Version 2020-03-30

Till personal på VO Arbetsterapi och Fysioterapi, SU

Fysioterapeutiska interventioner för patienter med COVID-19 som vårdas på SU.

ANDNINGSVÅRD

De symtom de flesta som vårdas på karantän- eller COVID avdelning för (feber, torrhosta, snuva, halsont, huvudvärk, illamående, muskel- och ledvärk) kräver inga specifika fysioterapeutiska insatser. Däremot kan vårdpersonal instrueras om vikten av mobilisering/lägesändring och andningsträning med djupa andetag.

Sekretstagnation

För patienter med sekretstagnation kan specifik andningsträning ges. Denna baseras på patientens respiratoriska funktion och medverkandegrad. Denna görs med lägesändringar/mobilisering och:

- Djupandning
- Sluten-läpp-andning
- PEP via mask eller munstycke.
- Huffing/hosta
- HiPEP (Forcerade exspirationer mot utandningsmotstånd i t.ex. PEP ventil)

Atelektaser

Vid immobilisering finns risk för atelektasbildning. Dessa motverkas i första hand med riktad mobilisering och/eller lägesändringar i syfte att öka lungvolymen. Detta kan kombineras med andningsträning med PEP som individanpassas.

Hypoxi

Vid lindrigare hypoxi, som behandlas med ≤ 5 l/min i syrgastillägg, kan riktad mobilisering, viloställningar och andningsträning, se ovan, användas.

Hög andningsfrekvens

För att underlätta andningsarbetet kan viloställningar och andningsteknik som sluten-läppandning/PEP användas.

Koldioxidretention

För patienter som retinerar koldioxid kan frekvent PEP-träning och andningsbefrämjande vilo-ställningar vara aktuella. Detta kan vara aktuellt vid KOL-exacerbation och (misstänkt) COVID-19.

Version 2020-03-30

För patienter som vårdas inom intensivvården

Intensivvårdsavdelningarna arbetar enligt följande nationella riktlinjer: SFAI nationella riktlinjer
För specifika symtom, se föregående sida.

I det akuta skedet, vid allvarlig COVID -19 och där ARDS utvecklas, kan utökade specifika fysioterapeutiska insatser behövas. Fysioterapeut kan, där kompetens finns, medverka vid behandling med bukläge och Non-Invasiv Ventilation (NIV). Observera att behandling med NIV kan innebära en risk för aerosolsmitta.

Urträning ur respirator

FT på SU medverkar inte rutinmässigt vid extubering utan tillkallas vid behov. Andningsträning med PEP kan användas i urträningsprocessen. Sådan provas ut individuellt av fysioterapeut eventuellt genom instruktion till vårdpersonal. Om fysioterapeut inte är tillgänglig kan vårdpersonal med kunskap om hur PEP-träning skall utföras ge patienten en PEP-ventil med ett blått motstånd.

Observera! Använd ej PEP-flaskor pga den ökade smittorisken via aerosolen från flaskan.

Det är även viktigt att vara uppmärksam på att andra aktiviteter som intubation/extubation, sugning i luftvägar, användning av BilevelPAP/CPAP, hjärt-lung-räddning, handventilering samt inhalation med nebulisator också ger ökad aerosolbildning.

ÖVRIGA INTERVENTIONER

Bedömningar

Utförs som vanligt vid behov. Prioritet är att förhindra försämring av funktionsförmåga, upptäcka förändringar i status samt kunna rekommendera förflyttningshjälpmedel/ADL-hjälpmedel.

Mobilisering

Mobilisering i/ur säng samt gångträning med patienter är all vårdpersonals ansvar. FYS/ARB fungerar som vanligt med att ge stöd och råd i hur patienten kan förflyttas, medverka vid svårare mobilisering där vår specifika kunskap behövs eller vid mobilisering i rehabiliterande syfte.

Aktiv styrke- och rörlighetsträning

För sängliggande patienter kan träning behövas för att, i största möjligaste mån, motverka förlust av styrka och rörlighet. Detta kan då utföras oberoende om patienten vårdas i eller ur respirator. Instruktioner kan ges skriftligen och vårdpersonalen ansvarar för att patienterna får möjlighet att utföra träningsprogrammet. Träningsprogram kan även ges till vakna patienter

som själva kan utföra sin träning. För uppegående patienter med trötthet och sjukdomskänsla räcker oftast mobilisering och ADL.

Passiv rörlighetsträning

För patienter som är immobiliserade kan passiv rörlighetsträning vara aktuellt. Denna utförs primärt av omvårdnadspersonal. FYS/ARB kan vara behjälpliga med scheman och intervenera vid specifika behov.

Utprovning av hjälpmedel

De patienter som har behov av hjälpmedel ska erhålla dessa. Vid okomplicerade utprovningar kan omvårdnadspersonalen instrueras att anpassa hjälpmedlet och informera patienten men vid mer komplicerade åtgärder ska FYS/ARB träffa patienten.

Verksamhetschef Gunilla Kjellby Wendt
gm/ Monika Fagevik Olsén, Lena Henriksson, Jenny Danielsbacka, Anneli Thelandersson, Linda Moberg