



## 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 hættu 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!



4. maí 2020

## Efnisyfirlit

1. Leiðbeiningar varðandi tilslakanir 4. maí 2020 .....	3
2. Bakgrunnur.....	3
3. Hverjir eru í aukinni hættu 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 Almenningsamgöngur .....	5
6.3 Vinna/skóli .....	5
6.4 Mannamót. ....	5
6.5 Afþreying.....	5
6.6 Snyrting .....	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/líffæraþegar .....	10
7.9 Ónæmisbæling/gigtar- 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 hættu 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 hættu 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.**
- **Líffæraþegar (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 hættu 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 sótthreinsandi 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 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 **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 **heilbrigt líferni** 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 er einnig 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 Almenningssamgöngur.** Betra er að nota einkabíl eða leigubíla en almennings-samgöngur. 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 skólafyrirvöld 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 sóttthreinsandi klút yfir handfang innkaupakerru.
- Ef sjálfsafgreiðslukassar eru notaðir er mikilvægt að hreinsa vel hendur eftir notkun þeirra og jafnvel strjúka með sóttthreinsiklút 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 nauðsynjalausu í sameiginlegum rýmum fjölbýlishúsa, s.s. stigagöngum, þvottahúsum eða sameiginlegum gördum/útivistar-svæðum. 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 sjúkráþjálfara ef við á. Hægt að nálgast leiðsögn um æfingar í útvarpi, í sjónvarpi eða á netinu. Einnig er 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](http://www.1717.is). Hjálparsíminn er gjaldfrjálgs 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 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 á hættu 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 hérlendis hafa sérstakar leiðbeiningar sem þau vinna eftir.

## 7.2 Hjartasjúkdómar

Sjúklingar með hjarta- og æðasjúkdóm eru taldir í hættu á að fá alvarleg veikindi af völdum COVID-19.

**Háþrýstingur** hefur komið fram sem áhættuþáttur fyrir alvarlegri sýkingu. Hvort það er sjúkdómurinn sjálfur eða meðferðin (ACE hemlar/angiotensin viðtaka hemlar) er ekki fullljóst en rannsóknir hafa samt ekki staðfest að meðferðin auki áhættu. 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, 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 vita hvað á að gera ef einkenni aukast.

**Langvinn lungnateppa.** Sjúklingar með langvinna lungnateppu eru í hættu á að fá alvarlega 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 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 hættu 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 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 að fólk með sykursýki fái aðrar umgangspæstir 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 almennings. Almenn 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 mögulega í **hættu** 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** (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. Ráðleggingin er 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 **BMI>35 kg/m<sup>2</sup>**.

Orsökinn 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. ráðleggingar 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 hættu 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 líftæknilyf, með eða án sjúkdómshemjandi lyfs, háskammta sterum eða aðra áhættuþætti að auki** (sjá að ofan um aðra hópa) er **mögulegt** að hætta 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, hydroxyklórókín/Plaquenil, leflunomid/Arava, mykofenolat mofetil/Cellcept/Myfenax)
- og líftæknilyf, eins og TNF hemlandi lyf og skyld lyf, einnig Jak-hemlar (toficitinib/Xeljanz).
- Sama gildir um sterameðferð, en þar ætti að að vera á lágsta 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 líftæknilyf. Þetta fer þó eftir hversu mikill

möguleiki er á að smit hafi orðið. Ekki skal snarhætta á sterameðferð, sérlega ef um langtíameðferð 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 sé 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](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.

- Hins vegar eru samskipti þungaðra kvenna við heilbrigðisþjónustuna nokkuð mikil og náin, 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 sem hafa verið gerðar til að vernda viðkvæma starfsemi eins og takmarkanir á heimsóknum. 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.

Punguðum 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 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 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 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*