

Bedömningsstöd av patienter med covid-19 i uppföljningsfas

Turordning vid diagnossättning

Nationell arbetsgrupp för uppföljning efter covid-19

Innehållsförteckning

Introduktion	- 3 -
Bedömningsstöd.....	- 3 -
Vanliga symtom.....	- 3 -
Covid-19 specifika diagnoser.....	- 4 -
Andra möjliga diagnoser.....	- 4 -
Utredningsförslag.....	- 4 -
Anamnes.....	- 4 -
Status.....	- 5 -
Frågeformulär.....	- 5 -
Tester och undersökningar.....	- 5 -
Radiologi.....	- 6 -
Klinisk fysiologi.....	- 6 -
Laboratorieprover.....	- 6 -
Insatser från hälsoprofessioner.....	- 6 -

Introduktion

Detta dokument är en sammanfattning över möjliga diagnoser och utredningsmöjligheter för patienter i uppföljningsfas efter covid-19. Dokumentet är avsett som ett stöd för dig i primärvård att utreda och bedöma vuxna patienter med fortsatta besvär efter covid-19 (laboratorieverifierad eller ej). Syftet är att presentera möjliga tester och undersökningar som kan ge information vid problem som kan finnas efter covid-19. Anpassning kan komma att ske enligt regionala förutsättningar.

Bakom dokumentet står en nationell arbetsgrupp med sakkunniga från medicinsk profession, Socialstyrelsen och Svenska Covidföreningen (patientorganisation).

Katharina Stibrant Sunnerhagen, Professor i rehabiliteringsmedicin, Ordförande för nationell arbetsgrupp för uppföljning efter covid-19

2021-03-12

Göteborg

Bedömningsstöd

Beskriv i första hand patientens besvär i form av symptom enligt ICD10. Därefter anges tilläggsdiagnoser för covid-19.

WHO kräver inte mikrobiologisk verifikation för att sätta postcovid diagnos. Under våren insjuknade personer då provtagning inte kunde utföras. För de som i ett senare skede tagit antikroppstest som varit negativt får en sammanvägd bedömning göras. Den får då utgå från övertygande symtombild och förlopp med eller utan epidemiologi, det vill säga verifierade covid-fall i patientens närhet såsom familj och arbetskamrater.

Dessa tidsperioder kan fungera som hjälp:

- Akut covid-19 infektion - tecken och symptom på covid-19 upp till 4 veckor.
- Pågående symtomatisk covid-19 - tecken och symptom på covid-19 från 4 upp till 12 veckor.
- Postcovid-19 syndrom (U09.9) - tecken och symptom som utvecklas under eller efter en infektion som överensstämmer med covid-19, fortsätter längre än 12 veckor och som inte kan förklaras av någon alternativ diagnos. Tillståndet uppvisar vanligtvis ett kluster av symptom, ofta överlappande, vilka kan fluktuera och förändras över tid och kan påverka samtliga system i kroppen.

Sätt gärna symtomdiagnos plus lämplig covid-diagnos.

Vanliga symptom

- R06.0 Dyspné.
- R00.0 Takykardi.
- R50.9 Feber UNS.
- R53.9 Sjukdomskänsla och trötthet.
- R51.9 Huvudvärk.
- R42.9 Yrsel.
- R19.4 Förändrade avföringsvanor (diarré, förstoppning).

- M79.1 Myalgi/Muskelvärk.
- M79.2 Ospecificerad neuralgi/neurit (det patienterna beskriver som brännande smärta och pirningar).
- R41.8 A Lindrig kognitiv störning, subjektiv.
- G47.9 Sömnstörning, ospecificerad.
- G47.8 Sömnstörning, specificerad.
- R43.0 Anosmi.

Covid-19 specifika diagnoser

- U07.1 Covid-19, virus identifierats.
Koden används när en patient har diagnostiserats med sjukdomen covid-19 och diagnosen har bekräftats genom laborietest, oavsett hur allvarliga de kliniska tecknen eller symtomen är.
- U07.2 Covid-19, virus ej identifierats.
Koden används när en patient har diagnostiserats med sjukdomen covid-19 och diagnosen har ställts kliniskt eller epidemiologiskt, men inte bekräftats genom laborietest.

Andra möjliga diagnoser

- U08.9 Covid-19 i den egna sjukhistorien, ospecificerat.
- U09.9 Postinfektiöst tillstånd efter covid-19, ospecificerat (tillstånd som kan användas för beskrivning av ett tillstånds samband med covid-19).

Utredningsförslag

Utredning bör göras av patient med symptom som varar längre än fyra veckor efter insjuknande i covid-19. Symptomen kan förvärras och ny bedömning kan behöva göras vid flera tillfällen.

Anamnes (aktuella besvär och hur länge, progress eller regress av symptomen). Det kan vara en fluktuation över tid där en del symptom kan öka medan andra kan minska eller klinga av.

Anamnes

- Symtom enligt Frågeformuläret i 1177 – ifyllt före eller i samband med besök.
- Ställ mer detaljerade följdfrågor om hur vardagen fungerar, till exempel aktivitet, delaktighet, arbete och förflyttning.
- Finns problem med till exempel fysisk, kognitiv och emotionell funktion:
 - Smärta, känsel, huvudvärk.
 - Tarmproblem, förändrade avföringsvanor – obstipation, diarré.
 - Sinnesstämning, förändrat stämningsläge – oro, rädsla.
 - Kognition till exempel koncentrations- eller minnessvårigheter, upplevelse av långsam tankeförmåga.
 - Lukt, smak.
 - Sömnproblem till exempel insomningssvårigheter, tidigt uppvaknande, ökat sömnbehov.
 - Trötthet, ork, känsla av utmattning, oförklarlig uttrötthet (fatigue), hjärntrötthet (hjärndimma).
 - Minskad stresstolerans, lång återhämtningstid, svårt att multi-taska.
 - Yrsel.
 - Muskelsvaghet, domningar, pirningar.

