

Stockholms läns sjukvårdsområde

RIKTLINJE

Dokumentnummer:
RIK-22392-v.1.0Godkännare: Anna-Lena Berggren
Upprättare: Fredrik SandlundGäller från:
2020-04-07

Syrgasbehandling vid konstaterad Covid-19 hos patienter på SÄBO - riktlinje för SLSO

Syrgasbehandling vid konstaterad Covid-19 hos patienter på SÄBO - riktlinje för SLSO

[Skriv text här. För rubriker använd rubriknivåer]

Inledning

Riktlinjen utgör ett stöd för val av vårdnivå hos misstänkt/konstaterad covid-19 hos patienter inom SÄBO. Patientens behov av syrgas avgör vårdnivån. Regionens ”Styrande regelverk för patientflöden mellan vårdgivare i region Stockholm kommunal hälso- och sjukvård under pågående smittspridning av Covid-19” är vägledande för den medicinska prioriteringen. Flödesschema för bedömning av syrgasbehov finns i slutet av riktlinjen.

Riktlinjen har tagits fram i samarbete med:
Fredrik Sandlund, verksamhetschef, SLSO
Dag Salaj, medicinskt ledningsansvarig, Capio Legevisitten
Christian Molnar, Familjeläkarna
Stefan Amer, Verksamhetschef Familjeläkarna
Peter Strang professor, KI och PKC
Jonas Bergström, Stockholms sjukhem

Konstaterad Covid-19

Vid konstaterad smitta först och främst samtal med patient/boende samt närstående så snart smitta misstänks eller konstaterats. Om möjligt tillämpas ”advance care planning”, dvs att man redan på förhand har diskuterat hur man förhåller sig om denna situation skulle uppstå.

Syrgasbehandling bedöms generellt ej indicerat vid palliativ vård

Syrgas har i allmänhet endast symtomlindrande effekt vid tydlig hypoxi. I övriga fall tillämpas sedvanliga råd i palliativ vård, dvs lägesförändringar, öppna fönstret för svalka, morfin etc. Opioider har fortfarande starkast evidens vid akut dyspné.

I fall som inte bedöms vara i palliativ sjukdomsfas bör syrgas övervägas

Det kan t ex handla om patienter som befinner sig på korttidsboende med tillfällig sjukdom eller tillfällig försämring av kronisk sjukdom och är hypoxiska pga covid-19. I dessa fall ska man överväga akut remittering till sjukhus, då SÄBO saknar erfarenhet och resurser att kunna erbjuda god syrgasbehandling till denna grupp. ASIH torde kunna bistå med bedömningar.

Om patienten bedöms ha nytta av syrgas men ej kan flyttas till sjukhus

I enstaka fall kan det vara aktuellt att med hjälp av ASIH erbjuda stöttning för att patienten ska kunna kvarstanna och få vård på SÄBO. Om snabbt förlopp med negativt utfall, övergång till palliativ vård utan syrgas.

Övriga fall där syrgas är indicerat

Patienter som redan står på långtidsbehandling pga, kronisk hypoxi eller är i behov av syrgasbehandling pga. annan underliggande sjukdom, t ex hjärtsvikt. (Extra syrgastillförsel till de som redan har behandling har endast liten effekt.)

Vägledning vid medicinsk prioritering

För vägledning vid medicinsk prioritering se ”Styrande regelverk för patientflöden mellan vårdgivare i region Stockholm kommunal hälso- och sjukvård under pågående smittspridning av covid-19”

<https://vardgivarguiden.se/globalassets/utveckling/corona/styrande-regelverk-for-patientfloden-covid19.pdf>

Referenser

Abernathy AP et al. Effect of palliative oxygen versus room air in relief of breathlessness in patients with refractory dyspnoea: a double-blind, randomised controlled trial. *Lancet*. 2010 Sep 4;376(9743):784-93

Moore RP et al. A randomised trial of domiciliary, ambulatory oxygen in patients with COPD and dyspnoea but without resting hypoxaemia. *Thorax*. 2011 Jan;66(1):32-7

Ekström M et al. Oxygen for breathlessness in patients with chronic obstructive pulmonary disease who do not qualify for home oxygen therapy. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016 Nov 25;11

Flödesschema för bedömning av syrgasbehov

