



Leiðbeiningar fyrir einstaklinga með áhættuþætti fyrir alvarlegri COVID-19 sýkingu

- Þessar leiðbeiningar eru fyrir einstaklinga sem gætu verið í aukinni hættu á að veikjast alvarlega af COVID-19 ef þeir smitast af SARS-CoV-2 veirunni.
- Heilbrigðisstarfsfólk þarf líka að vera meðvitað um þessa áhættu og:
 - Prófa fyrir veirunni ef einkenni geta bent til smits.
 - Fylgja þessum einstaklingum vel eftir ef þeir veikjast þar sem meiri hættu er á að veikindi verði alvarleg. Eins er mikilvægt að fylgja þeim vel eftir þannig að undirliggjandi sjúkdómar séu eins vel meðhöndlaðir og unnt er.
- Þetta skjal verður uppfært eftir því sem við á og nýjar upplýsingar koma fram.

Handþvottur og handsprittun

Endurtakið hvert atriði vandlega fimm sinnum eða oftar!



1 Nuddið lófum saman



2 Nuddið bæði handarbökin með lófunum



3 Nuddið vel milli fingra



4 Nuddið fingurgóma og neglur vandlega



5 Nuddið báða þumalfingur vandlega



6 Nuddið vandlega inni í báðum lófum

11. september 2020

Efnisyfirlit

1. Leiðbeiningar varðandi tilslakanir	3
2. Bakgrunnur	3
3. Þeir sem eru í aukinni áhættu á alvarlegri sýkingu	4
4. Þeir sem eru hugsanlega í aukinni áhættu á alvarlegri sýkingu	4
5. Það sem hægt er að gera til að forðast smit	4
6. Takmörkun á umgengni við aðra	5
6.1 Heilbrigðisþjónusta	5
6.2 Almenningsamgöngur	5
6.3 Vinna/skóli	5
6.4 Mannamót.	5
6.5 Afþreying	6
6.6 Snyrting	6
6.7 Verslanir/erindi	6
6.8 Fjölbýli	6
6.9 Gestir	6
6.10 Útivist	6
6.11 Íþróttir/heilsurækt	6
6.12 Stuðningur	7
7. Nánari umfjöllun um áhættuhópa	7
7.1 Aldraðir	7
7.2 Hjartasjúkdómar	7
7.3 Krabbamein	8
7.4 Langvinnir lungnasjúkdómar	8
7.5 Skert nýrnastarfsemi	9
7.6 Innkirtlasjúkdómar	9
7.7 Offita	10
7.8 Ónæmisbæling/líffæraþegar	11
7.9 Ónæmisbæling/gigtar- og sjálfsónæmissjúkdómar	11
7.10 Langvinnir vöðva- og taugasjúkdómar	11
7.11 Barnshafandi konur	12
7.12 Börn	12
8. Minnislisti fyrir alla hópa	13

1. Leiðbeiningar varðandi tilslakanir

- Margir í áhættuhópum héldu sig til hlés frá upphafi faraldurs en fyrsta innanlandssmit greindist hér 4. mars 2020. Voru margir einstaklingar í raun í svokallaðri verndarsóttkví. Fyrsti kúfur faraldursins gekk niður í lok apríl og tilslakanir hófust í samfélaginu.
- Smit í samfélaginu hélst lítið í maí og fram í júlí en innanlandssmitum fjölgaði aftur í lok júlí. Er talað um það sem aðra bylgju faraldursins og aðgerðir í samfélaginu voru aftur hertar.
- Kúfur annarrar bylgju virðist ætla að verða mun lægri en þeirrar fyrstu en samfélagslegt smit er enn til staðar. Þann 7. september 2020 var nálægðartakmörkum breytt úr 2 metrum í 1 metra.
- Einstaklingum í áhættuhópum er áfram bent á að vera í sambandi við heimilislækni eða sérfræðilækni til að meta eigin áhættu.
- Þeir sem tilheyra áhættuhópum ættu einnig áfram að sýna varkárni án þess að forðast samneyti við annað fólk. Ráðlagt er að stíga skrefin varlega áfram og fylgjast með þróun mála í samfélaginu.
 - Einstaklingum er bent á að viðhafa smitvarnir sem felast í tíðum og góðum handþvotti/handsprittun, viðhafa 1-2 metra nándarmörk eins og kostur er og forðast fjölmenni. Andlitshlífar geta átt við um ákveðnar kringumstæður. Athugið að 2 metra fjarlægð veitir meira öryggi en 1 metri.
 - Þeim sem umgangast einstaklinga í áhættuhópum er bent á sömu reglur og áhersla er á að þeir haldi sig fjarri þeim ef þeir hafa einkenni sem gætu samrýmst COVID-19.
 - Nánari umfjöllun, m.a. um einstaka áhættuhópa, fylgir hér fyrir neðan.

