



Leiðbeiningar fyrir einstaklinga með áhættuþætti fyrir alvarlegri COVID-19 sýkingu

- Þessar leiðbeiningar eru fyrir einstaklinga sem gætu verið í aukinni áhættu á alvarlegri sýkingu ef þeir smitast af SARS-CoV-2 veiru sem veldur COVID-19 sjúkdómi.
- Heilbrigðisstarfsfólk þarf líka að vera meðvitað um þessa áhættu og:
 - Prófa fyrir veirunni ef einkenni geta bent til smits.
 - Fylgja þessum einstaklingum vel eftir þar sem meiri hætta er á að veikindi verði alvarleg.
- Þetta skjal verður uppfært eftir því sem við á og nýjar upplýsingar koma fram, en í síðasta lagi eftir 2 vikur, eða **18. maí 2020**.

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

4. maí 2020

1. Leiðbeiningar varðandi tilslakanir 4. maí 2020	3
2. Bakgrunnur	3
3. Hverjir eru í aukinni áhættu á alvarlegri sýkingu?.....	3
4. Hverjir eru hugsanlega í aukinni áhættu á alvarlegri sýkingu?	4
5. Hvað get ég gert til að forðast smit?	4
6. Takmörkun á umgengni við aðra.....	5
6.1 Heilbrigðisþjónusta	5
6.2 Almenningsþingur	5
6.3 Vinna/skóli	5
6.4 Mannamót.	5
6.5 Afþreying.....	5
6.6 Snýrting	5
6.7 Verslanir/erindi	5
6.8 Fjölbýli	5
6.9 Gestir.....	6
6.10 Útivist.....	6
6.11 Íþróttir/líkamsrækt	6
6.12 Stuðningur.....	6
7. Nánari umfjöllun um áhættuhópa	6
7.1 Aldraðir	6
7.2 Hjartasjúkdómar	7
7.3 Krabbamein.....	7
7.4 Langvinnir lungnasjúkdómar.....	8
7.5 Skert nýrnastarfsemi.....	8
7.6 Innkirtlasjúkdómar.....	8
7.7 Offita	9
7.8 Ónæmisbæling/lífæraþegar	10
7.9 Ónæmisbæling/gigta- og sjálfsónæmissjúkdómar	10
7.10 Langvinnir vöðva- og taugasjúkdómar.....	11
7.11 Barnshafandi konur.....	11
7.12 Börn.....	12
8. Minnislisti fyrir alla hópa	13

1. Leiðbeiningar varðandi tilslakanir 4. maí 2020

- Margir í áhættuhópum hafa haldið sig mjög til hlés frá upphafi faraldurs og í raun verið í svokallaðri verndarsóttkví.
- Ljóst er að kúfur faraldursins hefur gengið niður og að samfélagslegt smit virðist lítið.
- Einstaklingum í áhættuhópum er bent á að vera í sambandi við heimilislækni eða sérfræðilækni til að meta eigin áhættu.
- Þeir sem tilheyra áhættuhópum ættu áfram að sýna mikla varkárni en um leið að byrja að íhuga tilslakanir varðandi samneyti við annað fólk. Ráðlagt er að stíga skrefin varlega næstu 2 vikurnar og sjá hver þróun mála verður í samfélaginu.
 - Einstaklingum er bent á að viðhafa áfram smitvarnir sem felast í tíðum og góðum handþvotti/handsprittun, viðhafa 2 metra nándartakmörk og forðast fjölmenni.
 - Þeim sem umgangast einstaklinga í áhættuhópum er bent á sömu reglur og áhersla er á að þeir haldi sig fjarri þeim ef þeir hafa kvef eða önnur 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 eru takmarkaðar. Byggt á bestu vitneskju nú hafa sérfræðingar tilgreint hópa sem gætu verið í aukinni áhættu á alvarlegum veikindum ef þeir smitast af COVID-19 sjúkdómi.
- 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 sýkingu 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 og að tryggja 2 metra nándartakmörk.**
- Takmörkun á umgengni við aðra er mikilvægasta viðbótin fyrir einstaklinga með áhættuþætti alvarlegrar sýkingar, sérstaklega ætti að forðast margmenni og ekki skal umgangast þá sem eru með einkenni sem gætu samræmst COVID-19.
 - Helstu einkenni COVID-19 sýkingar eru: Hiti, hósti, kvefeinkenni, bein- og vöðvaverkir, þreyta, tap á lyktar- og bragðskyni, meltingarfæraeinkenni.

