder och kön. Dessutom anger flera studier att diabetes, hjärt-kärlsjukdomar, KOL och högt blodtryck är viktiga underliggande sjukdomar. Även övervikt och rökning är bidragande faktorer till en ökad risk för sjukhusvård och mer allvarligt förlopp av Covid-19.

Fenomenet ”tyst hypoxi” har ofta beskrivits vid covid-19. Detta innebär att patienten inte upplever dyspné trots att syresättningen är sänkt i blodet. Det finns en risk att både patienten och vårdpersonal riskerar att underskatta allvarlighetsgraden av tillståndet.

Symtom vid tyst hypoxi är framför allt påtagligt nedsatt ork vid ansträngning. Det är därför viktigt att patienter som beskriver detta får ett fysiskt besök för bedömning av vitalparametrar och allvarlighetsgrad av infektionen. Det finns olika sätt att göra detta:

- Besök till vårdcentral/närakut alternativt hembesök till patient som inte kan ta sig till vårdcentral.
- Eventuellt utlåning av pulsoximeter till hemmet under några dagar för egenkontroll och daglig uppföljning.

Varningstecken för risk att utveckla en allvarlig sjukdom

Kännetecknande för många personer som drabbats av allvarlig Covid-19 är att de haft feber 5 dygn eller varit andfådda i rörelse eller haft en mental påverkan samt en betydande orkeslöshet med svårt att mobilisera sig under dagen.

Typisk sjukdomsprogress vid försämring

Patienter med lindrig eller måttlig sjukdomsbild kan ibland få en snabb försämring i en sepsisliknande bild, som i sin tur följs av en immunologisk hyperrespons ledande till syrgaskrävande ARDS (Acute Respiratory Distress Syndrome).

Dag 1. Initialt insjuknande med ett eller flera av: luftvägssymtom/hosta, nedsatt eller förlorat lukt/smaksinne, muskelvärk, huvudvärk, trötthet, illamående, feber, gastrointestinala symtom.

Dag 2-4 Fortsatt feber mer än 38 grader.

Dag 5-9 Tillkomst av dyspné/andfåddhet. OBS kan vara normal saturation vid vila men sjunka när patienten aktiveras.

Dag 9-10: Tillkomst av sepsisinsjuknande med sviktande organsystem.

Dag 10-12: Ofta snabb försämring med immunologisk hyperrespons - ”cytokinstorm” - ledande till ARDS. Patienten kan då vara aktuell för IVA/respiratorvård. I det fortsatta förloppet kan senare akut njur- och myokardskada utvecklas med ökad risk för mortalitet.

Att tänka på vid Smittspårning/telefonkontakt/digitalt besök

Det är, vid kontakt med en Covid-19-infekterad patient, viktigt att få en uppfattning om dennes aktuella mående, såsom feberduration, andfåddhet och allmäntillstånd. Man får också beakta komorbiditet, riskfaktorer och social situation och enligt lathund (se relaterad information) ta ställning till om vitala parametrar behöver kontrolleras regelbundet.

Patienter med riskfaktor "immunosuppression" behöver identifieras vid smittspårning för ställningstagande till behandling med monoklonala antikroppar som ges som intravenös infusion, då tidig behandling för Covid-19 kan bli aktuell. Behandlingen bör påbörjas så snart som möjligt-dagtid, från symtomdebut och efter positivt prov.

De som kan bli aktuella för behandling är patienter 12 år eller äldre och:

- Immunsupprimerande behandling med rituximab (Mabthera), pågående eller tidigare
- Solid organtransplanterad
- Benmärgstransplanterad
- ALL/KLL
- B-cellslymfom

Om patienten uppfyller kriterierna enligt ovan kontaktar ansvarig läkare infektionsjouren. För mer information se Tidig behandling för covid-19 till vissa patientgrupper (relaterad information).

Under smittspårningssamtalet med patienten, efterfråga om patienten är sängliggande, och eventuell dyspné vid ansträngning. Ett sätt kan vara att be patienten att gå runt i bostaden/sätta sig och ställa sig några gånger för att på så sätt försöka provocera fram eventuell dyspné.