2. Bakgrunnur

- COVID-19 er nýr sjúkdómur og upplýsingar um áhættuþætti hafa smám saman verið að koma í ljós. Byggt á bestu vitneskju, hafa sérfræðingar tilgreint hópa sem gætu verið í aukinni hættu á alvarlegum veikindum ef þeir smitast af SARS-CoV-2 veirunni.
- Ekki er vitað nákvæmlega hversu aukin áhættan er hjá viðkomandi einstaklingum. Þeir þurfa að meta sína stöðu og þessar leiðbeiningar í samráði við sinn lækni.
- Einstaklingar með áhættuþætti fyrir alvarlegri veikindum eru almennt **ekki** taldir næmari fyrir smiti en aðrir og eru því meginráð til að forðast smit hin sömu fyrir viðkvæma einstaklinga og aðra: **Handþvottur/handsprittun, almennt hreinlæti, tryggja 1-2 metra nándarmörk og nota andlitshlífar þegar við á.**
- Takmörkun á umgengni við aðra er mikilvægasta viðbótin fyrir einstaklinga með áhættuþætti alvarlegra veikinda, sérstaklega ætti að forðast margmenni og almennt halda 1-2 metra fjarlægð frá ótengdum aðilum. Ekki skal umgangast þá sem eru með einkenni sem gætu samræmst COVID-19.
 - Helstu einkenni COVID-19 sýkingar eru: Hiti, hósti, andþyngsli, kvefeinkenni, bein- og vöðvaverkir, þreyta, hálssærindi, tap á lyktar- og bragðskyni, stundum meltingarfæraeinkenni.

3. Þeir sem eru í aukinni hættu á alvarlegri veikindum

- **Aldraðir:** Eftir 65–70 ára aldur eykst áhættan en hún fer einnig eftir almennu ástandi og undirliggjandi langvinnum sjúkdómum.
- **Hjarta- og æðasjúkdómar:** Einstaklingar með háþrýsting, kransæðasjúkdóm, hjarta-bilun.
- **Krabbamein:** Einstaklingar með virkt krabbamein og/eða í krabbameinsmeðferð.
- **Langvinnir lungnasjúkdómar:** Einstaklingar með langvinna lungnateppu.
- **Skert nýrnastarfsemi:** Einstaklingar með mikið skerta nýrnastarfsemi á skilunar-meðferð.
- **Sykursýki:** Einstaklingar með sykursýki, tegund 1 og 2.
- **Offita:** Einstaklingar með offitu.
- **Líffæraþegar:** Hjarta, lungu, nýru.

4. Þeir sem eru hugsanlega í aukinni hættu á alvarlegri veikindum

- Einstaklingar á ónæmisbælandi meðferð vegna gigtar- og sjálfsónæmissjúkdóma.
- Einstaklingar með langvinna vöðva- og taugasjúkdóma með skerta lungnastarfsemi.
- Barnshafandi konur.
- Börn með ákveðna langvinna sjúkdóma.

5. Það sem hægt er að gera til að forðast smit

Smitleið er **snerti- eða dropasmit**. Veiran getur dreifst þegar veikur einstaklingur hóstar, hnerrar eða þurrkar sér um nefið og hraustur einstaklingur fær framan í sig dropa/úða frá þeim veika eða hendur hans mengast af dropum og hann ber þær svo upp að andliti sínu. Minni líkur eru taldar á smiti við venjulegar samræður og aðra umgengni en er þó mögulegt.

Heimilisfólk viðkvæmra einstaklinga þarf einnig að huga vel að hreinlæti og hegðun, innan og utan heimilis. Mikilvægt er að takmarka líkur á að smit berist til þeirra sem eru í aukinni hættu á alvarlegri veikindum. Jafnvel getur verið ástæða fyrir þá sem eru útí vinnandi eða eru virkir úti í samfélaginu að takmarka verulega umgengni við þá sem eru í áhættuhópi og fara út af heimilinu ef þeir gætu hafa smitast.

Almenn ráð um sóttvarnir:

- **Góð handhreinsun** er mikilvægasta ráðið fyrir alla til að forðast smit. **Handþvottur** með vatni og sápu er æskilegastur ef hendur eru óhreinar, en annars er hægt að hreinsa hendur með **handspritti** eftir að hafa komið við sameiginlega snertifleti s.s. hurðarhúna og stigahandið. Mikilvægt er að hreinsun nái til allra „flata“ handa.
- Hægt er að nota sóttþreinsandi klúta til að **þurrka af yfirborðum/snertiflötum** sem margir koma við áður en þau eru snert, s.s. hurðarhúna, stigahandið, lyftuhnappa og handföng innkaupakerra.
- Rétt er að **forðast umgengni við veika einstaklinga**, s.s. með kvæfinkenni, hnerra eða hósta.

- **Andlitshlífar (grímur)** nýtast best þeim sem eru veikir en geta átt við fyrir einstaklinga í áhættuhópi ef smit er í samfélaginu þegar umgengni við ótengda aðila eða veika er óhjákvæmileg, s.s. á biðstofum þegar sækja þarf nauðsynlega lækniþjónustu. Sjá nánar hér spurningar og svör um andlitshlífar, leiðbeiningar um notkun og upplýsingar um tegundir: <https://www.landlaeknir.is/koronaveira/thad-sem-thu-tharft-ad-vita/>
- Einstaklingar í áhættuhópum ættu að forðast að þrifa eftir aðra, sérstaklega utan heimilis, en ef það er gert ætti að nota **einnota hanska**. Mikilvægt er að taka af sér hanska þegar slíkum verkum er lokið og **þvo vel hendur**.
- Einstaklingar í áhættuhópum ættu að leggja áherslu á **heilbriggt líforni** eins og kostur er: Sofa sem best, helst 7–8 klst. á nóttu, borða hollt fæði, hreyfa sig ef þeir eiga þess kost og hlúa vel að andlegri líðan.
- **Forðumst** að nota áfengi og tóbak sem bjargráð. Neysla áfengis í óhófi og reykingar veikja ónæmiskerfið auk þess að hafa neikvæð áhrif á heilsu og vellíðan til lengri tíma.

