Postcovid barn – utredning och uppföljning

Fastställd av hälso- och sjukvårdsdirektören (HS 2021–00670) december 2021 giltig till januari 2024. Utarbetad av Regional programområde Barn och ungdomars hälsa i samarbete med RPO Infektion och Regionalt processteam Uppföljning och rehabilitering efter covid-19

Huvudbudskap

- Varje barn ska utifrån behov erbjudas bedömning och vid behov behandling som justeras i takt med barnets kliniska förlopp och egna prioriteringar.
- Redan etablerade arbetssätt och rutiner nyttjas med förtydligande för vad som gäller för just denna patientgrupp under pågående pandemi.

Bakgrund

Gruppen barn som blivit svårt sjuka i Covid-19 är lyckligtvis liten i hela världen. Det finns enstaka barn som krävt IVA-vård och internationellt finns ett fåtal dödsfall rapporterade men i Sverige är det mycket få barn som kräver rehabilitering efter den akuta infektionen. Dessa barn handläggs av slutenvården.

Utredning och behandling

Ett mindre antal barn har efter genomgång primärinfektion med Covid-19 besvärats av uttalad trötthet. Utöver trättheten har symtom som huvudvärk, illamående, halsont, buksmärtor, bröstsmärtor, andfåddhet, hjärtklappning, paradoxal pulsstegring, yrsel och koncentrationssvårigheter förekommit i varierande grad. Symtomen försämras ofta av mycket måttlig ansträngning och skall ha varat >2 månader för att bedömas som Postcovid. Diagnostiska prover för att påvisa diagnosen saknas och serologiska tecken till genomgången Covid-19 infektion kan saknas.

Angående diagnoskriterier för Postcovid, vg se Socialstyrelsens diagnoskod U09.9.
För Covidrelaterade diagnoser, se: Klassifikationen ICD-10 - Socialstyrelsen

Omhändertagandet av Postcovid kräver ett multiprofessionellt team. Specifik behandling saknas. Behandlingen utgörs av ett tvärprofessionellt omhändertagande för att stödja vardagliga rutiner, skolnärvaro och gradvis ökning av aktivitetsnivå.

Tre tydliga spår finns utifrån barnens individuella problem och behov:

1. Inom Primärvård och rehabilitering
2. Inom Barnmedicinsk öppenvårdsmottagning (BUM)
3. Inom Barnklinik på sjukhus.

Primärvård
Läkare på vårdcentral gör en första värdering av symtomen och hänvisar vb till Barnmedicinsk öppenvårdsmottagning (BUM)/Barnmottagning (enligt beskrivning nedan).

Syfte med bedömningen i primärvården är att utesluta andra sjukdomar med liknande symtomatologi. Efter klinisk bedömning och riktad, basal utredning utifrån symtom (exempelvis blodstatus, blodsocker, urinsticka, thyroideastatus och EKG), där man inte kan hitta annan förklaring till symtombilden och där misstanke om Postcovid kvarstår bör remiss skrivas till barnmottagning för vidare utredning.
Det kan vid detta tillfälle vara bra att samtidigt skriva remiss till primärvårdsrehabilitering, om barnet inte redan har kontakt där, för att påskynda bedömning av fysioterapeut och/eller arbetsterapeut. Barnöppenvården är organiserad på olika sätt i regionen. På många ställen finns

fristående barnöppenvårdsmottagningar men på SKAS och NU sköts en del av dessa besök på barnmottagning inne på sjukhuset.

Barnöppenvård/ Barnmottagning
Mottagning med specialist i barn- och ungdomsmedicin samt tillgång till andra kompetenser såsom fysioterapeut, arbetsterapeut och kurator/ psykolog. Här utreds barn och ungdomar med kvarstående misstanke om Postcovid enligt utredningsschema ~~(se länk).~~ Se processbild nedan. Inför besöket får familjen ett frågeformulär för noggrann bakgrundsbeskrivning.

Barnklinik sjukhus
Specialistvård/subspecialistmottagning
Remiss för bedömning av specifika organproblem hos barn med Post Covid m h a subspecialister i slutenvården, t ex barnkardiologer eller barnlungläkare, kan vid behov skickas av barnläkare på barnmottagningen.

MIS-C
Hyperinflammation efter genomgången covid-19 är ett ovanligt men allvarligt tillstånd och drabbar framförallt barn. Tillståndet antas bero på en antikropps-immunkomplexmedierad inflammation som debuterar 2–6 veckor efter primärinfektionen. Hög feber i kombination med varierande grad av påverkan på ett eller flera organ kännetecknar tillståndet.
Barn med hyperinflammation eller MIS-C efter Covidinfektion kan ha olika typer av symtom men mår oftast så dåligt att de oavsett symtomatologi brukar bli remitterade för akut värdering på barnakuten. I många fall krävs slutenvård. Fortsatt uppföljning efter konstaterad MIS-C sköts av barnklinikerna via ett nationellt uppföljningsprogram.
Nationellt PM Uppföljning efter MIS-C_211027.docx (barnlakarforeningen.se)

Uppföljning

Uppföljning av barn och ungdomar med Postcovid sköts i första hand av barnöppenvården/ barnmottagningarna i samarbete med regionrehabiliteringen.
Digitala behandlingskonferenser där patientfall kan diskuteras kommer att genomföras utifrån behov.

