



Rehabilitering av Covid-19-pasienter – hva har vi erfart og hva kan man lære til neste gang? Hvordan behandle disse pasientene?

NSHs konferanse om rehabilitering oktober 2020

Siri Skumlien

Spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering og i allmenntmedisin, PhD

Fagansvarlig overlege CatoSenteret

Fortsatt begrenset kunnskap om sykdomsforløp etter smitte med SARS-CoV-2

Direkte eller indirekte affeksjon av de fleste av kroppens organsystemer i større eller mindre grad

- Lunge
- Hjerte/kar
- Immun/koagulasjon
- Nyrer
- Nervesystem
- GI-tractus
- Muskulatur

Symptomer i tidlig fase

- Feber
- Hoste
- Kortpustethet
- Smerter
- Utmattelse
- Nevrologiske symptomer
- Tap av smak-/luktesans
- Magesmerter/GI-symptomer

Konsekvenser knyttet til sykdomsforløp og behandling

- Sedering/respiratorbehandling
- Langvarig sengeleie/ immobilisering
- Redusert /endret næringsinntak
- Fravær av kontakt med familie og andre nære pårørende
- Usikkerhet omkring utsikter til videre liv og funksjon
- Usikkerhet knyttet til helsehjelpen

Symptomer i senere fase

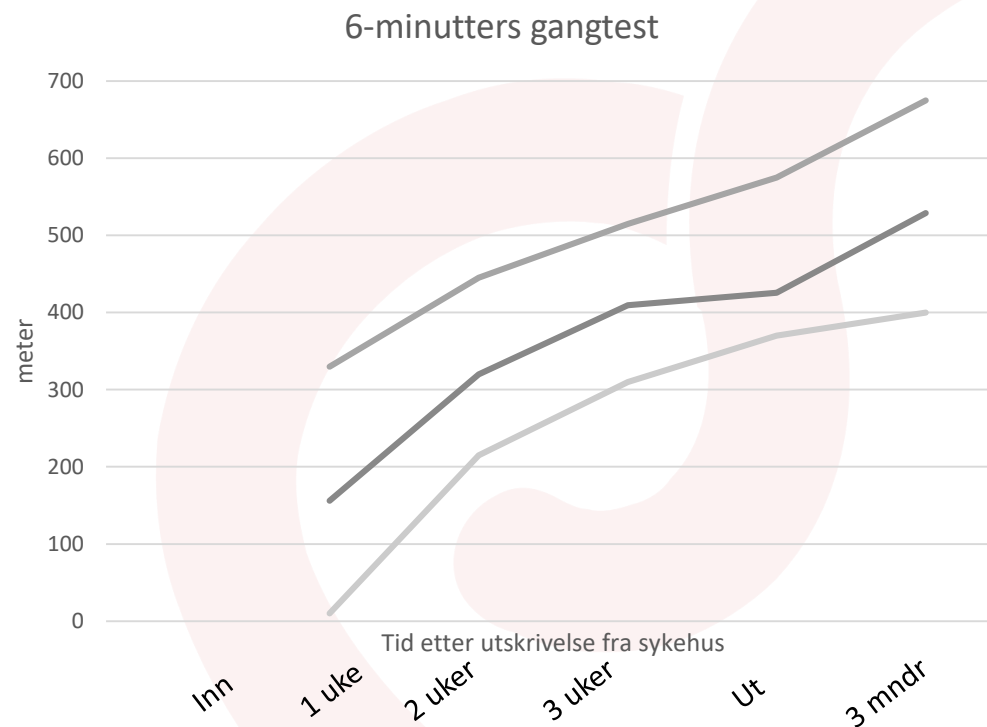
- Utmattelse
- Tungpustethet
- Ledd/brystsmerter
- Psykiske vansker
- ??????

