**SARS-CoV-2**

I hovudsak ser det ut til at SARS-CoV-2 infiserer celler i øvre og nedre luftveier og gir luftveisinfeksjon med symptomer som hoste, sår hals og feber. De aller fleste som får Covid-19 får disse symptomene gjerne kombinert med hodepine og kroppsverk.

Et mindretall av tilfellene går etter en tid over i en alvorligere fase med pustevansker og symptomer på systemisk sykdom som sannsynlig i hovedsak er drevet av kroppen sin immunreaksjon på infeksjonen. Det er også gode holdepunkter for at SARS-CoV-2 kan infisere mage-tarm-kanalen, og symptomer derfra er relativt hyppig rapportert.

Kunnskapen om symptomer ved SARS-CoV-2 øker stadig, mye av kunnskapen er basert på innlagte pasienter med alvorlig eller kritisk sykdom. Denne gruppen utgjør under 20 % av alle som får symptomer og speiler derfor trolig ikke det totale symptombildet.

De vanligste symptomene blant flertallet er luftveissymptomer (rennende nese, sår hals, hoste), lett nedsatt almenntilstand (kroppsverk, slapphet) og hodepine. Feber ser en hos over 80% av pasientene som blir innlagt på sykehus, men det ser ellers ut til å ramme mindre enn 20% av alle med Covid-19.

Endret smak og luktesans har sett ut til å være et symptom på Covid-19, men forekomsten av dette er fremdeles noe usikker. Studier som er gjort har rapportert om symptomet fra 5-98% av tilfellene, men trolig er det reelle tallet rundt 30-50% ifølge fhi.

Dyspnè (tungpust) er hyppig rapportert og er et tegn på alvorlig sykdom som ofte krever sykehusinnleggelse og behandling.

Mage-tarmsymptomer som kvalme, oppkast, diarè og smerter er rapportert hos 2-40% av tilfellene. Dette kan ofte være de første symptomene, og i noen tilfeller de eneste symptomene på Covid-19.

Utenom endret smaks og luktesans og hodepine kan andre nevrologiske symptomer som tremor, ataksi, svimmelhet og endret mentalstatus forekomme. Det er også koplet tilfeller av encefalopati, Guillain-Barrè, iskemisk og hemoragisk hjerneslag til SARS.CoV-2 infeksjon.

Det er også rapportert om symptomer fra de fleste organsystem som hud (utslett), hjerte (myokarditt, arytmi, infarkt), nyrer (akutt nyreskade) og øyer (konjunktivitt) i forbindelse med infeksjon av Covid-19.

En ser ofte koagulasjonsforstyrrelser hos pasienter som er blitt alvorlig syke av Covid-19, men det er også rapportert hos pasienter med milde og moderate forløp, dette kan forklare symptomer som lungeemboli (blodpropp i lungene) og DVT (dyp venetrombose) i tillegg til noen av de nevrologiske og hjertemedisinske symptomene som er rapportert.

**Symptom hos barn**

Det ser ut som barn i hovedsak utvikler de samme symptomene som voksne, men færre utvikler alvorlig eller kritisk sykdom. De fleste barn og unge får forkjølelsessymptom, som sår hals, feber og hoste. Andre symptomer som ofte er rapportert er kvalme, oppkast, snørr og rennende nese, diarè og nedsatt almenntilstand (slapphet). Mindre hyppige symptomer hos barn er kortpust, magesmerter, hodepine og tett nese.

**Multisystem inflammatorisk sykdom hos barn (Multi Inflammatory Syndrome in Children, MIS-C)**

I april i fjor meldte britiske helsemyndigheter om at det var flere barn som ble innlagt på intensivavdelinger med symptomer som ligner det en ser ved Kawasaki syndrom. Nær halvparten av de unge var kjent eksponert for SARS-CoV-2.

Tilstanden er nå blitt rapportert over hele verden og blir kalt MIS-C. Tilstanden ligner Kawasaki-syndrom, som er en akutt tilstand med betennelse i blodårer ulike steder i kroppen. Det typiske for Kawasaki-syndrom er utslett, feber i mer enn 5 dager, øyebetennelse uten puss, hovne lymfeknuter på halsen, slimhinneforandringer på lepper og i munnhulen og hovne/røde hender og føtter.

Kawasaki rammer oftest barn under 5 år, mens MIS-C oftest rammer eldre barn og tenåringer.

Det typiske for denne tilstanden er magesmerter, diarè, feber og ulike typer organsvikt (lever, hjerte og nyrer). Tilstanden opptrer 2-6 uker etter gjennomgått SARS-CoV-2 infeksjon og er årsaken til et kraftig inflammatorisk bilde og koagulasjonsforstyrrelser. Behandlingen ligner den vi ser ved Kawasaki-syndrom (intravenøs behandling med immunoglobulin og sterioder) og prognosen er ofte god. Tilstanden MIS-C er fremdeles sjelden og en har ikke klart å definere hvilke barn eller tilstander som er utsatt for å utvikle sykdommen.