Ef veikinda verður vart skal hafa samband við heilsugæslu (í gegnum heilsuvera.is þar sem einnig er hægt að nota netspjall, en annars í síma) eða við þann lækni sem þekkir viðkomandi best. Ef þörf er á vaktþjónustu skal hringja í 1700 (Læknavaktin). Í neyðartilvikum skal hringja í 112.

6. Takmörkun á umgengni við aðra

6.1 Heilbrigðisþjónusta. Ef sækja þarf heilbrigðisþjónustu er rétt að mæta þegar tíminn er að byrja til að bíða ekki lengur en nauðsynlegt er á biðstofu. Einnig þarf að gæta vel að handhreinsun. Ef smit er í samfélaginu ætti að að bera grímu á biðstofu ef ekki er hægt að virða 1 metra nándarmörk á staðnum.

Læknastofur og heilsugæslur hafa leiðbeiningar um að reyna að bóka viðkvæma einstaklinga á tímum sem ekki eru margir á biðstofu eða nota önnur úrræði til að draga úr blöndun viðkvæmra einstaklinga við veika í móttökum.

6.2 Almenningsamgöngur. Betra er að nota einkabíl eða leigubíla en almenningsamgöngur. Ef farið er í strætó skal halda 1-2 metra nándarmörk eins og hægt er, snerta sem minnst í vagninum og hreinsa hendur þegar komið er í vagninn og sérstaklega eftir ferð. Nota ætti andlitshlíf ef ferð varir lengur en 15-30 mínútur. Ef leigubílar eru notaðir ætti einnig að hreinsa hendur fyrir og eftir ferð og gæta þess að snerta sem minnst í bílnum og nota andlitshlíf ef ekki hægt að tryggja 1 metra nándarmörk. Leigubílar starfa eftir ákveðnu verklagi sem samrýmist sóttvörnum.

6.3 Vinna/skóli. Tryggja skal 1 metra nándarmörk í vinnu og í skólum. Hver einstaklingur þarf að meta sínar aðstæður, e.t.v. í samráði við sinn lækni. Í samráði við vinnuveitanda og skólayfirvöld geta einstaklingar með áhættuþætti einnig stundað vinnu eða nám að heiman ef hægt er. Þar sem ekki er hægt vegna eðli starfsemi að tryggja nándarmörk við ótengda aðila ætti að nota andlitshlíf.

6.4 Mannamót. Þegar lítið er um smit í samfélaginu mætti sækja samkomur þar sem vel er hugsað um hreinlæti og 1-2 metra nándarmörk tryggð. Sýna þarf sérstaka varúð ef farið er á fjölmenn mannamót, hvort sem þau varða starf, fjölskyldu eða

félagslíf. Flest smit hafa orðið annað hvort á heimilum eða þar sem margir koma saman, s.s. vinnustöðum, veitingahúsum og samkomum af ýmsu tagi.