Positiv utvikling de første uker og måneder etter utskrivelse fra sykehus

Tiltak

Praksis bygger på internasjonale anbefalinger for lungerehabilitering og for pasienter etter langvarig intensivbehandling

- Forebygge fall
- Fysisk trening av muskelstyrke, utholdenhet, balanse og koordinasjon
- Råd og hjelp til god ernæring – obs svelgvansker
- Smertelindring
- Oksygentilskudd når nødvendig
- Oppfølging av psykisk helse
- Oppfølging med tanke på å gjenoppta arbeid eller andre viktige roller



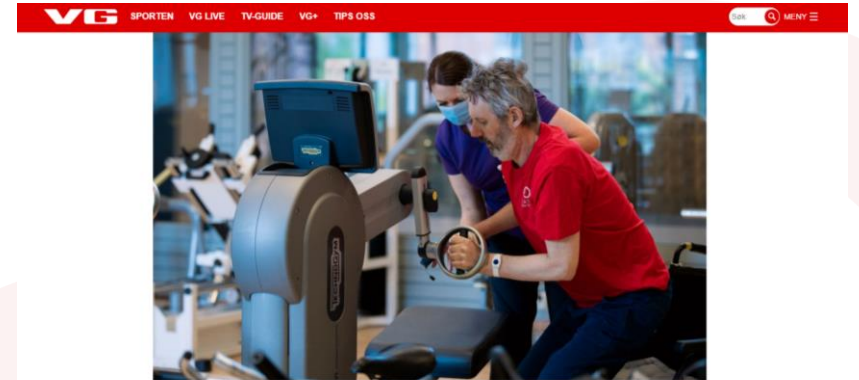
Fortsatt redusert funksjonsnivå tre måneder etter rehabilitering

Symptomer og utfordringer

«Mye bedre, men ikke som før»

- Redusert utholdenhet
 - Lungesykdom
 - Hjertesykdom
 - Nevromuskulær
 - Annet
- I ferd med å gjenoppta arbeid og daglige funksjoner, men ikke på nivå med tidligere
- Smerter
- Opplevde kognitive vansker

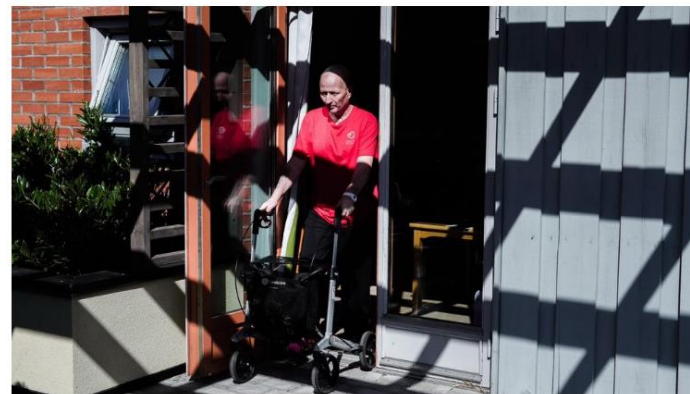
Testbatteri må suppleres med spesifikke undersøkelser hos de med vedvarende symptomer



Terje fikk covid-19: – Nesten bare skjelettet som er igjen

Koronaoverlevende sliter etterpå

Ronny Øverland overlevde 16 dager i respirator, men sliter med å ha kontroll på hverdagen.



– Jeg har jo mista en 12-13 kilo med muskler, og det gjør vondt steder jeg ikke visste jeg hadde muskler, sier Ronny Øverland.

FOTO: ESKIL WIE FURUNES / NRK

Hva har vi lært?

- Brukernivå
 - Funksjonsnivået bedres raskt under sub-akutt rehabilitering for pasienter med alvorlig Covid-19 og bedringen fortsetter de neste månedene
 - Noen får følgetilstander
 - Sannsynlig at også Covid-19-pasienter uten behov for sykehusinnleggelse kan få langvarige plager
- Tjenestenivå
 - Retningslinjer for lungesykdommer og for andre sykdommer som krever langvarig intensivbehandling vil i stor grad kunne anvendes også for Covid-19. Den store forskjellen er at en pandemi bringer bølger av pasienter gjennom tjenestene, og at rehabilitering så langt ikke er innrettet for store grupper smitteførende pasienter.
- Systemnivå
 - Viktig med gode rutiner for standardisert evaluering av rehabiliteringsbehov hos akuttinnlagte pasienter
 - Behov for bedre kjennskap til mulighetene for rehabilitering i private rehabiliteringsinstitusjoner/-sykehus for å utnytte rehabiliteringskapasitet uten unødig forsinkelse
 - Viktig å vurdere behov for medisinsk utredning og rehabilitering ved kontroll 3-4 måneder etter utskrivelse

TAKK TIL

Rehabiliteringsteam MR2 m. Rakel
Schmidt på CatoSenteret



CATO
SENTERET

....og til velvillige
pasienter