
2020-04-20

Rehabilitering i kommunal Hälso- och Sjukvård vid Covid-19

Den här informationen riktar sig till dig som är legitimerad fysioterapeut eller arbetsterapeut.

Grundläggande åtgärdsförslag

Håll dig uppdaterad:

Då kunskapen om bl.a. smittspridning och symtombehandling kan komma att uppdateras kontinuerligt är det viktigt att du håller dig uppdaterad.

På Göteborg Stads hemsida finns samlad information på startsidan och under ”vårdhygien” på styrande dokument.

På Fysioterapiförbundets hemsida finns en nationell plattform med samlad information om Covid-19 och fysioterapeutiska insatser.

Länk: <https://ki.instructure.com/courses/4193>

Hjälp patienten att upprätthålla en så god lungfunktion som möjligt:

Patienter med bakomliggande sjukdomar som påverkar andningen (ex. KOL, kronisk obstruktiv lungsjukdom) kan behöva extra stöd i att upprätthålla en så god lungfunktion som möjligt, redan i tidigt skede av Covid-19 insjuknandet. Där kan du som fysioterapeut ha en avgörande roll att förhindra en försämring bl.a. genom att uppmuntra till fortsatt andningsträning och fysisk aktivitet efter ork.

Skapa trygghet och lugn:

De flesta personer som är inskrivna i kommunal hälso- och sjukvård är äldre och/eller sköra och kan ha sämre förutsättningar att klara av en influensa. Vid lindriga symtom av Covid -19 krävs inga specifika fysioterapeutiska eller arbetsterapeutiska insatser. Symtomen kan dock skapa oro och ditt förhållningssätt bör därför syfta till att skapa trygghet och en lugn miljö kring patienten.

Uppmuntra till fysisk aktivitet efter ork:

Att mobilisera någon till sittande ➡ stående ➡ gående ökar mängden luft i lungorna och bidrar till bättre syresättning.

Lätta arm- och nackrörelser kan stimulera djupandning och öka bröstorgans rörlighet.

2020-04-15

Rehabilitering i kommunal Hälso- och Sjukvård vid Covid-19

Specifika åtgärdsförlag

Normalisera andningsfrekvensen och stimulera till djupandning genom

- Bekväma vilopositioner som möjliggör djupandning
- Skapa en lugn och avslappnande miljö
- Observera patientens andningsmönster och instruera patienten i en gynnsam andningsteknik
- Sluten läppandning

Uppmuntra till frekventa lägesändringar

- Användning av kuddar kan hjälpa att få till bekväma och andningsfrämjande positioner i sittande och liggande.
- Om patienten inte kan ändra sin position självständigt får du hjälpa till med det och undervisa omvårdnadspersonalen om vikten av lägesändringar (se åtgärdsförlag för lindrig och svår andningspåverkan). Ett vändschema kan vara till hjälp.
- Att komma upp till sittande kan främja andningen/lungvolymen avsevärt. Bedöm om förflyttningen till sittande kan underlättas på något sätt. Se till att patienten sitter rakt så att andningen underlättas.
- Framstupa sidoläge hjälper till att ventilerar lungan på den sidan som är uppåt. Informera om att det är viktigt att byta sida flera gånger om dagen.
- Bukläge kan underlätta syresättningen om patienten tolererar att ligga i detta läge. Redan efter några andetag förbättras lungvolymen. Om patienten inte själv kan vända sig tillbaka bör någon vara kvar i rummet och hjälpa till med vändningen efter ca 10–30 minuter.

Förbättra lungvolymen eller slemmobiliseringen genom motståndsandning med t.ex. PEP

Generellt kan PEP användas för att höja och sänka volymer i lungorna, påverka sekret och träna andningsmuskulaturen. Flertalet COVID patienter har torrhosta, där PEP inte har effekt. Cirka 30% av de som vårdas på sjukhus har slemhosta.

- Instruera i motståndsandning med PEP om patienten har slem som hen inte kan hosta upp själv.
- PEP kan också användas för att höja lungvolymen (ex. efter långvarig sängliggande) men patienten måste orka utföra träningen många gånger per dag för att det ska ge kvarvarande effekt.

OM PEP används: var noga med att kontrollera hur patienten tolererar motståndsandningen och följ upp dagligen då sjukdomsförloppet kan ändras snabbt. Ta reda på vilken skyddsutrustning du behöver. Andningsträning med PEP betraktas inte som aerosol enligt smittskyddsläkare.