Vårdnivå

Se nedan Processbeskrivning och Omhändertagande av barn och ungdomar 0–18 år med långdragna besvär efter genomgången covid-19

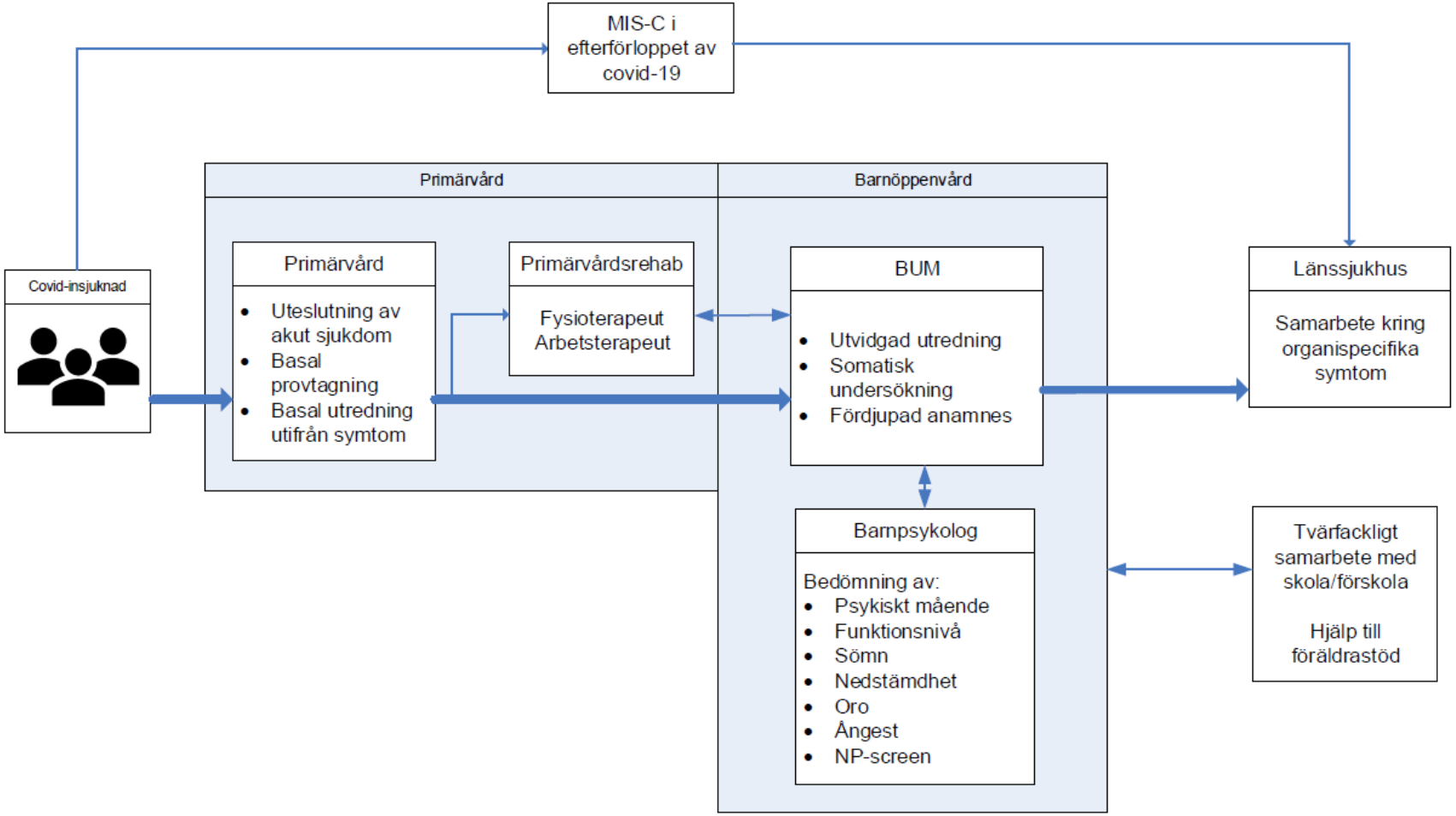
Länkar

- Postcovid – kvarstående eller sena symtom efter covid-19 Socialstyrelsen
- Bedömningsstöd av patienter med covid-19 i uppföljningsfas Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård
- Covid-19 hos barn och unga – en kunskapssammanställning Folkhälsomyndigheten

