

## Beslut avseende behandlingsriktlinjer av patienter med covid-19 i enskilt boende, särskilt boende och korttidsboende, 9/4 2020

Primärvårdens företrädare har efterfrågat regiongemensamma riktlinjer för omhändertagande av patienter med covid-19 i enskilt boende, särskilt boende och inom korttidsboende. Medicinsk vård och omvårdnad av patienter med covid-19 inom Primärvården skall bygga på samma kunskapsunderlag och evidens som inom övrig vård.

Symtomlindrande behandling och i förekommande fall palliativ vård skall alltid ges utifrån patientens tillstånd och behov. Råd om läkemedel för symptomatisk behandling och för palliativ vård finns i den regiongemensamma riktlinjen *Läkemedel vid palliativ vård i livets slutskede i samband med Covid-19* ([https://lisa.lio.se/pages/389262/Läkemedel%20vid%20palliativ%20vård%20i%20livets%20slutskede%20i%20samband%20med%20Covid-19%20version%201.7\\_3.pdf](https://lisa.lio.se/pages/389262/Läkemedel%20vid%20palliativ%20vård%20i%20livets%20slutskede%20i%20samband%20med%20Covid-19%20version%201.7_3.pdf))

Vid hypoxi och dyspné som inte förbättras av symptomatisk behandling kan syrgasbehandling övervägas. Detta innebär i flertalet fall att ställningstagande till om bedömning och eventuell sjukhusvård är aktuell. Denna bedömning måste utgå ifrån sedvanliga bedömningsgrunder och prioriteringsprinciper.

### **Prioritering vid extraordinär resurssituation**

Det kan komma att uppstå en situation när beslut om behandling för enskild patient inte bara grundar sig på individens förmåga att tillgodogöra sig vård. Detta meddelas i form av ändrad målbild för sjukvården i Region Östergötland. I en sådan situation ska följande ordning för prioritering tillämpas:

I linje med människovärdesprincipen får prioritering inte ske utifrån patientens kronologiska ålder i sig. Däremot är det tillåtet att ta hänsyn till patientens biologiska ålder, det vill säga vilken patientnytta som är möjlig given patientens biologiska tillstånd. Det innebär att en person med en låg kronologisk ålder men en hög bräcklighet kan komma att prioriteras lägre än en person med en högre kronologisk ålder men större förmåga att klara sig. Prioritering får inte heller ske utifrån patientens sociala situation eller ställning, eventuell funktionsnedsättning eller utifrån huruvida patienten själv bidragit till att orsaka sitt tillstånd.

I samband med en extraordinär resurssituation kommer biologisk ålder och dess påverkan på patientnyttan i termer av fortsatt överlevnad att vara central. Bedömningen av biologisk ålder kräver en sammanvägning av olika faktorer. Följande faktorer påverkar den biologiska åldern till att bli hög och därmed att sannolikheten för fortsatt överlevnad försämras:

- antal vitalfunktioner/organsystem som sviktar och graden av svikt hos respektive funktion/system
- grad av samsjuklighet – hur många andra kroniska eller akuta sjukdomar som patienten samtidigt lider av samt svårighetsgrad och prognos för dessa
- grad av bräcklighet/skörhet (Frailty)

I samband med en extraordinär resurssituation kommer ovan relaterade faktorer och dess påverkan på patientnyttan att vara central.

Martin Magnusson  
Medicinskt ansvarig  
Regional särskild sjukvårdsledning

Anita Mohall  
Sjukvårdsledare  
Regional särskild sjukvårdsledning

Ref:

Nationella principer för prioritering inom intensivvård under extraordinära förhållanden  
Läkemedel vid palliativ vård i livets slutskede i samband med Covid-19