

Tillfällig regional riktlinje för handläggning av gravid och nyförlöst inom 6 veckor post partum med säkerställd covid-19 på BMM i Skåne

Riktlinjen uppdateras återkommande när ytterligare evidens eller ändrade rutiner framkommer. Framtagen av Kunskapscentrum kvinnohälsa i samråd med Expertgrupp förlossning, Dr Lars Thurn, SUS och genomgången av regionala funktionsområdet mödra- och förlossningsvård den 26 november 2020.

Uppdaterad 2022-01-27/ 2022-03-02 av Christel Åkerman i samråd med Lars Thurn, Andreas Herbst, Åsa Leijonhufvud, Marie Lindroth och avdelningen för Hälso- och sjukvårdsstyrning.

Fastställd Malmö 2022-03-04



Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör

COVID-19 OCH GRAVIDITET

Symtom på covid-19

Den kliniska symtombilden innefattar allt från mild luftvägsinfektion, ofta med hosta, med eller utan feber, till svåra luftvägsbesvär i form av pneumoni. Symtom som allmän sjukdomskänsla, muskelvärk och gastro-intestinala besvär förekommer också.

Majoriteten av infekterade får milda till måttliga influensaliknande symtom. Cirka 10 % kan drabbas av allvarlig pneumoni som är associerat med hög grad av komplikation och svår sjukdomsbild. Risk för försämring föreligger cirka 5-7 dagar in i förloppet.

Risker i samband med graviditet

- Det finns i dagsläget fortfarande begränsad kunskap om hur covid-19-infektion påverkar en gravid kvinna. Svenska och internationella data talar för att det föreligger en ökad risk för intensivvård vid covid-19 under graviditet jämfört med jämnåriga icke gravida.
- Generellt verkar lättare infektion vara associerat med god prognos och allvarlig infektion associerat med högre förekomst av fosterpåverkan inklusive neonatal död.
- Det föreligger en ökad risk för prematurbörd vid allvarliga virusinfektioner.
- Maternella dödsfall finns rapporterade men de är relativt få. Det är större risk att drabbas av allvarlig sjukdom i senare graviditet jämfört med tidig graviditet.
- Bland fallpresentationer finns enstaka nyfödda barn som testats positiva där vertikal smitta anses trolig. Hur en graviditet påverkas av infektion i tidig graviditet vet vi inte. Vi vet inte heller hur graviditeten påverkas av genomgången infektion.
- Risken för tromboembolism är hög hos patienter med svår covid-19, och sannolikt förhöjd även vid lätt till måttlig infektion.

- Gravida med vissa riskfaktorer har enligt nuvarande kunskap visat sig ha en högre risk för svår covid-19 infektion. Det gäller personer med ursprung från Afrika, Mellanöstern* eller södra Asien** samt gravida med BMI > 30, ålder > 35 år, låg socioekonomisk status, trångboddhet, diabetes inklusive graviditetsdiabetes, hypertoni, preeklampsi, kardiovaskulär sjukdom, KOL samt njursjukdom.

* Saudiarabien, Kuwait, Förenade Arabemiraten, Bahrain, Qatar, Oman, Jemen, Syrien, Libanon, Israel, Palestina, Jordanien, Turkiet, Egypten, Afghanistan, Iran och Irak.

** Indien, Pakistan, Bhutan, Nepal, Maldiverna, Bangladesh och Sri Lanka.

RISKBEDÖMNING FÖR TROMBOS

Gravida med minst en poäng för trombos i tabellen har högre risk för trombos. Aktuell covid 19-infektion med eller utan sängläge större delen av dagen ger ytterligare en tillfällig riskpoäng.

