

## 7.17 Covid-19 Bedömning och behandling

- **Eget skydd och hygien.** Använd adekvat skyddsutrustning enligt regional rutin från Smittskydd.

[Rutiner-vid-covid-19-ambulans.pdf](#)

### Klassificering och RETTS

Patienterna klassas efter huvudsakligt symtom och hamnar företrädesvis under **(4 feber, 47 andningsbesvär, 53 oklar infektion)**. Har patienten symtom misstänkta för Covid men en annan sökorsak ska ändå bedömning enligt mall i denna riktlinje göras så att patienten inte hamnar i fel zon på akutmottagning. Smittskyddet går före eller minst parallellt med övriga besvär.

### Triagering till sjukhus eller egenvård

Patient med gröna vitalparametrar utan bakomliggande sjukdomar kan lämnas hemma och hänvisas till egenvård utan kontakt med RLS förutsatt att hemförhållandena är goda och det finns anhöriga som är friskare än patienten.

Vad gäller sO<sub>2</sub> utförs då även "förstärkt saturationstest". Patient ombedes gå 20 meter alternativt upp och ner för en trappa sen mäts saturationen igen. Sjunker saturationen med >3% vid denna övning ska patienten tas till sjukhus.

Finns en subjektiv dyspné som är uttalad och nytillkommen kan sjukhusvård övervägas.

Det kan vara svårt att skilja ångest för Covid mot faktisk Covid i dessa fall, var liberal med att ta med patienten alternativt tillse att man åker in med skjuts av anhörig i dessa fall.

### Kontakt med RLS

Finns bakomliggande sjukdom, t ex KOL med habituell sO<sub>2</sub> lägre än 94%, hjärt- kärlsjukdom, immunosuppression eller obesitas ska RLS kontaktas om man överväger att lämna patienten hemma. Likaså om det råder tveksamhet huruvida patienten eller patientens anhöriga är kapabla att hantera situationen. Diskussion får ske i varje enskilt sådant fall.

### Medicinsk behandling

Patienterna förses om möjligt med munskydd innan de tas in i ambulansen. Syrgas på gramma i första hand, målinriktad behandling sO<sub>2</sub> 91-96%. Räcker inte detta och man har en vaken patient som kan samarbeta kan CPAP övervägas. (3-7cm H<sub>2</sub>O motstånd) Medikamentell inhalationsbehandling har ingen plats hos dessa patienter. Obstruktivitet är inte problemet, dessutom ökar risken för hosta och därför smitta till ambulanspersonal. I HLR-situation intuberar vi inte, använd i-gel med HME-filter. (kopplas närmst blåsan)

### Rapportering

Förvarna till sjukhus innan ankomst enligt lokal rutin. (olika för Skånes olika akutmottagningar). Rapportering enligt RETTS och SBAR, Covid rapporteras separat och parallellt även om patienten har annan sökorsak.

Specifika tillstånd

**Faktaägare:** Granquist Åsa  
**Dokumentförvaltare:** Areskoug Christian  
Styrande dok (ej labmedicin), (ST) Riktlinje

**Gäller för:** Region Skånes Ambulanssjukvård