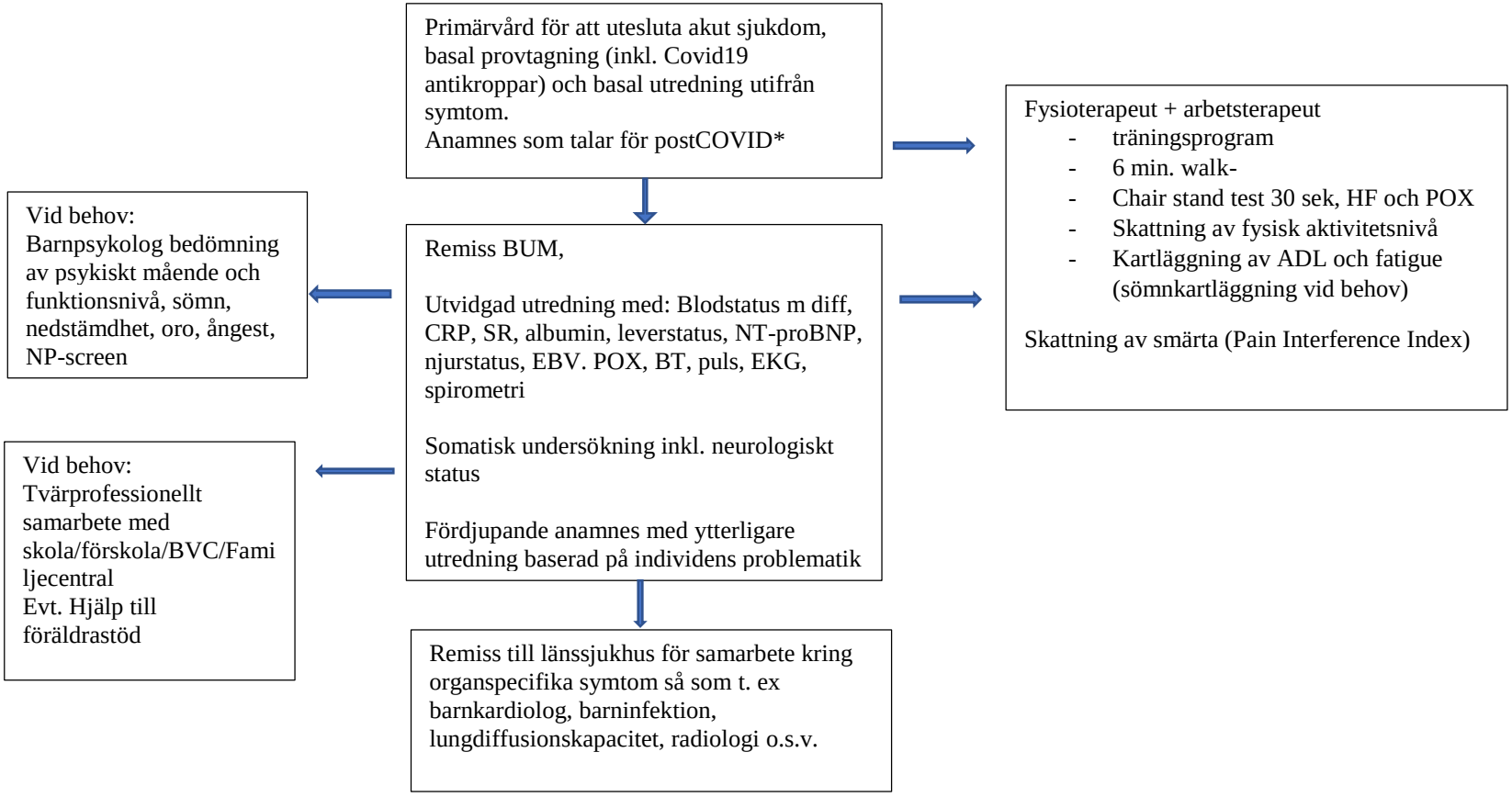
Innehållsansvarig

Niklas Segerdahl; Överläkare Barn och ungdomsmedicin, Skaraborgs Sjukhus. Ordförande för Programområde Barn och ungdomars hälsa.

Processbeskrivning



Omhändertagande av barn och ungdomar 0–18 år med långdragna besvär efter genomgången covid-19



* Post-covid-19 syndrom (U09.9) Tecken och symtom som utvecklas under eller efter en infektion som överensstämmer med covid-19, fortsätter längre än 12 veckor och som inte kan förklaras av någon alternativ diagnos. Tillståndet uppvisar vanligtvis ett kluster av symtom, ofta överlappande, vilka kan fluktuera och förändras över tid och kan påverka samtliga system i kroppen. WHO kräver inte mikrobiologisk verifikation för att sätta post Covid diagnos. Under våren insjuknade personer då provtagning inte kunnat utföras. För de som i ett senare skede tagit antikroppstest och detta utfallit negativt får en sammanvägd bedömning göras som då får utgå från övertygande symptombild och förlopp med eller utan epidemiologi, dvs verifierade Covid fall i patientens närhet såsom familj och/eller arbetskamrater.