1 poäng
Heterozygot APC-resistens
Heterozygot protrombin mutation
BMI \geq 30 vid inskrivningen
Ålder >40 år
Inflammatorisk tarmsjukdom
Hereditet för venös trombos hos 1:a grads-släkting <50 år
1 poäng – riskfaktorer endast post partum
Preeklampsi eller graviditetshypertoni
Sectio
Ablatio
Blodtransfusion
2 poäng
Protein S-brist
Protein C-brist
Immobilisering (strängt sängläge)
Gipsning
3 poäng
Homozygot APC-resistens
Homozygot protrombinmutation
4 poäng
Tidigare VTE
Kardiolipinantikroppar
Lupus antikoagulans
Antifosfolipidantikroppar (APLA) utan VTE
4 poäng – riskfaktor endast under hela första trimestern (Bör redan stå på trombosprofilax)
OHSS – ovariellt hyperstimuleringsyndrom och samtidig graviditet
Högrisk (7 poäng)
Mekaniska hjärtklaffar
Kontinuerlig antikoagulationsbehandling
Antitrombinbrist
Upprepad VTE
APLA med VTE

Barnmorska på BMM ansvarar för riskbedömning

1. Gör en poängbedömning för riskfaktorer för VTE på alla gravida du har redan vid inskrivningen, skriv i notatrutan.
2. Du ska informera alla gravida
 - a. om att de ska höra av sig samma dag eller nästkommande dag om de får ett positivt covidtest under graviditeten och fram till och med 6 veckor post partum. Vid positiv covidtest måndag till fredag kontaktas BMM. Lördagar kontaktas KK och om svaret kommer på en söndag eller sista dagen i en helg kontaktas BMM nästkommande vardag.
 - b. att de rekommenderas blodförtunnande läkemedel om de blir så sjuka i covid-19 att de blir sängliggande större delen av dagen och att det därför är viktigt att höra av sig vid försämring och sängläge
 - c. att de rekommenderas vaccinera sig mot covid-19 i enlighet med rekommendationer från FHM
3. Informera följande gravida extra noga, att de rekommenderas blodförtunnande vid covid 19 med symtom och att det därför är särskilt viktigt att de hör av sig till BMM vid pos covidtest (gäller även de med redan pågående trombosprofylax);
 - a. Patienter med minst 3 riskfaktorer för VTE som insjuknar under graviditeten
 - b. Patienter med minst 2 riskfaktorer för VTE som insjuknar post partum inom 6 veckor från förlossningen. **OBS! Lägg här till de riskfaktorer som endast gäller post partum.**

VID MISSTANKE OM COVID-19

Vilka ska hänvisas till provtagning?

Om gravid eller nyförlöst inom 6 veckor post partum har symptom på Covid-19 och uppfyller någon av följande listade tillstånd ska de hänvisas till Vårdcentral för provtagning.

1. Är så sjuka att de är sängliggande större delen av dagen
2. Är gravid och har minst 3 riskpoäng för trombos innan covid
3. Är nyförlöst inom 6 veckor post partum som har minst 2 riskpoäng för trombos innan covid

VID KONSTATERAD COVID-19

Om **gravid eller nyförlöst inom 6 veckor post partum** har testats positiv för Covid-19 uppmanas de att ta kontakt med sin barnmorska på BMM.

1. Barnmorskan har gjort, eller gör nu, en poängbedömning av riskfaktorer för trombos. Om patienten är nyförlöst inom 6 veckor post partum är det viktigt att man **lägger till eventuella nytillkomna riskfaktorer som endast gäller post partum.**
2. Barnmorskan frågar även om allmäntillstånd, andningssvårigheter och om patienten är sängliggande större delen av dagen på grund av sina symtom.
3. Kontakta läkare
 - a. om det är aktuell med trombosprofylax se nedan under ["Vilka ska rekommenderas trombosprofylax?"](#)
 - b. vid tveksamhet kring poängbedömning eller symptomens svårighet

4. Rekommendera patienten att söka vård akut eller höra av sig vid
 - a. försämring
 - b. kraftig allmänpåverkan utöver sängläge och feber
 - c. eller vid nytillkomna andningsbesvär
5. Vid minskade fosterrörelser skall KK kontaktas för kontroll oavsett symtom.
6. Diagnossätt (U07.1)
7. Dokumentera enligt följande checklista:
 - a. symtomdebut
 - b. datum för positiv test och typ av test
 - c. symtomfri från
 - d. andfåddhet
 - e. feber
 - f. andra symtom
 - g. sängläge
 - h. antal riskfaktorer för trombos
 - i. sjukhusvård

TROMBOSPROFYLAX

Vilka behöver INTE få trombosprofylax?