- 6.5 Afbreyting.** Huga skal að 1-2 metra nándarmörkum ef farið er í leikhús, kvikmyndahús, verslunarmiðstöðvar eða aðra staði þar sem margir koma saman. Á samkomum, vinnustöðum og í annarri starfsemi skal tryggja að einstaklingar geti haldið 1 metra fjarlægð frá öðrum.
- 6.6 Snyrting.** Sýna þarf sérstaka varúð ef farið er á staði þar sem margir koma yfir daginn jafnvel þótt ekki séu margir þar hverju sinni, s.s. hársnyrting og snyrtistofur en starfsfólk á slíkum stöðum er í náinni snertingu við marga einstaklinga á hverjum degi. Í slíkri starfsemi skulu báðir aðilar nota grímur. Starfsfólk skyldi ávallt bera andlitshlíf þó einstaklingur taki niður tímabundið, t.d. við andlitsmeðferð.
- 6.7 Verslanir/erindi.** Ef hægt er, er betra að fá aðföng heimsend eða erindi afgreidd í gegnum síma eða internet en hugsanlega þarf að fá hjálp við aðföng og erindi. Sá sem hjálpar getur þurft formlegt umboð viðkomandi, sérstaklega vegna erinda í apótek, banka eða pósthús.
- Ef farið er eftir aðföngum á fjölsóttu staði, þ. á m. í apótek, matvöruverslun, pósthús eða banka þarf að gæta sérstaklega vel að hreinlæti:
- Nota eigin innkaupapoka til að safna vörum í eða nota hanska og/eða strjúka með sótthreinsandi klút yfir handfang innkaupakerru.
 - Ef sjálfsafgreiðslukassar eru notaðir er mikilvægt að hreinsa vel hendur eftir notkun þeirra og jafnvel strjúka með sótthreinsiklút yfir snertiskjá og posatukka. Ekki er endilega æskilegra að fara á kassa þar sem afgreiðslufólk snertir hvern hlut sem keyptur er, nema fyllsta hreinlætis sé gætt.
- 6.8 Fjölbýli.** Huga þarf að 1-2 metra nándarmörkum í sameiginlegum rýmum fjölbýlishúsa, s.s. stigagöngum, þvottahúsum eða sameiginlegum görðum/útivistarsvæðum. Gæta skal almenns hreinlætis þegar farið er út með rusl eða póstur sóttur í póstkassa.
- 6.9 Gestir.** Ef tekið er á móti hópi gesta á heimili viðkvæmra einstaklinga þarf að virða 1-2 metra nándarmörk. Áhættuhópar ættu að sýna sömu varúð í umgengni við börn og fullorðna. Góð leið til að vera saman er t.d. að setjast út á svalir/pall, vera saman úti í garði eða fara saman í gönguferð.
- 6.10 Útivist.** Mikilvægt er að huga vel að andlegri og líkamlegri heilsu. Ágætt er að fara út á svalir eða út í garð sem og í göngu- eða hjólatúra. Rétt er að halda sig í 1-2 metra fjarlægð frá öðrum. Einnig er hægt að gera líkamsæfingar innanhúss, eða úti í garði, eftir leiðsögn sjúkraþjálfara ef við á. Hægt að nálgast leiðsögn um æfingar í útvarpi, í sjónvarpi eða á netinu. Hægt er að nota stiga innanhúss til ýmissa æfinga.
- 6.11 Íþróttir/heilsurækt.** Ekki er mælt með því að fara á heilsuræktarstöðvar eða í hóp-leikfimi þar sem er mikil nánd við aðra nema þar sem hreinlæti er haft í hávegum og 1-2 metra nándarmörk virt. Ef farið er í sund ætti að sýna sérstaka gætni í búningsklefum, gufu og pottum, þar sem margir koma saman, reyna að snerta sem minnst og halda 1-2 metra nándarmörk. Baðvatn á baðstöðum í náttúrunni er ekki

sóttgreinsað með sama hætti og baðvatn á sundstöðum (klór) og því er ráðlagt að sýna sérstaka varúð við slík böð.

6.12 Stuðningur. Hægt er að leita stuðnings, fá upplýsingar og ræða hvað sem er, í trúnaði, í Hjálparsíma Rauða krossins 1717 eða á netspjalli á www.1717.is. Hjálpar-síminn er gjaldfrjálss og opinn öllum, allan sólarhringinn.

7. Nánari umfjöllun um áhættuhópa

7.1 Aldraðir

Eldri einstaklingum, sérstaklega með undirliggjandi sjúkdóma, er bent á almenn ráð um sóttvarnir hér að ofan sem og varúð í umgengni við aðra.

Aldur. Líkur á alvarlegri COVID-19 sýkingu aukast umtalsvert eftir 65–70 ára aldur. Heimildum ber þó ekki vel saman um hversu sterkur áhættuþáttur aldur einn og sér er fyrir alvarlegri sjúkdómsmynd af völdum COVID-19 en margir af þeim sjúkdómum sem auka á áhættuna eru algengari með hækkandi aldri.

Þó elstu aldurshóparnir séu með skerta ónæmissvörun og fái alvarlegri COVID-19 sýkingu þá hefur meira vægi að horfa til langvinnra sjúkdóma og hversu vel þeir eru meðhöndlaðir heldur en aldur einstaklings í árum talið. Þeir sem hafa skerta færni og eru hrumir eru í aukinni áhættu.

Fjölveikindi. Meirihluti aldraðra er með fleiri en einn langvinnan sjúkdóm. Það skortir enn á rannsóknir til greiningar áhættu tengda fjölveikindum og alvarlegri COVID-19 sýkingu þó leiða megi líkum að því að þar séu sterk tengsl.

Eftirfylgni og samfella í lækniþjónustu ásamt góðri meðferðarheldni er sérlega mikilvæg í varnarskyni. Minna má á að einkennum COVID-19 sýkinga hjá fjölveikum og hrumum eldri einstaklingum geta birst á ódæmigerðan hátt.

Félagsleg einangrun og sóttkví. Gagnsemi sóttvarna og leiðbeininga þar að lútandi til áhættuhópa hefur þegar sýnt sig að skila árangri. Margir aldraðir, fjölveikir og hrumir einstaklingar hafa dvalið langdvölum inni á heimilum sínum vegna faraldursins. Þessir einstaklingar eru fyrir í áhættu fyrir margvíslegum áföllum vegna undirliggjandi sjúkdóma. Því er sérstaklega mikilvægt að hlúa almennt að andlegri og líkamlegri heilsu.

Hjúkrunarheimili. Einungis fáir einstaklingar hafa greinst með COVID-19 á hjúkrunarheimilum á Íslandi. Hjúkrunarheimili og dagdvalir hérlendis hafa sérstakar leiðbeiningar sem þau vinna eftir miðað við útbreiðslu smits í samfélaginu. Hjúkrunarheimili og heilbrigðisstofnanir setja sínar eigin reglur um um heimsóknir í samráði við sóttvarnalækni.