- Synproblem.
- Röstförändring.
- Utslag, svullnad.
- Nutrition:
 - Viktutveckling sedan insjuknandet.
 - Ätsvårigheter – lukt- och smakbortfall.
 - Förändrad aptit.
 - Sväljning.
- Andningsproblem
 - Andfåddhet i vila och vid aktivitet.
 - Hosta.
- Hjärta/kärl
 - Bröstmärta.
 - Arytmikänsla, hjärtklappning, takykardi.
 - Lägesintolerans – intolerans för sittande och stående kroppsläge.
- Temperatur
 - Feber, subfebrilitet, variabilitet över tid.
 - Köld- eller värmeintolerans – varierande intensitet över tid.
 - Upplevelse av generell sjukdomskänsla.

Status

- BMI – vikt i kg/längd².
- Temperatur.
- Hjärta – regelbunden eller oregelbunden rytm.
- Blodtryck.
- Lungor – andningsljud, biljud.
- Muskuloskeletal status inklusive smärta.
- Riktat neurologstatus – vid misstanke om perifera nervsymptom.
- Ortostatiskt prov – framför allt vid ökade symptom med hjärtklappning i stående eller uppegående.

Frågeformulär

- mMRC – vid andnöd (fysioterapeut).
- CAT – vid lungrelaterade symptom, bra för att bedöma symptomutveckling.
- Frändin/Grimby – aktivitet före och efter insjuknandet (framför allt fysioterapeut).
- GAD 7 – vid misstanke på ångest.
- PHQ-9 – vid misstanke på depression.

Tester och undersökningar

- Sex minuters gångtest – mätning av saturation, andfåddhet och bentrötthet (Borg CR10), ansträngning (Borg RPE), takykardi, arytmi.
- Eventuellt komplettera med 1 minuts sit-to-stand test – mätning av saturation, andfåddhet och bentrötthet (Borg CR10), ansträngning (Borg RPE), takykardi, arytmi.
- Dynamisk spirometri – FEV1, FVC, FEV1/FVC.
- Andningsmuskelstyrka – MIP/MEP.
- EKG – på vida indikationer vid anamnes på hjärtrusning, arytmikänsla, bröstsmärtor.

Radiologi

- Lungröntgen (remiss).
- DTthx – vid LE-misstanke, hög D-dimer eller fibrosmisstanke (remiss).

Klinisk fysiologi

- LTER 24h/48h – om anamnes på arytmi/hjärtklappning (remiss).
- EKO – vid sviktmissstanke, uttalat nedsatt fysisk funktionsförmåga (remiss).
- Dynamisk spirometri med diffusionskapacitet.

Laboratorieprover

- Blodstatus – Hb, LPK, TPK.
- Ferritin, Fe, transferrin.
- Tyreoideastatus – TSH, T3, T4, – framför allt vid feber, takykardi.
- Inflammatoriska parametrar – SR, CRP.
- Njurfunktion – krea.
- Urinsticka.
- Elektrolyter – Na, K, albumin, Ca²⁺.
- Leverstatus – ASAT, ALAT, ALP, LD.
- B-glukos.
- D-dimer – vid dyspné, andningsproblem.
- Pro-BNP – vid hjärtanamnes.

Insatser från hälsoprofessioner

Fysioterapeut

- Mätning av andningsmuskelstyrka – MIP/MEP.
- Mätning av fysisk förmåga med 6MWT och Sit-to-stand test.
- Bedömning av andningsmönster.
- Frågeformulär:
 - mMRC (vid andnöd).
 - CAT (vid lungrelaterade symptom; bra för att bedöma symtomutveckning).
 - Saltin-Grimby skala (4-gradig) alt Grimby Frändin skala (6-gradig) för kartläggning av fysisk aktivitet.
- Ge individuella insatser utifrån fynd i syfte att minska symtom och återfå fysisk förmåga.

Fysioterapeuterna har en bra hemsida <https://ki.instructure.com/courses/4193>

Arbetsterapeut

- Test av kognitiv förmåga – i aktivitet eller med formulär som MoCa.
- Bedöma aktivitets- och delaktighetsförmåga, ge insatser riktade till att få en fungerande vardag inklusive ADL (personlig och/eller instrumentell), fritid och arbete:
 - Förtydliga vad som stöder eller hindrar arbetsåtergång till exempel som ett stöd i sjukersättningsprocessen.
 - Ge råd om balans vila och aktivitet.

- Ge råd kring energibesparande tekniker.
- Ge råd kring andningsteknik i aktivitet.
- Utvärdera och ge råd för att minska fysisk och mental fatigue.
- Bedöma handfunktion och greppförmåga och ge insatser för att förbättra eller kompensera för detta.
- Ge råd kring sömnhygien.
- Förskriva hjälpmedel – sker i första hand av arbetsterapeut inom kommunen.

Arbetsterapeuterna har en bra hemsida

<https://www.arbetsterapeuterna.se/profession/aktuellt/arbetsterapi-och-covid-19/>

Psykolog

- Utredning av kognition:
 - Bedömning av ångest, depression och eller PTSD.
 - Ge råd om sömnhygien.

Kurator eller psykolog

- Samtalsstöd:
 - KBT.
 - Samhällsstöd.

Logoped

- Bedömning av sväljfunktion, påverkan på röst och kommunikation.

Dietist

- Nutritionsutredning av eventuell undernäring:
 - Behandling vid nutritionsproblem.
 - Förskriva kosttillskott eller andra näringsprodukter.