OBS! Patienter som inte får trombosprofylax skall informeras noga om att höra av sig om symtomfri får symtom eller om man får tilltagande/mer uttalade symtom eller andningsbesvär eftersom det då kan vara aktuellt med trombosprofylax eller att söka vård.

- Patienter med konstaterad covid-19 via t.ex. smittspårningsprovtagning, men **som inte har några symtom alls eller mycket lindriga symtom t.ex. lätt snuva utan feber eller andra symtom**, behöver inte ordinerats trombosprofylax. Detta gäller oavsett riskfaktorer.
- **Patienter med lindriga symtom och som ej är sängliggande större delen av dagen** behöver inte ordinerats trombosprofylax om de
 - är **gravida** och har **färre än 3 riskpoäng** för VTE
 - eller är **nyförlöst** inom 6 veckor post partum och har **färre än 2 riskpoäng** för VTE (inklusive nytillkomna riskpoäng post partum).Detta gäller även om de har riskfaktorer för svår covid-19.

Vilka ska rekommenderas trombosprofylax?

PATIENTER SOM REKOMMENDERAS NORMALDOS TROMBOSPROFYLAX

- **Gravid** med **3 riskpoäng eller mer** för VTE innan covidtest
- **Nyförlöst** inom 6 veckor post partum med 2 riskpoäng eller mer för VTE innan covidtest om de har symtom mer än lätt snuva.
- Gravid eller nyförlöst inom 6 veckor post partum med symtom som medför **sängläge större delen av dagen**.

OBS! Även patienter som initialt saknat indikation för trombosprofylax kan bli aktuella för profylax vid försämring.

PATIENTER SOM KAN VARA AKTUELLA FÖR HÖGDOSPROFYLAX

- Gravida och nyförlösta inom 6 veckor post partum som vårdas/vårdats ineliggande pga covid skall alltid ha trombosprofylax där dosen avgörs av symtombild samt vikt men detta bör redan vara insatt via slutenvården.

Vem ordinerar trombosprofylax?

OBS! Patienten skall uppmanas kontakta vården samma dag eller dagen efter positiv covidtest.

- **Läkare på BMM** om denne finns att tillgå samma dag (dagtid, måndag-fredag)
- Primärvårdsläkare med god kännedom om handläggning av gravida kan vara ett alternativ i vissa fall
- **Läkare inom kvinnosjukvården** kontaktas i följande fall;
 - **Barnmorska** kontaktar KK dagtid, vardagar, om läkare ej finns att tillgå på BMM
 - **Gravid eller nyförlöst** inom 6 veckor post partum och som får en positiv covidtest under helgen, skall själv kontakta KK dagtid **alla helgdagar utom dag innan vardag**. Dag innan vardag skall patienten i stället rekommenderas kontakta BMM nästkommande dag.

Bedömning sker via journalgranskning och telefonsamtal för att efterhöra aktuella symtom. Om patienten behöver ytterligare vård till exempel på grund av andningssvårigheter eller kraftigare allmänpåverkan hänvisas direkt till akutsjukvården.

Dosering och duration av trombosprofylax

- Inför insättande av trombosprofylax i normaldos behöver inga prover kontrolleras.
- Läkare ordinerar trombosprofylax under minst 2 veckor och ända fram till full mobilisering. Fragmin och Innohep anges vara mer väldokumenterade under graviditet än Klexane enligt janusinfo.
- Instruktionsfilm kan mailas till patienten via www.medicininstruktioner.se obs injektion i låret.