7.2 Hjartasjúkdómar

Einstaklingar með hjarta- og æðasjúkdóm eru taldir í áhættu á alvarlegri veikindum af völdum COVID-19.

Háþrýstingur hefur komið fram sem áhættuþáttur fyrir alvarlegri sýkingu. Hvort það er sjúkdómurinn sjálfur eða meðferðin (ACE hemlar/angiotensín viðtaka hemlar) er ekki fullljóst. Mikilvægt er að taka lyf áfram skv. ráðleggingum læknis.

Kransæðasjúkdómur og **hjartabilun** auka áhættu á alvarlegri sýkingu sem og hinir algengu áhættuþættir hjartasjúkdóma, sykursýki og offita.

Meðferð og eftirlit með hjartasjúklingum. Göngudeildir hjartadeildar hafa starfað með breyttu sniði og fjarlækningar með símtölum notaðar þegar við á. Komur á göngudeild eru með ákveðnum skilyrðum og varúðarráðstöfunum. Innkallanir af biðlistum í rannsóknir eins og hjartaómun, hjartsláttarsíritun (Holter), kransæðakvikmyndum o.fl. eru hafnar eftir hlé á meðan fyrsta bylgja faraldursins gekk yfir og sömu varúðarráðstafanir viðhafðar.

7.3 Krabbamein

Sjúklingar með krabbamein og þeir sem eru í eða hafa nýlega lokið krabbameinsmeðferð (á síðustu 6 mánuðum) teljast í áhættu að veikjast alvarlega af COVID-19.

- Margir í þessum hópi eru ónæmisbældir vegna illkynja sjúkdóms og/eða krabbameinsmeðferðar.
- Vitað er að sumar veirusýkingar geta valdið alvarlegum sjúkdómum í þessum hópi. Rannsóknir á COVID-19 hjá krabbameinssjúklingum eru takmarkaðar. Þær styðja ekki að þeir smitist frekar en benda til alvarlegri veikinda ef þeir sýkjast.
- Ef einstaklingur, sem er í krabbameinsmeðferð, fær COVID-19 verður að stöðva lyfjameðferð þar til bata er náð.

Mest áhætta er talin hjá einstaklingum sem hafa greinst með krabbamein og eru:

- með lungnakrabbamein og eru í meðferð eða hafa nýlega lokið meðferð.
- með krabbamein í beinmerg s.s. hvítblæði, eitlakraabbamein eða mergæxli.
- á mótefnameðferð.
- á líftæknilyfjum.
- að taka ónæmisbælandi lyf eða hafa gengist undir beinmergsskipti á sl. 6 mánuðum.

Lítill áhætta er hjá einstaklingum með sögu um krabbamein á læknanlegu stigi sem eru á andhormónameðferð eingöngu í fyrirbyggjandi skyni sem alla jafna hefur ekki áhrif á ónæmiskerfið.

Illkynja sjúkdómar eru margir og krabbameinsmeðferðir mismunandi og gæti þurft að aðlaga ráðleggingar fyrir hvern einstakling.

Sjá einnig upplýsingar á vef [Krabbameinsfélagsins](#).

7.4 Langvinnir lungnasjúkdómar

Mikilvægt er að halda einkennum lungnateppu og astma í lágmarki með reglulegri notkun lyfja skv. læknisráði og að vita hvernig á að bregðast við ef einkenni aukast.

Langvinn lungnateppa. Sjúklingar með langvinna lungnateppu eru í áhættu á alvarlegri COVID-19 sýkingu ef þeir smitast og þurfa því að fara eftir leiðbeiningum í þessu skjali.

Astmi er **ekki** talinn áhættuþáttur fyrir að fá alvarlega COVID-19 sýkingu. Sjúklingar með astma sem er vel meðhöndlaður eru því ekki viðkvæmur hópur.

- Þetta gildir um þá sem hafa vægan astma og taka lyf eftir þörfum.

- Þetta gildir einnig um þá sem hafa meðalslæman eða slæman astma sem krefst reglulegrar lyfjameðferðar og einkenni eru í lágmarki.

Reykingar. Upplýsingar eru misvísandi um hvort reykingar eru áhættuþáttur fyrir alvarlegri COVID-19 veikindum. Mikilvægt er hins vegar að hætta reykingum vegna ýmissa skaðlegra áhrifa þeirra. Nýlega birti alþjóðaheilbrigðisstofnunin (WHO) yfirlit sem gefur til kynna aukna áhættu á alvarlegum veikindum og andláti hjá reykingafólki sem þarf innlögn á sjúkrahús vegna COVID-19.

Rafrettur. Engar rannsóknir eru til um áhrif rafretta á COVID-19 sýkingu en notkun rafretta getur valdið bólgu í öndunarvegum og lungum.

7.5 Skert nýrnastarfsemi

Eins og kom í ljós snemma í COVID-19 faraldrinum hefur langvinnur nýrnasjúkdómur í för með sér aukna áhættu á alvarlegum veikindum meðal þeirra sem smitast **ef mikil skerðing er á nýrnastarfsemi**.