3. Hverjir eru í aukinni áhættu á alvarlegri sýkingu?

- **Aldraðir:** Eftir 65–70 ára aldur eykst áhættan en hún fer einnig eftir almennu ástandi og undirliggjandi langvinnum sjúkdómum.
- **Hjarta- og æðasjúkdómar:** Háþrýstingur, kransæðasjúkdómar, hjartabilun.
- **Krabbamein:** Með virkt krabbamein og/eða í krabbameinsmeðferð.
- **Langvinnir lungnasjúkdómar:** Langvinn lungnateppa.
- **Skert nýrnastarfsemi:** Mikil skerðing á nýrnastarfsemi, skilunarmeðferð, nýrnaþegar.
- **Sykursýki tegund 2.**
- **Offita.**
- **Lífæraþegar:** Hjarta, lungu, nýru.

4. Hverjir eru hugsanlega í aukinni áhættu á alvarlegri sýkingu?

- **Ónæmisbælandi meðferð** vegna gigtar- og sjálfsónæmissjúkdóma.
- **Langvinnir vöðva- og taugasjúkdómar** með skerta lungnastarfsemi.
- **Barnshafandi konur.**
- **Börn með undirliggjandi sjúkdóma.**

5. Hvað get ég gert 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.

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 áhættu á alvarlegri sýkingu. Jafnvel getur verið ástæða fyrir þá sem er útvinnandi 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 stigahandrið. Mikilvægt er að hreinsun nái til allra „flata“ handa.
- Hægt er að nota sóttthreinsandi klúta til að **þurrka af yfirborðum/snertiflötum** sem margir koma við áður en þau eru snert, s.s. hurðarhúna, stigahandrið, lyftuhnappa og handföng innkaupakerra.
- Rétt er að **forðast umgengni við veika einstaklinga**, s.s. með kvefeinkenni, hnerra eða hósta.
- **Grímur** nýtast best þeim sem eru veikir en geta átt við fyrir einstaklinga í áhættuhópi þegar umgengni við veika er óhjákvæmileg, s.s. á biðstofum þegar sækja þarf nauðsynlega læknisþjónustu. Sjá nánar hér um [notkun á grímum](#).
- 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 lífarni** eins og kostur er: Sofa sem best, helst 7–8 klst. á nóttu, borða holla næringu, 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 nauðsynlega 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 og jafnvel bera grímu á biðstofu eins og áður var nefnt, sérstaklega ef erfitt er að virða 2 metra nándartakmörk 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 leigubílar eru notaðir ætti að hreinsa hendur þegar sest hefur verið upp í bílinn, gæta þess að snerta sem minnst í bílnum og hreinsa hendur aftur þegar ferðinni er lokið og bílhurð hefur verið lokað. Leigubílar starfa nú eftir ákveðnu verklagi sem samrýmist takmörkun á samkomum.

- 6.3 Vinna/skóli.** Ekki er mælt með að fara til vinnu eða í skóla þar sem erfitt er að tryggja 2 metra nándartakmörk. Einstaklingar sem vinna einir eða með fáum öðrum, sem einnig huga vel að hreinlæti, geta sótt vinnu. 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 áfram stundað vinnu eða nám að heiman ef hægt er.

- 6.4 Mannamót.** Ekki er mælt með því að fara á fjölmenn mannamót, hvort sem þau varða starf, fjölskyldu eða félagslíf. Þegar lítið er um smit í samfélaginu mætti sækja minni samkomur þar sem hreinlæti er sinnt og 2 metra nándartakmörk tryggð.

- 6.5 Afþreying.** Ekki er mælt með að fara í leikhús, kvikmyndahús, verslunarmiðstöðvar eða aðra staði þar sem margir koma saman nema 2 metra nándarmörk séu tryggð.

- 6.6 Snyrting.** Ekki er mælt með því að fara 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.

- 6.7 Verslanir/erindi.** Ekki er mælt með að viðkvæmir einstaklingar fari sjálfir eftir aðföngum á fjölsóttu staði, þ. á m. í apótek, matvöruverslun, pósthús eða banka. Ef hægt er er betra að fá heimsent eða afgreiða í gegnum síma eða net 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 þarf að gæta 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 posatakka. 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.** Ekki er mælt með að dvelja að nauðsynjalaus í sameiginlegum rýmum fjölbýlishúsa, s.s. stigagöngum, þvottahúsum eða sameiginlegum gördum/útivistarsvæðum. Gæta skal almenns hreinlætis þegar farið er út með rusl eða póstur sóttur í póstkassa.

