

Anbefalinger fra Dansk Pædiatrisk Selskab om børn med kroniske sygdomme og start i dagtilbud og skole ifm. ny coronavirus epidemi.

Sundhedsstyrelsen og Børne og Undervisningsministeriet laver løbende vejledninger til, hvordan man som patient og forældre til børn med kronisk sygdom skal forholde sig. Det gælder også om hvornår ens barn kan starte i institution eller skole. Vær opmærksom på opdateringer.

Sundhedsstyrelsen: <https://www.sst.dk/corona/faq#corona-faq-risikogrupper>

Børn smittes ikke så nemt som voksne og har et mildere sygdomsforløb, hvis de smittes med den ny coronavirus. Dette gælder også for børn med kronisk sygdom. Derfor er der forskelle på retningslinjer for børn og voksne. Ud fra et forsigtighedsprincip anbefaler Sundhedsstyrelsen, at børn med moderat eller svær kronisk sygdom tager særlige forholdsregler.

Generelt gælder det, at børn der plejer at være i dagtilbud eller skole også kan være det i den nuværende situation. Sundhedsstyrelsen vil senere komme med specifikation af, hvilke børn med kroniske sygdomme, der skal tages særlige hensyn. For nuværende anbefaler Dansk Pædiatrisk Selskab (DPS), at i tillæg til børn, der allerede inden epidemien ikke kunne passes uden for hjemmet, bør børn i "særlig risiko" ikke umiddelbart starte i dagtilbud og skole jvf. seneste udmelding fra myndighederne. Børn der på nuværende tidspunkt vurderes at være i "særlig risiko" efter et forsigtighedsprincip er anført i det følgende.

For børn der får **immunmodulerende medicin** gælder det for:

- alle børn der er i behandling med biologisk terapi. Men vi forventer, at denne anbefaling vil blive ændret indefor den kommende tid når der foreligger mere viden.
- børn der får prednisolon aktuelt eller indenfor 3 måneder af et omfang svarende til en af nedenstående
 - i. $\geq 1\text{mg/kg/døgn}$ dagligt ≥ 14 dage
 - ii. $\geq 25\text{mg}$ dagligt ≥ 14 dage
 - iii. pulsterapi

se desuden under fagområdet.

For børn med **immundefekter** gælder det:

COVID-19 har ikke medført ændringer i anbefalingerne for denne patient gruppe. De skal derfor følge den anbefaling de har fået fra deres behandlingssted ift. at kunne være i dagtilbud og skole ift. den sygdom og behandling de modtager.

For børn med **gigtsygdomme** gælder det udelukkende:

- børn med systemisk JIA med lungeinvolvering

For børn med **hjertesygdom** gælder det udelukkende:

- børn med et-kammer hjerter
- børn med hjertesvigt i en grad der nødvendiggør behandling med vanddrivende medicin og/eller ACE-hæmmer (Captopril, Enalapril, Ramipril)
- børn med forhøjet blodtryk i lungekredsløbet (pulmonal hypertension)
- hjertetransplanterede
- børn der har gennemgået hjerteoperation indenfor de seneste 6 uger
- børn med shunts fra hovedpulsåren til lungepulsåren

Børn med **hormon og stofskifte sygdomme** gælder det:

- at ingen børn vurderes at være i "særlig risiko"

For børn med **lungesygdom** gælder det:

- børn med *svær* astma i fast biologisk behandling og/eller prednisolon behandling eller ikke skønnes velkontrollerede.
- børn som indenfor seneste 2 mdr har været indlagt med status astmatics eller svær lungeinfektion (defineret ved lungeabsces, lungeempyem)
- børn med svær kronisk lungesygdom < 1 år
- børn med cystisk fibrose eller primær cilie dyskinesi
- børn med lungefunktion: FEV1% < ca. 60%
- børn med kronisk lungesygdom i fast forebyggende antibiotika behandling
- børn med behov for fast behandling i hjemmet med O2 tilskud og/eller BIPAP/NIV behandling i hjemmet
- børn med strukturelle lungesygdomme – herunder svær malaci eller misdannelser

Øvrige børn med lunge sygdom, herunder velbehandlet astma er ikke i "særlig risiko".