Det är dock ofta patienten inte känner av sin ökade andningsfrekvens/andfåddhet, p.g.a tyst hypoxi (se bakgrund) så efterfråga också om den har uppmärksammat om den behöver ta många pauser i sin vardag vid dagliga aktiviteter (vilket ofta kan tyda på hypoxi). Med dagliga aktiviteter menas t.ex. laga mat, gå till toaletten, sitta uppe och äta i sin rullstol, duscha, o.s.v.

Grön – uppe och utför dagliga aktiviteter

Gul – måste ta pauser i samband med dagliga aktivitet

Röd – måste ta upprepade pauser vid dagliga aktiviteter

Utfall Gul/Rött;

- Besök till vårdcentral/närakut alternativt hembesök till patient som inte kan ta sig till vårdcentral.
- Eventuellt utlåning av pulsoximeter till hemmet under några dagar för egenkontroll och daglig uppföljning.

Patienter bör vid samtalet få:

- information om varningssymtom på försämring
- information om var denna kan vända sig vid försämring
- planerad uppföljning (besök eller telefontid) eller annan form av säkerhetsnät om det behövs. Överväg om det är aktuellt att låna ut saturationsmätare till hemmet.

Egenvårdsråd

1177.se har råd till den som har symtom som kan bero på covid-19 men som kan vara hemma utan att behöva vård. Det är viktigt att informera om snabb kontakt med vården om symtomen förvärras.

Läkemedel mot feber och värk. Man mår oftast bättre om man tar paracetamol vid höga feber. Det kan underlätta orken att mobilisera sig.

Drick mycket. Särskilt vid hosta och feber. Vatten, te, buljong och soppa är bra drycker.

Höj huvudändan på sängen. Kan underlätta andningen och även lindra hostan.

Vila men undvik att vara stilla länge. Med tanke på att Covid-19 kan ge upphov till tyst hypoxi är det inte bra att ligga stilla för länge. Det är viktigt att mobilisera sig och inte vara sängliggande för långa perioder i taget. Sängliggande

försämrar också lungornas möjlighet att arbeta. Ge råd att sätta sig eller resa sig upp då och då samt röra på benen och fötterna. Den som ligger mycket kan byta sida regelbundet.

Undvik rökiga miljöer och att röka. Röken irriterar luftvägarna och om man har hosta blir den ofta värre av rök.

Vid besvär med mycket slem kan andningsgymnastik rekommenderas. I övrigt kan man ta djupa andetag vid upprepade gånger under dagen.

Se till att ha telefonen laddad och ha den nära till hands om du inte mår bra.

Riskmatris allvarlig Covid-19

*Notera att normal syresättning kan finnas i vila men försämras vid

	Grönt Ljus (låg risk)	Gult ljus (medelhög risk)	Rött ljus (hög risk)
Fysiologiska funktioner			
Beteende/ Medvetandegrad	Normalt/Alert	Snabb försämring med orkeslöshet Anamnes på förändrat beteende	Snabb försämring med orkeslöshet Objektivt förändrat beteende/Ej alert
Andningsfrekvens	12-20/min	21–24/min	≥25/min
Saturation på luft*	≥96 %	92–95%	<92 %
Saturation vid POX-promenad	≥96 %	92–95%	<92 %
Temperatur	≥36°C	>38° men kortare tid än 5 dagar	>38°C i 5 dagar eller mer
<u>Komorbiditet och riskfaktorer</u>	Inga kända.	Betydande komorbiditet Riskfaktorer: BMI>30	Betydande komorbiditet Riskfaktorer: BMI >30
Social situation		Avsaknad av säkerhetsnät. Boende på SÄBO, kontakt med hemsjukvård Se FAKTA-dokument "Vård av patienter med Covid-19 i kommunal hälso- och sjukvård och i särskilda boenden.	Avsaknad av säkerhetsnät och inte svenska som modersmål. Boende på SÄBO, kontakt med hemsjukvård Se FAKTA-dokument "Vård av patienter med Covid-19 i kommunal hälso- och sjukvård och i särskilda boenden.

rörelse/ansträngning.

OBS! Utfall i ett eller flera parametrar anger förhöjd risk.

Vårdnivå och remiss

Rött ljus

- Överväg alltid **remiss till sjukhuset** för patienter som faller ut i rött ljus i ett eller flera parametrar enligt riskmatris (se ovan).
- Remittera alltid till sjukhuset hos patienter med SpO2 < 92 % (Lägre gräns vid KOL- gör en individuell bedömning utifrån habituellt värde).
- Patienter med sepsisbild ska remitteras; sänkt medvetandegrad, takypné, hypotension, takykardi, hyper/hypotermi. Se Tecken på allvarlig infektion hos vuxna under relaterad information.

