

Närhälsan

Vägledning
Skapat datum: 2020-04-07
Version: 1.0

Publicerat för: Närhälsan
Skapat av: Chefläkaravdelningen
Innehållsansvarig: Margareta Berzén
E-post: margareta.berzen@vgregion.se
Granskad av: Gunnar Jacobsson, Terapigrupp Infektion VGR

Klinisk bild vid svår COVID-19 infektion

De flesta med misstänkt eller bekräftad covid-19 sjukdom får enbart milda eller måttliga sjukdomssymtom. Några utvecklar dock allvarlig sjukdom och är i behov av snabb sjukhusbedömning.

Svår covid-19 infektion kan drabba även yngre personer utan riskfaktorer eller kronisk sjukdom. Försämringen kommer ofta 4 -7- 10 dagar efter symtomdebut.

Denna bedömning eller triagering skiljer sig inte från handläggning av patienter utan misstanke på covid-19-infektion.

Hos en patient som uppfyller 2 av nedanstående kriterier kan covid-19 föreligga:

- Hosta
- Dyspné
- Feber
- Halsont
- Varit i kontakt med bekräftat covid-19 patient inom 14 dagar före sjukdomsdebut

Ta ställning till om patienten behöver bedömas på sjukhus.

Larmsymtom talande för svår covid-19 infektion, ett eller flera:

- Försämring av sjukdomsbilden
- Extrem trötthet
- Vilodyspné, behöver inte alltid föreligga utan framträder vid ansträngning, andningsfrekvens 21 – 24/minut är ett observandum, över 24/minut bör föranleda bedömning på sjukhus
- Nedsatt saturation = $\leq 92\%$ hos tidigare lungfrisk person
- Nyttillkommen konfusion
- Lågt blodtryck: 91 – 100 mm Hg är ett observandum, ≤ 90 mm Hg bör föranleda bedömning på sjukhus
- Bröstmärtor
- Vasovagala symtom: svimningstendens, svettningar, kräkningar, kan ej stå på benen, klarar ej gå på toaletten utan levande stöd
- Feber och frossa
- Pulsfrekvens 91 – 130/min är ett observandum, >130 /min bör föranleda bedömning på sjukhus

För patienter med larmsymtom enligt ovan, överväg akut remittering till sjukhus för ställningstagande till inläggande vård.