

# 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 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

25. maí 2020

## Efnisyfirlit

|  |    |
|--|----|
| 1. Leiðbeiningar varðandi tilslakanir .....                            | 3  |
| 2. Bakgrunnur .....  | 3  |
| 3. Þeir sem eru í aukinni áhættu á alvarlegri sýkingu .....            | 3  |
| 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 Almenningsgöngur .....   | 5  |
| 6.3 Vinna/skóli .....  | 5  |
| 6.4 Mannamót. ....   | 5  |
| 6.5 Afþreying .....  | 5  |
| 6.6 Snyrting .....   | 5  |
| 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 .....  | 6  |
| 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 .....                                    | 10 |
| 7.9 Ónæmisbæling/gigtar- og sjálfsónæmissjúkdómar .....                | 10 |
| 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 mjög til hlés frá upphafi faraldurs og voru í raun í svokallaðri verndarsóttkví. Smám saman hafa þó aðilar í þessum hópum hafið tilslakanir undanfarnar vikur þar sem smit í samfélaginu er lítið.
- Ljóst er að kúfur faraldursins hefur gengið niður og að samfélagslegt smit er lítið.
- 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 en um leið auka samneyti við annað fólk. Ráðlagt er að stíga skrefin varlega og fylgjast með þróun mála í samfélaginu.
  - Einstaklingum er bent á að viðhafa áfram smitvarnir sem felast í tíðum og góðum handþvotti/handsprittun, viðhafa 2ja metra nándarmörk eins og kostur er 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 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 2ja metra nándarmörk eins og hægt er.**
- 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 samrýmst COVID-19 og halda 2ja metra fjarlægð frá öðrum eins og kostur er.
  - 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 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:** Einstaklingar með háþrýsting, kransæðasjúkdóm, hjartabilun.
- **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 áhættu á alvarlegri sýkingu

- 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 áhættu á alvarlegri sýkingu. Jafnvel getur verið ástæða fyrir þá sem eru 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 sóttþreinsandi klúta til að **þurrka af yfirborðum/snertiflötum** sem margir koma við áður en þau eru snert, s.s. hurðarhúna, stigahandrið, lyftuhappa 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 ef smit er í samfélaginu þegar umgengni við veika er óhjákvæmileg, s.s. á biðstofum þegar sækja þarf nauðsynlega lækniþjónustu. 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 **einnotta 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 lífni** 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](http://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 mætti íhuga að bera grímu á biðstofu eins og áður var nefnt, sérstaklega ef erfitt er að virða 2ja 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 Almenningssamgöngur.** Betra er að nota einkabíl eða leigubíla en almenningssamgöngur. Ef farið er í strætó skal halda 2ja metra nándarmörkum eins og hægt er, snerta sem minnst í vagninum og hreinsa hendur þegar komið er í vagninn og sérstaklega eftir ferð. Ef leigubílar eru notaðir ætti einnig að hreinsa hendur fyrir og eftir ferð og gæta þess að snerta sem minnst í bílnum. Leigubílar starfa eftir ákveðnu verklagi sem samrýmist sóttvörnum.

**6.3 Vinna/skóli.** Tryggja skal 2ja metra nándarmörk í vinnu og í skóla eins og kostur er. 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.

**6.4 Mannamót.** Þegar lítið er um smit í samfélaginu mætti sækja samkomur þar sem vel er hugsað um hreinlæti og 2ja 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 Afþreying.** Mælt er með að huga að 2ja metra nándarmörkum ef farið er í leikhús, kvikmyndahús, verslunarmiðstöðvar eða aðra staði þar sem margir koma saman. Staðir þar sem almenningur á aðgang að skulu leitast við að bjóða einstaklingum að halda 2ja metra fjarlægð frá öðrum eins og kostur er.

**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.

**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 fjölsóttta 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 sóttthreinsandi klút yfir handfang innkaupakerru.
- Ef sjálfsafgreiðslukassar eru notaðir er mikilvægt að hreinsa vel hendur eftir notkun þeirra og jafnvel strjúka með sóttthreinsklút 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.** Huga þarf að 2ja metra nándarmörkunum í sameiginlegum rýmum fjölbýlishúsa, s.s. stigagöngum, þvottahúsum eða sameiginlegum görðum/útvistar-svæðum. 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 2ja metra nándarmörk eins og kostur er. 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 2ja metra fjarlægð frá öðrum eins og hægt er. Einnig er hægt að gera líkamsæfingar innanhúss, eða úti í garði, eftir leiðsögn sjúkráþjálfara ef við á. Hægt að nálgast leiðsögn um æfingar í útvarpi, í sjónvarpi eða á netinu. Hægt 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 2ja metra nándarmörk virt eins og hægt er. 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 2ja metra nándarmörk eftir bestu getu. Baðvatn á baðstöðum í náttúrunni er ekki sóttthreinsað 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](http://www.1717.is). Hjálpar-síminn er gjaldfrjál 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 meðferðarhaldni 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 hérlendis hafa sérstakar leiðbeiningar sem þau vinna eftir miðað við útbreiðslu smits í samfélaginu.

### 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 **hjärtabilun** 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 eru nú með ákveðnum skilyrðum og varúðarráðstöfunum. Innkallanir af biðlistum í rannsóknir eins og hjartaómun, hjartsláttarsíritun (Holter), kransæðakvikmyndum o.fl. eru hafnar 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, eitlakrabbamein 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.

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

- háan aldur
- sykursýki
- hjarta- og æðasjúkdóm

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/m<sup>2</sup>**.

Orsökir 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 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.

En ef hins vegar er um að ræða **verulega ónæmisbælingu t.d. með líftækni lyfi, 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 lögsta mögulega skammti almennt.

Meta þarf í hverju tilfalli 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 lögsta 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](http://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 tilfelli 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 veirulungnabólga 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 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](https://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. 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 Hringisins](#).

Leiki grunur á að barn/unglingur hafi smitast af COVID-19 á **ekki** að fara beint á bráðamóttöku Barnaspítala Hringisins, 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 – 2ja 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.

---

### 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*