- 6.9 Gestir.** Ekki er mælt með að taka á móti hópi gesta á heimili viðkvæmra einstaklinga. Best er að auka samskipti við aðra smám saman og byrja með 1–2 nána aðila á viku, forðast snertingu og tryggja 2 metra nándarmörk. Áhættuhópar ættu einnig að sýna varúð í umgengni við börn fyrst um sinn.
- 6.10 Útivist.** Mikilvægt er að huga vel að andlegri og líkamlegri heilsu. Ágætt er að fara út á svalir eða í garð við heimilið sem og í göngu- eða hjólatúra. Rétt er að halda sig í a.m.k. 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 að nota stiga innanhúss til ýmissa æfinga (muna 2 metra nándarmörk í fjölbýli).
- 6.11 Íþróttir/líkamsrækt.** Ekki er mælt með því að fara á líkamsræktarstöðvar eða í hóp-leikfimi þar sem er mikil nánd við aðra. Ef farið er í sund ætti að sýna sérstaka gætni, einkum í búningsklefum og heitapottum, þar sem margir koma saman, og reyna að snerta sem minnst og halda 2 metra nándarmörk.
- 6.12 Stuðningur.** Hægt að leita stuðnings, fá upplýsingar og ræða hvað sem er, í trúnaði, í Hjálparsíma Rauða krossins 1717 eða á netspjalli á www.1717.is. Hjálparsíminn er gjaldfrjálss og opin 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 takmörkun á 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 læknisþjónustu ásamt góðri meðferðarheldni er sérlega mikilvæg í varnarskyni. Minna má á að einkenni sýkinga almennt 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 hérlandis hafa sérstakar leiðbeiningar sem þau vinna eftir.

7.2 Hjartasjúkdómar

Sjúklingar 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. ráðleggingu 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 undanfarið með talsvert breyttu sniði. Aðeins brýnustu tilvikum hefur verið boðið að koma en öðrum sinnt með fjarlækningum, að mestu leyti símtölum. Komur á göngudeild verða nú auknar aftur með ákveðnum skilyrðum og varúðarráðstöfunum. Innkallanir af biðlistum í rannsóknir eins og hjartaómun, hjartsláttarsíritun (Holter), kransæðakvikmyndum o.fl. munu einnig hefjast á ný 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, eitlakrafbamein eða mergæxli.
- á mótenameðferð.
- 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 einkennum 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.

Astma 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 einkennum 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.

Rafrettur. Engar rannsóknir eru til um áhrif rafretta á COVID-19 sýkingu.

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 nýrnabílnar á lokastigi en sá sjúklingahópur er oftast en ekki með aðra áhættuþætti, eins og:

- háan aldur
- sykursýki
- hjarta- og æðasjúkdóma

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

7.6 Innkirtlasjúkdómar

Sykursýki

Engin gögn styðja að einstaklingar með **sykursýki af tegund 1** eða **2** séu líklegri til að smitast en aðrir.

Í **sykursýki 1** virðist sá hópur **ekki** í aukinni áhættu á alvarlegri COVID-19 sýkingu.

Helsta vandamál þessara einstaklinga er ketónblóðsýring (DKA) en ekki alvarleg COVID-19 sýking sambærilegt við fá fólki með sykursýki aðrar sýkingar eða veikindi.

Fólk með **sykursýki 1** þarf því að kunna að bregðast við almennum veikindum og sé fólk í vafa ætti það að leita til síns meðferðaraðila (t.d. heilsuvera.is).

