

Covid-19, läkarinformation

Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad. Samhällsfarlig och allmänfarlig sjukdom

Nomenklatur

Det nya coronaviruset SARS-CoV-2 orsakar sjukdomen covid-19 (coronavirus disease 2019).

1. Laboriediagnostik

Laboriediagnostik för PCR- påvisning av SARS-CoV-2 finns tillgänglig vid ett flertal av landets kliniska mikrobiologiska laboratorier.

Eftersom kända humana coronavirus replikerar i luftvägsepitel rekommenderas i första hand prov från luftvägarna i form av nasofarynxprov, prov från bakre svalgvägg eller ett gemensamt prov från dessa lokaler. Sputum eller aspirat/sköljväska från nedre luftvägarna kan i vissa fall bli aktuellt. Om annat infektionsfokus misstänks kan provtagning från annan lokal övervägas efter samråd med aktuellt kliniskt mikrobiologiskt laboratorium.

2. Smittvägar

Coronavirus smittar genom droppsmitta via hostningar och nysningar, direkt kontaktsmitta från smittförande sekret samt indirekt kontaktsmitta genom ytor, utrustning och föremål. Coronavirus har påvisats i avföring från patienter med covid-19 men betydelsen för smittspridning är oklar. Vid vissa vårdmoment (exempelvis tracheal intubation och extubering, non-invasiv ventilation, tracheotomi, tracheostomivård, hjärt-lungräddning, manuell ventilation innan intubation, provtagning från nedre luftvägar, bronkoskopi) kan smittförande aerosol bildas.

3. Inkubationstid

I likhet med andra coronavirus har inkubationstiden bedömts vara mellan 2 och 14 dagar. Enligt epidemiologiska sammanställningar har inkubationstiden i medeltal varit 5 dagar.

4. Symtom

Vanligaste symtom hos sjukhusvårdade patienter har varit feber, torrhosta, trötthet, dyspné och muskelsmär, men även halsont och huvudvärk samt magbesvär med diarréer finns beskrivet. Lindrig sjukdomsbild med lättare luftvägssymtom och feber är sannolikt vanligt. Bortfall av lukt- och smaksinne har också rapporterats som ett vanligt symtom, och detta kan uppträda 24–72 timmar före andra covid-19 symtom.

5. Patienten och förhållningsregler

Smittsamhet

Tillgängliga data talar för att virusnivåer och smittsamhet är som högst i anslutning till insjuknandet och tidigt i förloppet. Smittsamhet kan eventuellt också föreligga strax före symtomdebuten.

Det saknas i dagsläget säkrare vetenskapligt underlag för hur länge en person med covid-19 utsöndrar virus i olika kroppsvätskor och i vilken utsträckning detta korrelerar till smittsamhet. RNA kan i vissa fall detekteras under flera veckor men kan inte användas för att avgöra smittfrihet eftersom PCR också påvisar icke-infektiöst RNA.

Som riktlinje för smittfriförklaring på kliniska grunder, exempelvis för upphävande av förhållningsregler, skyddsplikt och informationsplikt, kan detta ske när det gått minst 7

dagar sedan insjuknandet inkluderande 48 timmars feberfrihet och förbättring av övriga symtom. Det är inte ovanligt att vissa symtom som torrhosta, förlust av lukt- och smaksinne eller trötthet kan kvarstå en längre tid efter att övriga symtom och feber upphört. Om patienten i övrigt förbättrats och det gått minst 7 dagar sedan symtomdebut kan hen ändå bedömas som smittfri.

Kriterier för bedömning av smittfrihet inom vård och omsorg enligt Folkhälsomyndighetens vägledande dokument