Þessi áhætta er einkum áberandi meðal einstaklinga í **skilunarmeðferð** vegna nýrnaþilunar á lokastigi en sá sjúklingahópur er oftast en ekki með aðra áhættuþætti, eins og:

- háan aldur
- sykursýki
- hjarta- og æðasjúkdómur

Áhætta einstaklinga með **ígrætt nýra** er veruleg en nýrnaþegar eru iðulega með umtalsverða fylgissjúkdóma (sbr. um skilunarmeðferð).

7.6 Innkirtlasjúkdómar

Sykursýki

Einstaklingar með sykursýki af tegund 1 eða 2 eru ekki líklegri til að smitast en aðrir. Smitgát er samt sem áður sérstaklega mikilvæg þar sem einstaklingar með sykursýki 1 eða 2 geta orðið alvarlega veikir ef þeir fá COVID-19 sýkingu. Ný gögn frá Bretlandi sýna talsvert aukna dánartíðni vegna COVID-19 hjá einstaklingum með sykursýki. Þetta á bæði við tegund 1 og 2. Þetta á fyrst og fremst við þá sem eru ekki með góða sykurstjórn fyrir veikindin, en einnig of þunga einstaklinga og þá sem eru með fylgikvilla svo sem hjarta-sjúkdóm eða skerta nýrnastarfsemi. Eins og við er að búast farnast eldri einstaklingum einnig verr.

Af þessu leiðir að mikilvægt er fyrir fólk með sykursýki (tegund 1 og 2) að þekkja sína stöðu og grípa til ráðstafana eftir þörfum. Hér er rétt að muna að flestir einstaklingar með sykursýki af tegund 2 eru of þungir, mjög stór hluti hefur háþrýsting og fylgikvillar eru algengir í báðum tegundum sykursýki (hjarta, nýru o.fl.).

Það er ekki auðvelt að ná **góðri sykurstjórn** og fyrirbyggjandi ráðstafanir gætu því falist í því að styrkja sambandið við meðferðaraðila, fá mat á stöðunni ef hún er ekki ljós og fá frekari ráðleggingar. Heilsuvera.is er gagnleg leið til að hafa samband við heilsugæsluna.

Yngri einstaklingar með sykursýki tegund 1 eða 2, góða sykurstjórn, eðlilega líkamsþyngd og enga fylgikvilla eru ekki líklegri en aðrir til að fá alvarlega COVID-19 sýkingu.

Eitt helsta vandamál einstaklinga með sykursýki tegund 1 í almennum veikindum er ketónblóðsýring (KBS; e. *diabetic ketoacidosis*) og því er mikilvægt að þekkja einkenni

KBS. Fylgjast þarf vel með blóðsykri og geta mælt ketónur í blóði eða þvagi. Einstaklingar með sykursýki tegund 1 mega aldrei hætta að taka insúlín: Við veikindi er oftast þörf á auknum skömmtum þó minna sé borðað.

Til eru nýlegar leiðbeiningar „[Verklag í veikindum](#)“ frá innkirtladeild Landspítala sem eru aðgengilegar á [vef](#) deildarinnar og á [Facebook](#) síðu deildarinnar. Einnig eru til myndbönd um sama efni á sama stað (einnig á YouTube) og meðferðaraðilar hvers og eins geta einnig veitt fræðslu um þetta atriði. Í samantekt:

- Þekktu stöðuna og þín markmið.
- Stefndu að góðri blóðsykurstjórn.
- Þekktu verklag í veikindum.

Sjá einnig upplýsingar á vef [International Diabetes Federation](#)

Aðrir innkirtlasjúkdómar

Það er lítið vitað um COVID-19 og aðra innkirtlasjúkdóma en einstaklingar með **sykursteraskort** (nýrnahettu- eða heiladingulsbilun) er hópur sem gæti orðið alvarlega veikur. Sem stendur er **ekkert** sem bendir til þess að það sé líklegra með COVID-19 en aðra sjúkdóma.

- Mikilvægt er að uppbót hormóna sé í lagi áður en veikindi gera vart við sig en einnig er mikilvægt að uppbót sé aukin af sjúklingi strax þegar veikinda verður vart.
- Þessar leiðbeiningar má finna á vef innkirtladeildar Landspítala og á Facebook.

7.7 Offita

Offita er sjúkdómur sem eykur áhættu á alvarlegum veikindum vegna COVID-19. Erlendar rannsóknir hafa sýnt að offita er sterkur áhættuþáttur fyrir að þurfa innlögn á sjúkrahús vegna COVID-19 og að þurfa meðferð með öndunarvél og sérstaklega hjá þeim sem eru með **líkamsþyngdarstuðul (BMI)>35 kg/m²**.

Orsökina fyrir því að einstaklingar með offitu eru líklegri til að veikjast alvarlega af COVID-19 sjúkdómnum er ekki þekkt en það hafa verið settar fram ýmsar tilgátur:

- Ein hugsanleg skýring eru áhrif offitu á lungnastarfsemi, en mikil miðlæg fitusöfnun skerðir öndunargetu, einkum í liggjandi stöðu.
- Önnur tilgáta tengist breytingum í efnaskiptum með efnaskiptavillu og auknu insúlín-viðnámi.
- Einnig er vitað að í offitusjúkdómi er langvinn aukin bólgumyndun og getur það átt þátt í að einstaklingar verða veikari þegar þeir smitast.
- Loks eru margir einstaklingar með offitu einnig með háþrýsting eða sykursýki tegund 2.