**Vaksinering av barn og ungdom fra 12-15 år**

Vi ser en økt forekomst av smitte i denne aldersgruppen og regjeringen har derfor vedtatt at denne aldersgruppen skal få tilbud om vaksine. Vaksinen som er anbefalt for barn og ungdom er Comirnaty (Pfizer/BioNTech) og det er i første omgang anbefalt en dose. Denne vaksinen har i andre land, som for eksempel Danmark, Finland, Irland, Israel og USA vært brukt på aldersgruppen fra 12 år en stund allerede. Vaksinen fra Pfizer/BioNTech er det vi kaller en mRNA-vaksine og inneholder budbringer-RNA, eller oppskriften på de typiske piggene på Covid-19 viruset. Det gjør at kroppen lager ufarlige kopier av disse piggene som immunforsvaret vårt kan trene seg på. Sånn lærer kroppen seg å kjenne igjen og forsvare seg mot ekte virus hvis man blir smittet på et senere tidspunkt. Budbringer-RNA fra vaksinen blir raskt brutt ned av kroppen uten å påvirke arvestoffet. Vaksinen inneholder ikke levende virus og gir ikke koronainfeksjon. Vaksinen virker forebyggende og hindrer ikke 100% at en ikke får Covid-2 infeksjon, men den gjør gjerne at en får et mildere forløp.

Denne måten å lage vaksiner på er tidligere ikke brukt mot smittsomme sykdommer, men er en kjent teknologi og brukes i kreftbehandling.

Fra studier som er gjort har vi nå god kunnskap om vaksinen og bivirkninger, både vanlige og mindre vanlige bivirkninger. En kan selvfølgelig ikke utelukke sjeldne bivirkninger eller bivirkninger som først kommer til syne lang tid etter vaksinering. De fleste bivirkningene oppsto de første dagene etter vaksinasjon, og gikk over i løpet av et par dager:

* De fleste vaksinerte får smerter på innstikkstedet. Vaksinen skal settes intramuskulært og vil derfor kunne gi muskelsmerter lokalt.
* Andre vanlige bivirkninger kan være tretthet, hodepine, frysninger, leddsmerter og feber, disse er mest vanlige etter dose 2.

I de aller fleste tilfellene er bivirkningene milde eller moderate. Under 5% fikk mer plagsomme bivirkninger som var ufarlige, men som påvirket dagliglivet de få dagene det varte.

[FOLK0005\_Vaksine\_digital\_brosjyre\_6\_BioNTech\_and\_Pfizer.indd (fhi.no)](https://www.fhi.no/contentassets/84522abb591f4bc0b6abe09baf4234e0/vedlegg/bokmal_vaksine_biontech-og-pfizer.pdf)

[Koronavaksine - informasjon til befolkningen - FHI](https://www.fhi.no/sv/vaksine/koronavaksinasjonsprogrammet/koronavaksine/#slik-virker-mrnavaksinene)

**Vaksinasjon i Aukra kommune**

Aukra kommune følger anbefalinger fra fhi og sentrale myndigheter og tilbyr nå vaksine for 06-08 kullet. Vaksinasjonsdag vil bli satt til onsdag 8 september i skoletiden.

Elevene vil bli fulgt av sine kontaktlærere til Aukrahallen klassevis, dette gjelder både for Julsundet skole og Gossen skole. Dersom noen foresatte ønsker å være med ungdommen sin er det rom for dette, ta da kontakt med kommunens koronakontakt på telefon 90692558 eller med skolen for å avtale tidspunkt.

Elevene skal sitte til observasjon i 20 minutter etter vaksinasjon.

Tilbudet inkluderer også de som bor i Hustadvika kommune og går på skole i Julsundet.

Vi ber om at alle foresatte fyller ut samtykkeskjemaet uavhengig om barnet skal ha vaksine eller ikke og sender dette med eleven eller leverer det på legekontoret innen mandag 06/09. Samtykkeskjema finner dere i vedlagte link, som ranselpost, på kommunesiden under aktuelt fra kommunen «16-17 åringer får tilbud om vaksinasjon» eller i resepsjonen på legekontoret.

Ta kontakt med vår koronakontakt på telefon 90692558 eller send e-post til tiili.stamsvik@aukra.kommune.no dersom dere har spørsmål. Ber om at det ikke sendes personopplysninger på sms eller i e-post.

Med vennlig hilsen

Kommuneoverlege Thomas Rakvåg

Koronakontakt Tiili Stamsvik

<https://www.fhi.no/publ/skjema/samtykkeskjema---vaksinasjon-av-barn-unge-under-16-ar/>