- Til eru nýlegar leiðbeiningar „[Verklag í veikindum](#)“ frá Innkirtladeild Landspítala sem eru aðgengilegar á vef deildarinnar og á Facebook. Einnig eru til myndbönd um sama efni á sama stað (einnig YouTube).
- **Ráðleggingar varðandi sykursýki tegund 1:** Smitvarnir eru mikilvægar en ekki frábrugðnar ráðleggingum til almenninga. Almennt er góð sykurstjórn mikilvæg og ef til veikinda skyldi koma kallar COVID-19 ekki á neitt annað sértækt. Mikilvægt er að þekkja „[Verklag í veikindum](#)“ og einkenni ketónblóðsýringar. Fylgjast þarf vel með blóðsykri og geta mælt ketónur í blóði eða þvagi. Einstaklingar með sykursýki 1 mega aldrei hætta að taka insúlín: Við veikindi er oftast þörf á auknum skömmtum þó minna sé borðað.
- Ef fólk er með sykursýki 1 og aðra undirliggjandi sjúkdóma (s.s. hjarta- og æðasjúkdóma, skerta nýrnastarfsemi, háþrýsting) gilda sömu reglur og fyrir þá hópa.

Hvað **sykursýki 2** varðar er staðan önnur. Sá hópur er talinn í **áhættu** á alvarlegri sýkingu af COVID-19.

- Gögn benda til þess að ofþyngd sé sjálfstæður áhættuþáttur fyrir alvarlegan COVID-19 sjúkdóm (sjá um offitu hér að neðan) en flestir einstaklingar með sykursýki 2 eru of þungir.
- **Ráðlegging vegna sykursýki tegund 2:** Smitvarnir eru sérstaklega mikilvægar. Ráðleggingar miðast því við almennar ráðleggingar til áhættuhópa. Mikilvægt er að vera í góðum tengslum við meðferðarteymi og þekkja „[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** (nýrnaheittu- 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. Ráðlegging hér er því eins og fyrir sykursýki 1.

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 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 2.

Einstaklingum með offitu er því ráðlagt sýna aukna varkárni í samskiptum og 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 áhættu á alvarlegri COVID-19 sýkingu 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. Varðandi smitgát þá vísast til leiðbeininga til almennings.

En ef hins vegar er um að ræða [verulega ónæmisbælingu t.d. með líftæknilýfi, 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 líftæknilýf, eins og TNF hemlandi lyf og skyld lyf, einnig Jak-hemlar (toficitinib/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 líftæknilýf. Þetta fer þó eftir hversu mikill möguleiki er á að smit hafi orðið. Ekki skal snarhætta á sterameðferð, sérlega ef um

langtímameðferð er að ræða, þá skal íhuga að trappa niður í lægsta mögulega sterskammt. 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, 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 lungna-starfsemi 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 en ekki frá Kína, Ítalíu eða Bandaríkjunum þar sem faraldurinn hefur verið hvað skæðastur.

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 veirulugnbólga árin 2017–2019 sem var 2,2%.

Veikindi þungaðra kvenna hafa leitt til nokkuð hárrar tíðni **keisaraskurða** sem sennilega endurspeglar þörf á að létta undir með öndunarþílaðri 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.

- Hins vegar eru samskipti þungaðra kvenna við heilbrigðisþjónustuna nokkuð mikil og nán, sérstaklega síðustu vikur meðgöngunnar og því nokkur hættu á að smit berist til heilbrigðisstarfsmanna við þau samskipti og öfugt.
 - Því er rétt að fara varlega í að aflétta varúðarráðstöfunum eins og takmarkanir á heimsóknnum sem hafa verið gerðar til að vernda viðkvæma starfsemi. Í samhengi við smithættu í samfélaginu verður takmörkunum þó aflétt í skrefum.
- Frá 36. viku meðgöngu er áfram æskilegt að halda sig sem mest heima og ef þess er kostur að reyna að vinna heima frá þessum tíma.

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 fá tilfelli 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 smitist af COVID-19 sýni 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. Almenn góð sykurstjórn er mikilvæg eins og í öðrum veikindum.

Foreldrar með börn í áhættuhópum er bent 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 Hringins](https://barnaspitala.hringins.is).

Leiki grunur á að barn/unglingur hafi smitast af COVID-19 á **ekki** að fara beint á bráðamóttöku Barnaspítala Hringins, 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 – 2 metra nándarmörk
- 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 (ný einkenni, breyting á einkennum undirliggjandi sjúkdóms, hugsanleg sýking o.fl.)

*Guðrún Aspelund, ritstjóri,
sóttvarnasviði embættis landlæknis*

Samstarfsaðilar:

*Aðalsteinn Guðmundsson, öldrunarlæknir
Agnes Smáradóttir, krabbameinslæknir
Davíð O. Arnar, hjartalæknir
Gerður Gröndal, gígタルæknir
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*