Einstaklingum með offitu er því ráðlagt að sýna aukna varkárni í samskiptum á almanna-færi og stunda áfram góðar sóttvarnir skv. ráðleggingum í þessu skjali.

Sjá einnig [upplýsingaspjald](#) frá EASO, Evrópusamtökum fagfólks um offitu, í samstarfi við evrópska sjúklingafélagið (ECPO).

7.8 Ónæmisbæling/líffæraþegar

Líffæraþegar (hjarta, lungu, nýru) eru í aukinni hættu á að veikjast alvarlega af COVID-19 og þurfa að fylgja almennum ráðleggingum um smitgát og takmörkun á umgengni við aðra í samráði við sinn lækni.

7.9 Ónæmisbæling/gigtar- og sjálfsónæmissjúkdómar

Miðað við núverandi þekkingu eru **ekki** forsendur til þess að segja að sjúklingar á ónæmisbælandi lyfjum séu í aukinni áhættu á að smitast af COVID-19 eða að fá alvarleg veikindi ef þeir smitast.

En ef hins vegar er um að ræða **verulega ónæmisbælingu t.d. með líftæknilyf, með eða án sjúkdómshemjandi lyfs, háskammta sterum eða aðra áhættuþætti að auki** (sjá að ofan um aðra hópa) er **mögulegt** að áhætta á alvarlegri sýkingu aukist.

Gigtar- og sjálfsónæmissjúkdómar geta haft áhrif á starfsemi ónæmiskerfisins og heilsu almennt. Því er ekki ráðlegt að hætta, þegar faraldur er í gangi, á ónæmisbælandi meðferð við gigtarsjúkdómum og er þar átt við:

- Sjúkdómshemjandi lyf (DMARD), svo sem metótrexat, sulphasalazin/Salazopyrin, hydroxyklórókin/Plaquenil, leflunomid/Arava, mykofenolat mofetil/Cellcept/Myfenax).
- Og líftæknilyf, eins og TNF hemlandi lyf og skyld lyf, einnig Jak-hemlar (tofacitinib/Xeljanz).
- Sama gildir um sterameðferð, en þar ætti að vera á lægsta mögulega skammti almennt.

Meta þarf í hverju tilfelli fyrir sig hvort rétt sé að hefja nýja ónæmisbælandi meðferð á þessum tímum.

Ef viðkomandi er í **sóttkví** er rétt að íhuga að hætta tímabundið á ónæmisbælandi meðferð þ.e. sjúkdómshemjandi lyf og líftæknilyf. Þetta fer þó eftir hversu mikill möguleiki er á að smit hafi orðið. Ekki skal snarhætta á sterameðferð, sérlega ef um langtíma-meðferð er að ræða, þá skal íhuga að trappa niður í lægsta mögulega steraskammt. Rétt er að hafa samband við lækni, helst gigtarlækni, varðandi allar hugsanlegar breytingar á lyfjum.

Ef **sýking** með COVID-19 er staðfest, gildir eins og við aðrar sýkingar, að ráðlegt er að hætta með sjúkdómshemjandi lyf (DMARD) og líftæknilyf, þar til sýking er yfirstaðin.

- Ef um er að ræða bandvefssjúkdóm sem leggst á hjarta, lungu eða nýru er rétt að hafa samband við gigtarlækni til að meta hvernig meðferð skal háttað.
- Einnig er rétt að reyna niðurtröppun á sterum ef mögulegt er, í samráði við lækni, helst gigtarlækni. Rétt er að meta með lækni hvenær lyfin eru sett inn aftur þegar sýking er yfirstaðin.

Sjá einnig vef eular.org

7.10 Langvinnir vöðva- og taugasjúkdómar

Takmarkaðar upplýsingar eru til um veikindi sjúklinga með vöðva- og taugasjúkdóma og COVID-19 sýkingu. Því er erfitt að meta áhættuna hjá mismunandi sjúklingahópum.

Ekki eru vísbendingar um að sjúklingum með taugasjúkdóma hafi farnast illa eftir COVID-19 sýkingu og ekki heldur þeir sem eru á ónæmisbælandi meðferð.

Þess ber að geta að tilfellin eru fá og meðferð sjúklinga og sjúkdóma mjög mismunandi.

Alvarlega veikir taugasjúklingar gætu verið í aukinni áhættu, óháð hver undirliggjandi greining er. Þetta eru sjúklingar sem eru með mikla líkamlega fötlun og skerta lungnastarfsemi s.s. vegna MND/ALS. Þessi hópur ætti að fylgja ráðleggingum til þeirra sem eru í aukinni áhættu þangað til annað kemur í ljós.

Taugasjúklingar án mikillar fötlunar sem eru á vægum ónæmisbælandi lyfjum eru líklega ekki í aukinni áhættu og ættu að fylgja ráðleggingum til almennings.

7.11 Barnshafandi konur

Barnshafandi konur geta smitast á sama hátt og aðrir í samfélaginu. **Ekki** hefur komið fram að þær verði veikari en aðrir fái þær COVID-19.

Fáum tilfellum alvarlegra tilfella COVID-19 hjá þunguðum konum hefur verið lýst.