Gult ljus

- Patienter som med gult ljus kan också bli aktuella för bedömning på sjukhus:

Om patienten har någon av riskfaktorerna för allvarlig covid-19, saknar skyddsnät eller uppfyller flera tidiga/medelsvåra varningsflaggor, framförallt feber 5 dagar eller mer (rött ljus) talar detta för akut bedömning på sjukhus.

Kontakta ansvarig eller mottagande medicinjour vid behov för att diskutera behov av akut bedömning på sjukhus för dessa patienter.

- Patienter som i samband med fysisk undersökning uppfyller kriterierna för gult ljus där man gör en sammantagen bedömning att den kan skickas åter till hemmet bör få uppföljning enligt nedan.

Diagnostik och utredning

I samband med det fysiska besöket:

1. Kontroll av vitala parametrar inklusive POX-promenad

Vitala parametrar är viktigt. Kontrollera blodtryck, temp, puls, andningsfrekvens och saturation.

Med hjälp av en s.k. ”POX-promenad” kan en tyst hypoxi avslöjas och då ses en sänkt syrgasmättnad. Observera att samma gränser för syremättnad och gult/rött ljus gäller vid POX-promenad som i vila.

Beskrivning POX-promenad:

Be patienten gå i 3 minuter i självvald takt med en saturationsmätare på fingret. Registrera puls och saturation före och efter testet. Registrera hur lång tid det tar för patienten att återfå sin ursprungliga saturation. Avbryt om saturationen sjunker

≤ 80 % under promenaden eller om patienten blir yr. Viktig att ha tillgång till en stol om patienten behöver sätta sig ner.

Om patienten inte orkar gå i 3 minuter registreras detta.

Alternativ till POX-promenad:

Om patienten inte kan utföra POX-promenad utomhus och bedöms som smittsam (vilket gör att patienten inte kan gå i korridoren) utförs detta test.

Patienten sitter på en stol eller på sängkanten med en saturationsmätare på fingret. Registrera puls och saturation före och efter testet. Be patienten att utföra 1-minute sit-to-stand test: Patienten ska under en minut växla mellan sittande och stående så många gånger de kan. Avbryt om saturationen sjunker ≤ 80 % under testet eller om patienten blir yr. Följ saturationen i 1 minut efter ansträngningen.

2. Värdera beteende/medvetandegrad, komorbiditet och riskfaktorer samt social situation

Provtagning; CRP är oftast inte nödvändigt. Bakteriella komplikationer är mindre vanliga. Högt CRP talar i första hand för immunologisk hyperrespons associerat med Covid-19 och indikerar behov av steroidbehandling och kan tala för att sjukhusvård behövs.

Uppföljning

Patienter som i samband med fysisk undersökning uppfyller kriterierna för gult ljus där man gör en sammantagen bedömning att den kan skickas åter till hemmet bör:

- följas dagligen tills dag 14 passerat eller patienten är symptomfri med planerad uppföljning (besök eller telefontid) eller annan form av säkerhetsnät. Det kan vara aktuellt att låna ut saturationsmätare som patienten kan ha i hemmet.

Patienten ska också informeras om:

- varningssymtom på försämring samt
- var denna kan vända sig vid försämring.

Rehabilitering

Covid-19 är en ny sjukdom och alla seneffekter är inte kända ännu. Ibland kan covid-19 leda till besvär efteråt. Det kan vara olika slags besvär. För det mesta mildras de och går över, men för en del blir besvären långvariga. Det går inte att säga i förväg hur varje person kommer att må.

Alla patienter som sjukhusvårdats till följd av sin Covidinfektion i Region Jönköpings län erbjuds strukturerad uppföljning av sina besvär enligt ett formulär. Formuläret kan också användas för patienter med långvariga besvär men som inte sjukhusvårdats.

Patientinformation

Se Vad kan jag göra själv om jag får covid-19?, 1177 under relaterad information.

Mer information

Se Lathund, Patienter med covid-19 symtom, eller riskpatienter efter positivt test under relaterad information.

Se Riskmatris allvarlig covid-19 under relaterad information.

Se Tidig behandling för covid-19 till vissa patientgrupper under relaterad information.