- **Vård- och omsorgspersonal med symtom, PCR-positiva eller ej provtagna**
Minst 2 dygns feberfrihet och allmän förbättring samt minst 7 dagar sedan symtomdebut
- **Symtomfria personer**
Bör generellt inte provtas. Om detta ändå sker bedöms de vara smittfria efter 7 dagar från provtillfället.
- **Personer i särskilt boende för äldre/korttidsvård**
Äldre personer på institutionsboende bedöms smittfria efter minst 2 dygns feberfrihet och allmän förbättring samt minst 14 dagar från symtomdebut. För personer som vårdats på sjukhus och skrivs ut till denna typ av boende gäller också minst 2 dygns feberfrihet och allmän förbättring samt minst 14 dagar från symtomdebut innan personen kan bedömas som smittfri.
- **Sjukhusvårdade personer**
 - Personer med lindriga symtom av covid-19 utan allmänpåverkan som vårdats av annan orsak
Minst 2 dygns feberfrihet och allmän förbättring samt minst 7 dagar efter symtomdebut.
Om utskrivning till särskilt boende för äldre/korttidsvård, se ovan.
 - Personer med syrgasbehov och/eller allmänpåverkan som vårdats inneliggande men inte behövt IVA-vård
Minst 2 dygns feberfrihet med stabil klinisk förbättring och minst 14 dagar sedan symtomdebut.
 - Kritiskt sjuka personer med uttalad andningssvikt eller annan organsvikt som vårdats på IVA
Individuell bedömning men som tumregel minst 2 dygns feberfrihet och stabil klinisk förbättring samt minst 21 dagar efter symtomdebut.
- **Personer som är immunsupprimerade p.g.a. annan sjukdom eller behandling**
T ex hematologisk malignitet, känd immunbristsjukdom, benmärgstransplantation de senaste 24 månaderna, organtransplantation de senaste 6 månaderna eller läkemedelsbehandling som immunmodulerande biologiska läkemedel, cytostatika eller steroider i högdos under längre tid.
Alltid individuell bedömning men minst 2 dygns feberfrihet med stabil klinisk förbättring och minst 14 dagar efter symtomdebut.

Behandling

Behandlingen är allmänt understödjande och symtomlindrande. Specifik behandling eller vaccin saknas i dagsläget.

Sjukskrivning/avstängning

Sjukskrivning är lämpligt under den akuta sjukdomsperioden, det vill säga minst 7 dagar innefattande 48 timmars feberfrihet. (se ovan under ”Smittsamhet”). Avstängning från

arbete eller skola enligt smittskyddslagen med smittbärrapenning torde därför sällan vara aktuell.

Förhållningsregler och hygienråd

Ge information, förhållningsregler och hygienråd (se Covid-19, patientinformation). Informera patienten om när hen förväntas vara smittfri. De förhållningsregler enligt smittskyddslagen som kan vara aktuella att ge är avstängning från arbete eller skola, informationsplikt till sjukvården, skyldighet att iaktta särskilda hygienrutiner samt skyldighet att hålla kontakt med behandlande läkare och komma på planerade återbesök. Hygienråd bör innefatta råd om noggrann handhygien samt ”host- och nysetikett”. Förhållningsreglerna skall journalföras. Patienten ska avstå från sociala kontakter utanför hushållet och att resa med allmänna kommunikationsmedel, dvs. iaktta skyddsplikten enligt 2 kap. 2 § smittskyddslagen. Patienten ska även informera om smittan till hushållskontakter och till personal inom vård och omsorg, t.ex. hemtjänst i enlighet med informationsplikten i samma lagrum.

6. Kontakter och smittspårning

Omfattningen av smittspårningen kring ett fall avgörs efter individuell bedömning. I första hand avses här fallets hushållskontakter, som bör informeras om hur de ska agera om de i sin tur får symtom. Inga restriktioner gäller för hushållskontakter.

Om ett fall av covid-19 under smittsam period haft kontakt med vård eller omsorg som patient eller som personal, ska smittspårning påbörjas skyndsamt. Syftet med detta är att förhindra fortsatt smittspridning inom vårdmiljöer.

7. Anmälan enligt smittskyddslagen

Enligt Folkhälsomyndighetens ändringsförfattning HSLF-FS 2020:23 skall Covid-19 endast anmälas av läkare vid kliniskt mikrobiologiskt laboratorium, samt av läkare som utför obduktion. Den regionala smittskyddsläkaren kan dock besluta om klinisk anmälningsplikt för behandlande läkare inom sin region. Sådan anmälningsplikt gäller både öppen och slutenvård. Enklast sker anmälan via www.sminet.se.

8. Kriterier för klinisk anmälan enligt smittskyddslagen

Misstänkt fall

Inte aktuellt

Bekräftat fall

Minst ett av följande kriterier:

- Nukleinsyreupvisning av SARS-betacoronagrupper-specifikt genfragment
- Isolering av SARS-CoV-2