Hlutfall þungaðra kvenna með COVID-19 á gjörgæsludeildum í Bretlandi er um 1,1% sem er nokkru lægra en hlutfall þeirra meðal innlagna á gjörgæsludeildir vegna annarra veirulungnabóligna árin 2017–2019 sem var 2,2%.

Veikindi þungaðra kvenna hafa leitt til nokkuð hárrar tíðni **keisaraskurða** sem sennilega endurspeglar þörf á að léttu undir með öndunarbilaðri konu og einnig hefur verið lýst **fósturstreitu** en slíkt getur líka orsakast af alvarlegum veikindum móður.

Þannig hefur verið lýst talsverðum fjölda **fyrirburafæðinga** en andvana fæðingar eru mjög fátíðar og nýburar hafa ekki sýnt sýkingarmerki við fæðingu. Nokkrir nýburar hafa sýkst snemma eftir fæðingu en einkenni verið mjög væg.

- Varúðarreglur sem beint er til almennings gilda því einnig um þungaðar konur og þær þurfa ekki sérstaklega að gæta sín umfram aðra.

Þunguðum konum er bent á að leita til heilsugæslunnar, heilsuvera.is, ljósmæðra eða annarra heilbrigðisstarfsmanna til að fá frekari ráð.

7.12 Börn

Börn í sérstökum áhættuhópum

Þó afar fáum tilfellum af alvarlegum COVID-19 sýkingum hjá börnum hafi verið lýst er **mögulegt** að sum börn þoli COVID-19 sýkingu verr en önnur börn.

Langlíklegast er að börn sem smitast af COVID-19 fái einungis væg einkenni en þegar eftirtaldir sjúkdómar eru til staðar gætu einkenni sýkingar orðið alvarlegri:

- **Langvinnir lungnasjúkdómar**, og þá sérstaklega:
 - Slímseigjusjúkdómur (*cystic fibrosis*).
 - Langvinnur lungnasjúkdómur í kjölfar fyrirburafæðingar.
 - Primary ciliary dyskinesia.
 - Ákveðnir meðfæddir gallar á lungnavef.
- **Alvarlegir hjartasjúkdómar**, og þá sérstaklega:
 - Hjartabilun sem krefst lyfjameðferðar.

- Blámahjartagallar með marktækt lækkaðri súrefnismettun (að staðaldri <90%).
- **Líffæraþegar (hjarta, lifur, nýru)**
 - Fyrstu 6 mánuðina eftir ígræðslu, ef meðferð gengur samkvæmt áætlun.
- **Alvarlegir langvinnir taugasjúkdómar**, og þá sérstaklega:
 - Illvíg flogaveiki (með tíðum flogum).
 - Vöðva-, tauga- eða efnaskiptasjúkdómar sem hafa áhrif á lungnastarfsemi.

Börn með **sykursýki tegund 1** teljast **ekki** í aukinni áhættu vegna COVID-19. Almennt góð sykurstjórn er mikilvæg eins og í öðrum veikindum.

Foreldrar með börn í áhættuhópum er bent á að vera í sambandi við sinn heimilislækni eða barnalækni til að meta áhættu miðað við aðstæður hvers og eins.

Sjá frekari ráðleggingar varðandi börn og ungmenni á vef [Barnaspítala Hringingsins](#).

Leiki grunur á að barn/unglingur hafi smitast af COVID-19 á **ekki** að fara beint á bráðamóttöku Barnaspítala Hringingsins, heilsugæslu eða aðrar móttökur heldur hringja í heilsugæslu, eða Læknavaktina (sími 1700), og fá ráð. Í neyðartilvikum skal hringja í 112.

8. Minnislisti fyrir alla hópa

- Handhreinsun - sápa og vatn eða handspritt.
- Nálægð – 1-2 metra nándarmörk, nota andlitshlíf við ákveðnar aðstæður.
- Jákvæðni – forðast neikvæðar hugsanir.
- Svefn – nægur svefn.
- Næring – holl og fjölbreytt fæða.
- Heimsending – á mat og þjónustu, ef hægt er, fá aðstoð ef þarf.
- Dagsbirta – njóta birtu á daginn.
- Hreyfing – inni eða úti.
- Tengslanet – samskipti við fjölskyldu og vini, nota síma og samfélagsmiðla.
- Lyf – taka öll lyf skv. læknisráði.
- Heilsugæsla/Læknavaktin – hafa samband ef þarf.

Ritstjóri:

*Guðrún Aspelund, læknir
sóttvarnasviði embættis landlæknis*

Samstarfsaðilar:

*Aðalsteinn Guðmundsson, öldrunarlæknir
Agnes Smáradóttur, krabbameinslæknir
Davíð O. Arnar, hjartalæknir
Gerður Gröndal, gigtarlæknir*

Gunnar Guðmundsson og Sif Hansdóttir, lungalæknar
Hildur Thors, heimilislæknir og læknir offituteymis
Hulda Hjartardóttir, fæðinga- og kvensjúkdómalæknir
Ólafur Sveinsson, taugalæknir
Rafn Benediktsson, innkirtla- og efnaskiptalæknir
Runólfur Pálsson, nýrnalæknir
Valtýr S. Thors og Ragnar Bjarnason, barnalæknar