Normaldos trombosprofylax:

≤ 90 kg Fragmin 5000E x 1, Innohep 4500E x 1, (Klexane 40 mg (4000E) x 1)

≥ 90 kg Fragmin 7500E x 1, Innohep 8000E x 1, (Klexane 60 mg (6000E) x 1)

Dokumentation

- Positivitet för covid-19 så ska noteras i notatrutan samt i en anteckning i MHV 3
- Dokumentera genomgången covid-19 i sammanfattningen av graviditeten i v.36 i MHV3.

Diagnos covid-19 diagnoskod U07.1 COVID-19 ska sättas i obstetrix. Den som handlägger (barnmorska eller läkare) patienten ansvarar för diagnossättningen om man inte kommit överens om annat lokalt.

KONTAKT MED LÄKARE I KVINNOSJUKVÅRDEN ANGÅENDE GRAVID MED COVID-19

För barnmorska på BMM

SUS

Oavsett graviditetslängd

Lund 046-17 25 01

Malmö 040-33 58 86

YSTAD

Gravid ≤ 21+6 0411-89 70 31

Gravid fr.o.m. v22+0 0411-89 70 61

HELSINGBORG

Oavsett graviditetslängd 042-406 51 03

KRISTIANSTAD

Oavsett graviditetslängd

Förlossningens koordinator 044-309 13 21

För patienter dagtid, lördag och söndag samt helgdag:

Helsingborg: 042-406 22 80

Ystad: 0411-99 52 45

Malmö och Lund: 0771-111 888

Kristianstad: 044-309 13 21

GRAVIDITETSKONTROLLER EFTER GENOMGÅNGEN INFEKTION

Enligt RCOG finns det inte beskrivet någon ökad risk för kongenitala anomalier efter covid-19 i tidig graviditet. Det har inte heller konstaterats någon ökad risk för IUFD eller neonatal död men informationen om risken för missfall är otillräcklig.

Det finns inte evidens för ökad risk för tillväxthämning men det anses teoretiskt möjligt då 2/3 av graviditeter med SARS / MERS komplicerades av tillväxthämning.

I Region Skåne rekommenderar vi därför enligt RCOG:s rutin:

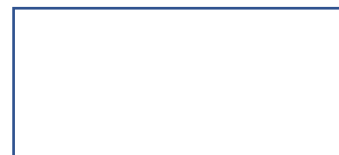
- **Gravid som haft covid-19 med lindriga symtom oavsett graviditetsvecka**, kan fortsätta att följa basprogrammet, inga ytterligare kontroller är nödvändiga under graviditeten. Trombosprofylax kan vara indicerat postpartum. Notera genomgången covid-19 i sammanfattningen av graviditeten i v.36 i MHV3 samt skriv i notatrutan.
- **Gravid som haft covid-19 och vårdats ineliggande på grund av sina infektionssymtom (>v22+0)** ska erbjudas tillväxtkontroll med fostervattenmängd samt eventuell flödesundersökning cirka 14 dagar efter genomgången covid-19 samt gestationsvecka 36. Om detta inte redan finns planerat från kvinnosjukvården skrivs remiss av bm på BMM till Spec-MVC. Ange i vilken graviditetsvecka som infektionen inträffade.

- **Gravid som haft covid-19 och vårdats ineliggande på grund av sina infektionssymtom (< v 22+0)** ska erbjudas kontroll av arteria uterina score, samt tillväxt i graviditetsvecka 24 samt vecka 36. Om detta inte redan finns planerat från kvinnosjukvården skrivs remiss av barnmorskan på BMM till spec-MVC. Ange i vilken graviditetsvecka som infektionen inträffade.

