

Rutin för smittsamhetsbedömning vid covid-19

Utfärdare: Andreas Winroth, hygienläkare, Anders Johansson, hygienöverläkare

Fastställande: 202101-14, version 8. Version 1 publicerades 2020-04-10.

Ändring jämfört version 7: Tillägg i text om antikroppstestning.

Dokumentet gäller för vårdenheter i Region Västerbotten samt länets kommuner.

Patientomflyttningar mellan vårdenheter ska ske planerat med respekt för smittspridningsrisk. Det här dokumentet ska underlätta beslut om när särskilda hygienrutiner kan upphöra.

Syfte

Att minimera risk för spridning av covid-19 och möjliggöra rehabilitering

Genomförande

En riskvärdering ska göras innan en patient med bekräftad covid-19 ska flyttas till flerpatientrum på IVA, till annan slutenvårdsavdelning eller till enhet inom kommunal vård och omsorg där personer som är mottagliga för covid-19 finns. Dokumentet ska ge stöd för värdering av smittrisken och ge vägledning till när personal kan arbeta utan personlig skyddsutrustning. Observera att smittsamhetsbedömning vid [allvarlig immunsuppression](#) kräver särskilda överväganden eftersom smittsamhetsperioden kan förlängas vid nedsatt immunsvar. Riskvärderingen baseras på symtom- och tidskriterier där varje kriterium ska vara uppfyllt. Antikroppstestning kan i utvalda fall ge stöd till beslut, men bör inte användas rutinmässigt då kunskapen om hur serologisvar förhåller sig till smittsamhet ännu är bristfällig. Rådgör med infektionsläkare.

Kontakta och informera alltid i god tid mottagande enhet om er bedömning av smittsamhet.

Dokumentera smittsamhetsbedömning i patientjournalen.

Intensivvårdade patienter

- Klinisk förbättring
- ≥ 21 dagar sedan symtomdebut

Patienter med allvarlig sjukdom och patienter med allvarlig immunsuppression

- Klinisk förbättring
- ≥ 14 dagar sedan symtomdebut

Patienter med mild sjukdomsbild

- Klinisk förbättring och minst två dagars symtomfrihet (feber)
- ≥ 7 dagar sedan symtomdebut

Personer inom kommunal vård och omsorg, exempelvis särskilt boende för äldre (SÄBO) och korttidsboende

- Klinisk förbättring
- ≥14 dagar sedan symtomdebut

Antikroppstestning och smittsamhetsbedömning

Serologi kan användas för att fastställa genomgången infektion och de antikroppar som bildas ger sannolikt immunitet, utifrån tidigare studier av andra coronavirus, neutralisationstest, och epidemiologiska data från den pågående pandemin. Det är dock oklart hur länge IgG kan detekteras och vilka nivåer som kan anses skyddande för ny infektion. Analys för påvisning av SARS-CoV-2 IgG kan användas som del i klinisk diagnostik av patienter sent i sjukdomsförloppet (>7 dagars symtomduration). Kunskapsläget är ännu otillräckligt för användning av antikroppstestning som underlag för beslut om att avbryta förhållningsregler om fysisk distansering och användning av personlig skyddsutrustning.

Referenser

[Nationellt vårdprogram covid19 | Infektion.net](#) (version 1.2 september 2020)

Vägledning om kriterier för bedömning av smittfrihet vid covid-19, Folkhälsomyndigheten 21 juli 2020.
www.folkhalsomyndigheten.se

CDC. [Discontinuation of Transmission-Based Precautions and Disposition of Patients with COVID-19 in Healthcare Settings \(Interim Guidance\)](#), 30 April 2020.

ECDC. Guidance for discharge and ending isolation in the context of widespread community transmission of COVID-19, 8 April 2020. Stockholm: ECDC; 2020.

Long, Q., Liu, B., Deng, H. et al. Antibody responses to SARS-CoV-2 in patients with COVID-19. Nat Med (2020). <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0897-1>.

Public Health England. Guidance for stepdown of infection control precautions and discharging COVID-19 patients. Se rubriken [Severe immunosuppression definitions](#).

Interim Guidelines for COVID-19 Antibody Testing, CDC nov 3, 2020