

SARS-CoV-2/COVID-19

Diagnostikk – lokal epidemiologisk situasjon

Epidemiologisk situasjon

- **11.05.20**

- **Samlet**

- **Testet: 9249**

- **Positive: 133**

- **% positive: 1,4**

- **Uke 19**

- **Testet: 1053**

- **Positive: 2**

- **% positive: 0,19**

- **25.05.20**

- **Samlet**

- **Testet: 11371
(12339)**

- **Positive: 134**

- **% positive: 1,1**

- **Uke 20/21**

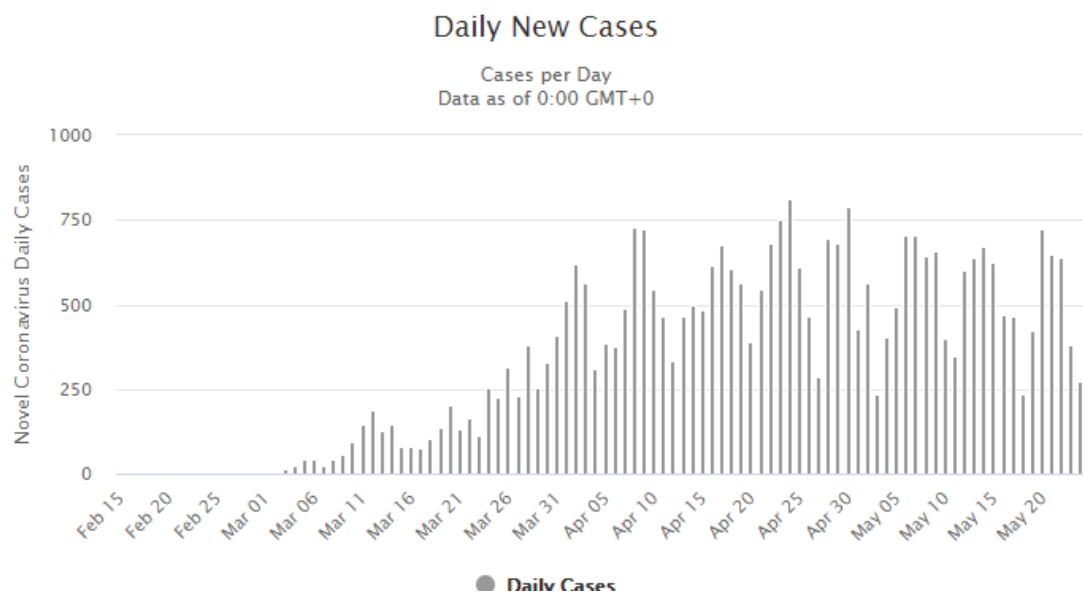
- **Testet: 2122**

- **Positive: 1**

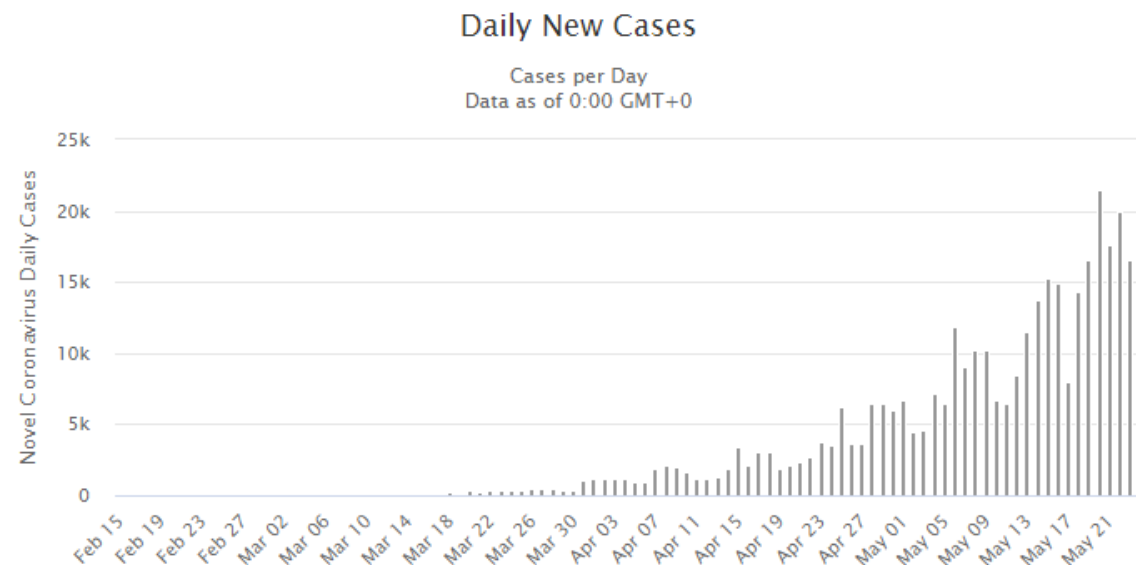
- **% positive:
0,0047**



Rolig i Norge og i mange andre land, men



Sverige: 400 nye tilfeller hver dag, 50 døde hver dag



Brazil: 18.000 nye tilfeller hver dag, 1000 døde hver dag

Viruset er det samme.....

Like smittsomt, like farlig

- **Etablert *for alltid***
- **Årstiden gjør jobben for oss?**
 - Stor smittespredning i sub-tropiske strøk
- Jo nærmere normal samfunnssituasjon, jo større risiko for ny smittespredning.
- **Normalt drift i samfunnet:**
 - Alle som blir syk må holde seg hjemme og testes.