Referenser

- ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection (COVID-19) during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals – an update. Dr Liona C. Poon et al.
[ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals \(wiley.com\)](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1469-7580.12544)
- RCOG Coronavirus (covid-19) Infection in Pregnancy. Information for healthcare professionals. Version 14.3. Updated 220111.
<https://www.rcog.org.uk/coronavirus-pregnancy>
- Svensk förening för obstetrik och gynekologi & svenska neonatalföreningen: Rekommendation om handläggning av gravida och nyfödda barn till kvinnor med verifierad/sannolik covid-19. Version 3, uppdaterad 210518.
<https://www.sfog.se/start/information-om-covid-19/>
- Svensk förening för obstetrik och gynekologi: Hemostasutredning och behandling av tromboembolism (VTE), samt trombosprofylax vid Covid-19 hos obstetriska patienter. Reviderade Nov 2020.
<https://www.sfog.se/start/om-sfog/aktuellt/hemostasutredning-och-behandling-av-tromboembolism-vte-samt-trombosprofylax-vid-covid-19-hos-obstetriska-patienter-reviderade-nov-2020>

Checklista covid 19 profylax – uppföljning



Allmänt

Graviditetens längd		Andfåddhet		Sängläge > 50 % av dag	
Symtomdebut		Svår hosta		Sjukhusvård*	
Positiv test (datum, typ)		Feber		Antal vaccindoser	
Symtomfri från		Andra symtom		Senaste dos	

*Remiss KK för uppföljning om patienten sjukhusvårdats och inte redan remitterats/fått uppföljning

Riskfaktorer trombos

Räkna samman alla riskfaktorer i början av graviditeten. **Notatruta!**

Riskfaktorer 1 poäng vardera	Antal poäng
Heterozygot APC-resistens Heterozygot protrombingen mutation BMI>30 vid inskrivning Ålder >40 år Inflammatorisk tarmsjukdom Hereditet för venös trombos hos 1:a grads-släkting <50 år	
Riskfaktorer postpartum Preeklampsi eller graviditetshypertoni Ablatio Sectio Blodtransfusion	
Riskfaktorer 2 poäng	Antal poäng
Protein S-brist Protein C-brist Immobilisering (strängt sängläge) Gipsning	
Riskfaktorer 3 poäng	Antal poäng
Homozygot APC-resistens Homozygot protrombingen mutation	
Riskfaktorer 4 poäng	Antal poäng
Tidigare VTE Kardioplatinantikroppar Lupus antikoagulans Antifosfolipidantikroppar (APLA) utan TE OHSS – överstimuleringsyndrom (endast första trimestern)	
Högrisk 7 poäng	Ja/Nej
Mekaniska hjärklaffar Kontinuerlig antikoagulationsbehandling Antitrombinbrist Upprepade tromboser APLA med tromboembolism	
Sammanlagd poäng riskfaktorer trombos.	
Trombosprofylax: gravid och ≥ 3 riskpoäng för VTE, nyförlöst inom 6 veckor post partum och ≥ 2 riskpoäng för VTE eller sängläge större delen av dagen. Kan även vara aktuellt vid försämring. (OBS! Riskpoäng innan covid).	

Kontaktinfo KK för barnmorska

Bmm:s ansvar på vardagar, dagtid. Om läkare ej finns att tillgå [kontakta barnmorska KK](#).

SUS

Lund 046-17 25 01
Malmö 040-33 58 86

HELSINGBORG

042-406 51 03

YSTAD

Gravid $\leq 21+6$
0411-99 70 31

Gravid fr.o.m. 22+0

0411-99 70 61

KRISTIANSTAD

044-309 13 21

Kontakt KK för patienter

OBS! dagtid helger utom dag innan vardag:

Helsingborg: 042-406 22 80

Ystad: 0411 - 99 52 45

SUS: 0771 - 111 888

Kristianstad: 044 - 309 13 21

Hänvisa akut vid behov av

undersökning till exempel vid andningssvårigheter eller kraftig allmänpåverkan.

OBS! Sammanfattning "Allmänt" och "Riskfaktorer" vid aktuell covid-infektion skall noteras i MHV3.