For børn med **nyrersygdom** gælder det udelukkende:

- børn som er nyretransplanterede indenfor de seneste 6 måneder
- børn i behandling med immunhæmmende medicin i *høje doser*. Det kan fx være de første 3 måneder efter behandlingsstart for nefrotisk syndrom eller svær glomerulonefrit, inden der er sket en betydelig nedtrapning af behandlingen.
- børn på ventelisten til nyretransplantation er ikke i sig selv i høj risiko for alvorlig sygdom ved COVID-19 infektion, men vil ikke kunne transplanteres, hvis de har infektion. Derfor bør disse børn beskyttes som børn med "særlig risiko".

Alle øvrige børn med nyrersygdom skønnes at have lav risiko for alvorlig sygdom ved COVID-19. Det gælder også børn i dialyse, som endnu ikke er på venteliste til nyretransplantation og børn i behandling med immunhæmmende medicin i rolig sygdomsfase (det er eksempelvis Tacrolimus, Ciclosporin, Mycophenolatmofetil, Prednisolon, Calcort).

For børn der er **født for tidligt** gælder det:

- udelukkende børn der behandles i andre specialer på børneafdelingen fx lungesygdomme (se under denne)

For børn med **sygdom i nervesystem eller metabolisk sygdom** gælder det udelukkende:

- børn med neuromuskulære sygdomme, cerebral parese eller andre neurologiske sygdomme, som påvirker vejrtrækning, synke- eller hostefunktion i en grad, som kræver tilknytning til Respirationscenter Øst/ Vest og har kronisk brug af respirationshjælpemidler (CPAP, sug, NIV eller respirator).

For børn der har en **kræftsygdom** gælder det:

COVID-19 har ikke medført ændringer i anbefalingerne for denne patient gruppe. De skal derfor følge den anbefaling de har fået fra deres behandlingssted ift. at kunne være i dagtilbud og skole ift. den sygdom og behandling de modtager.

For børn med **benign hæmatologi** (fx seglcelleanæmi, thalassæmi, ITP) gælder det:

COVID-19 har ikke medført ændringer i anbefalingerne for denne patient gruppe. De skal derfor følge den anbefaling de har fået fra deres behandlingssted ift. at kunne være i dagtilbud og skole ift. den sygdom og behandling de modtager.

For børn med **mave-tarm og lever sygdom** gælder det udelukkende:

- børn i biologisk terapi eller prednisolon (se under dette punkt).

Andre børn, herunder herunder også levertransplanterede, er ikke i "særlig risiko".

COVID-19 er en ny sygdom, men ud fra et forsigtighedsprincip anbefaler DPS således:

- Børn der er i "særlig risiko" tilrådes på nuværende tidspunkt at blive passet i hjemmet. Dette gælder også børn, der forud for SARS CoV2 epidemien ikke kunne passes uden for hjemmet.
- Øvrige børn kan starte i dagtilbud og skole.

Enkelte børn er kontaktet direkte, idet man ved individuel lægelig vurdering skønner, at de er i større risiko for COVID-19.

Vurderingen af, hvilke børn der er i "særlig risiko" vil ændre sig i takt med at vi får mere viden og erfaring. Det er vigtigt at understrege, at også børn i "øget risiko" forventes at klare COVID-19 uden alvorlig sygdom.

Er du i tvivl ift. start i institution eller skole skal du rette henvendelse til din patientansvarlige læge.

Familier til børn i særlig risiko

Forældre og søskende til børn i særlig risikogruppe må ifølge Sundhedstyrelsens anbefalinger arbejde og opstarte dagtilbud og skole, men skal være særligt opmærksomme på symptomer og overholde Sundhedsstyrelsens generelle retningslinjer for socialt samvær.

Kontakt til sundhedsvæsenet

Vi opfordrer til, at alle følger Sundhedsstyrelsen anbefalinger om god håndhygiejne, nyse og hoste i ærmet, rengøring, begrænse fysisk kontakt og tage hensyn til særligt udsatte.

Man bør kontakte læge hvis et barn i risikogruppen får symptomer på COVID-19 eller hvis barnet har været i tæt kontakt med en person med COVID-19.

Forældre og hjemmeboende søskende til barn i risikogruppe bør undersøges også ved lette symptomer på COVID-19.

Egen læge kontaktes. Uden for åbningstid kontaktes akuttefon eller vagtlæge i din region.

Man skal kontakte læge som man plejer i situationer, der ikke vedrører COVID-19.

Dansk pædiatrisk selskab
8. april 2020