En pandemi skapt av reise

- Ferietid
- Mindre forskjell mellom regionene, mindre risiko ved reise mellom regionene
- Hvor mange bobiler kommer det til Norge?
- Hvor kommer de fra?
- Hvordan etterfølger de karantene?

Tabell 2. Personer med påvist covid-19 meldt til MSIS siste to døgn, totalt og per 100 000 innbyggere fordelt på fylke.

Smittested	Tilfeller prøvedato 20.05.2020	Tilfeller prøvedato 21.05.2020	Totalt antall meldte tilfeller	Totalt antall tilfeller per 100 000
Agder	0	0	338	110,0
Innlandet	3	0	486	130,9
Møre og Romsdal	0	0	133	50,1
Nordland	0	0	118	48,9
Oslo	6	4	2 589	373,3
Rogaland	0	0	438	91,3
Troms og Finnmark	0	0	252	103,6
Trøndelag	0	0	532	113,5
Vestfold og Telemark	0	0	284	67,7
Vestland	0	0	882	138,6
Viken	4	0	2 257	181,8
Totalt	13	4	8 309	154,8



Testkriterier FHI 25.05

Folkehelseinstituttet tilrår at det utføres test for sars-CoV2 av alle personer med akutt luftveisinfeksjon som har feber, hoste eller tungpustethet, *eller som lege mistenker har covid-19.*

1. Pasient med behov for innleggelse.
2. Pasient/beboer i sykehjem eller annen helseinstitusjon.
3. Ansatt i helsetjenesten med pasientnært arbeid.
4. Person i risikogruppe, se [risikogrupper og deres pårørende](#).
5. Person som er i karantene pga nærkontakt til et bekreftet tilfelle av covid-19, eller etter reise.
6. Ansatt, barn eller elev i gjenåpnet barnehage, skole eller skolefritidsordning.
7. Andre med mistenkt covid-19.
8. Enkelte grupper av asymptomatiske, se under

Kategori 1-3 bør testes på vid indikasjon.

Kategori 6-7 bør fortrinnsvis se det an hjemme i 2 døgn før test vurderes.

Dersom testresultatet er negativt, og det fortsatt er mistanke om covid-19, bør man reteste.

Døde i helseinstitusjon som lege mistenker hadde covid-19, bør testes post mortem for covid-19.

OBS: Helsepersonell skal ikke vente 2 dager på å ta test!

Testing av asymptomatiske

- Nei - Skaper mer problemer enn det løser
 - Negativt prøvesvar har kort varighet => inkubasjonsfase
- **Karantene er det viktige**
- Helt spesielle situasjoner med smittesporing
 - Skal avtales med mikrobiologisk avdeling.

Testkriterier HMR

Ved akutt innleggelse

1. Alle med mistenkt luftveisinfeksjon
2. Følgende nyoppståtte symptomer uten annen åpenbar årsak
 - a) Tungpust
 - b) Feber, frysninger eller muskelsmerter
 - c) Magesmerter, kvalme, oppkast eller diaré
 - d) Tap av smak- eller luktesans
 - e) Nedsatt bevissthet
3. Eldre med akutt funksjonssvikt eller kognitiv svekkelse som gjør at pasienten ikke kan tilkjennegi symptomer

Ved elektiv innleggelse

- Pasienter som skal til elektiv behandling skal som hovedregel ikke testes.
- Dersom pasienten har svart ja på et eller flere screeningspørsmål i vedlegget i innkallingsbrevet eller ved innkomst, bør elektive inngrep/poliklinikkbesøk utsettes. Dersom planlagt helsetjeneste ikke kan utsettes, bør pasienten testes så nært inngrep som mulig.
- Pasienter som er i karantene: Uavhengig av testresultat skal pasienten skal være isolert så lenge pasienten er på sykehus eller inntil karantenetiden på 10 dager er ferdig.

Testing ved luftveissykdom må normaliseres

- **Stor testaktivitet er hjørnesteinen i en trygg gjenåpning**
- **Helsetjeneste, voksne og barn:**
 - Må bli vant til at luftveissykdom = testing for COVID-19

Tilgjengelighet for testing

Sjukepleiar med symptom risikerer å vente fem dagar på svar

Helen Nordheim Urke er overraska over at ho må vere vekke frå jobb ei heil veke før ho får svar på koronatesten. – Det er sløsing med ressursar, seier sjukepleiaren.



Ålesund legevakt er inne i ein overgangsfase med litt mindre testing.
FOTO: REMI SAGEN / NRK



Malin Kjellstadli Korsnes
Journalist

Publisert i går kl. 15:04

Teststasjonene bør absolutt være åpen alle ukedager

Genererer stor frustrasjon, usikkerhet og massivt med telefonhenvendelser

Uheldig både for HMR, Mikrobiologisk avdeling og kommunene

- Folket gidder ikke teste seg pga for omstendelig prosess
- Arbeidstakere risikerer ekstra fravær fra jobb
- Antallet smitteeksponerte kan gå opp per tilfelle
- Generere «pukler» i arbeidsmengden på laboratoriet

Dette er ikke riktig, men likevel uheldig

Elektronisk rekvirering ved teststasjonene

- Noe røreelse rett før vi ga opp.
- Dialog mellom HEMIT, HMR og Molde kommune som skal være pilot i møre og Romsdal.
- Håp om snarlig testing av systemet

Laboratorier og kommuner

Likelydende oppdrag

- Test mye nå, test enda mer til høsten
- **NÅ**: Må kunne teste **minst** 1.5% av befolkningen per uke.
- **Tidlig høst**: Må kunne teste 5 % av befolkningen per uke.
- Bruk våren sommeren til å forberede massetesting til høsten