

Rehabilitering efter Covid-19, fysioterapeutiskt omhändertagande inom primärvården.

Målgrupp: Patienter som behöver rehabilitering i efterförloppet av Covid-19 och som inte behöver hembesök.

För patienter som behöver hembesök hänvisas till "Multisjuka äldre, lokalt vårdprogram Rehab Södra" eller andra lokala rutiner vid hembesök.

Bakgrund

Den 11 mars 2020 klassade WHO spridningen av Covid-19 som en pandemi. De vanligaste symtomen är torrhosta, feber, luftvägsbesvär och lunginflammation. Andra symtom så som huvudvärk, smak- och luktförändringar, illamående samt muskel- och ledvärk kan också förekomma och kunskapen om hur sjukdomen yttrar sig växer kontinuerligt. Allvarlig sjukdom och död har i störst utsträckning drabbat äldre och personer med bakomliggande sjukdomar.

Behovet av rehabilitering inom primärvården förväntas kunna bli omfattande och det finns ett stort behov av kunskap för att kunna möta patienternas behov. Eftersom sjukdomens allvarlighetsgrad varierar mycket behöver alla professioner inom primärvården vara beredda på att möta patienter både i hemmet och på mottagning.

Eftersom sjukdomen är ny finns ingen evidens. Vi behöver samla erfarenheter och kunskap löpande och ständigt vara beredda att ompröva det vi lärt oss. Informationen i detta dokument är främst hämtat från den nationella plattform för fysioterapeuter om Covid-19 som finns på Karolinska Institutet hemsida och som ständigt uppdateras.

Ett allvarligt tillstånd som drabbat många patienter med Covid -19 är, ARDS (acute respiratory distress syndrom). ARDS är en form av akut svår lungsvikt som kan ha många olika orsaker till exempel lunginflammation eller blodförgiftning. Tillståndet innebär att lungornas funktion kollapsar och det är ett mycket allvarligt tillstånd. Beroende på allvarlighetsgraden av ARDS behandlas patienterna med syrgas eller annan andningshjälp så som respirator. Att ligga i bukläge under respiratorvård har visat sig vara gynnsamt för patienter som intensivvårdats. Detta tycks vara extra viktigt för patienter med Covid -19.

Erfarenheter från andra patientgrupper som vårdats på intensivvårdsavdelning visar att det kan ta lång tid att återhämta sig efter intensivvård. Besvär som fatigue (extrem trötthet), muskelsvaghet, minnesförlust, koncentrationssvårigheter, sömnproblem, humörsvängningar, viktnedgång, aptitlöshet, heshet, håravfall och känslig hud kan förekomma och för många kan det ta upp till ett år eller längre att bli helt återställd.

De fysioterapeuter som arbetat med patienter med Covid-19 på intensivvårdsavdelning har sett att många patienter har mycket uttalad fatigue (extrem trötthet) i efterförloppet. De har små

Författare: Ylva Svahn, specialistsjukgymnast inom onkologi.
Södermalm Rehab, Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO).

Datum: 2020-05-11

Reviderad: 2020-05-20

marginaler både fysiskt och respiratoriskt. Även patienter som vårdats på vanliga vårdavdelningar eller vistats i hemmet under sjukdomstiden har visat tecken på uttalad fatigue.

Patienter med covid-19 har också visat tecken på skador i centrala och perifera nervsystemet med påverkan på motoriska, kognitiva och emotionella funktioner. Nedsatt balans och finmotorik är något man sett hos flera patienter.

Socialstyrelsen rekommenderar personcentrerad, teambaserad rehabilitering för patienter med mångfacetterade behov och det är viktigt att vara uppmärksam på om patienten har behov av flera professioner så som arbetsterapeut, dietist eller kurator.

När betraktas en person som haft Covid-19 som frisk?

Nationella kriterier för bedömning av smittfrihet vid covid-19 har tagits fram av Folkhälsomyndigheten. För att kunna bedömas som smittfri ska patienten vara feberfri och stabilt kliniskt förbättrad sedan minst 2 dygn. Dessutom ska det sedan symtomdebut ha gått

- minst 7 dygn för personer som vistas i hemmet med mild sjukdom
- minst 14 dagar för sjukhusvårdade p.g.a. covid-19 och vårdade på särskilda boenden för äldre (SÄBO)
- minst 21 dagar för intensivvårdade.

Inför besöket

- Kontrollera om det framgår av remissen om patienten har pågående smitta eller betraktas som frisk. Kontakta annars remittenten för klargörande.
- Om patienten sökt själv, ring patienten och kontrollera tid för insjuknande och hur länge patienten varit symtomfri.

Anamnesfrågor

Generella (obligatoriska i primärvården i Region Stockholm)

- Förväntningar
- Samtycke
- Levnadsvanor
- BMI vid artros och övervikt
- Fallrisk > 65 år

Specifika

- Upplever du trötthet?
- Hur klarar du dagliga aktiviteter? (dusch, städning, handling etc)
- Hur många timmar vilar du liggande per dag?
- Kan du skriva din namnteckning, knäppa knappar, vrida om en nyckel?

Författare: Ylva Svahn, specialistsjukgymnast inom onkologi.
Södermalm Rehab, Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO).

Datum: 2020-05-11

Reviderad: 2020-05-20

Status

- Skatta andfåddhet, Borg CR10 under alla tester.
- Observera andningsfrekvens: normalvärde 12-16 andetag per minut i vila. Vid mer än 20 andetag per minut i vila är andningen påverkad. Vid mer än 25 andetag per minut har patienten takypné, vilket bör rapporteras till vårdcentral.
- Notera rosslig andning och obstruktivitet.
- Andningsmönster: högstalandning, bukandning, accessorisk andningsmuskulatur. Vid generell muskelsvaghet påverkas även inandningsmuskulatur.
- Om det finns slem, kolla host- och huffkraft: svag/god, får patienten upp slem?
- Timed stand test.
- 6 minuters gångtest.
- Greppstyrka mäts med till exempel Jamar handdynamometer eller Grippit.
- Skatta fatigue på skala 0-10.
- Patientspecifik funktionell skala. (Skatta tre självvalda aktiviteter på skala-0-10)
- Vid behov testas balans med standardiserade tester så som Rombergs test eller Bergs balans skala.
- För patienter som vårdats på sjukhus kan screening för depression och post-traumatisk stress (PTSD) vara viktigt. Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) kan användas för att screena depression. Vid misstänkt PTSD var uppmärksam på symtom som ångest, nedstämdhet, flashbacks, mardrömmar och minnesförlust. Vid behov hänvisa patienten till vårdcentral eller psykiatrisk mottagning.
- Vid distanskontakt utförs de tester och de observationer som är möjliga att utföra, annars läggs fokus på anamnes och självskattningskalor.

Behandlingsplan

- Bedömt hälsorelaterat tillstånd (kort sammanfattning av patientens tillstånd)
- Mål
- Planerade åtgärder
- Uppföljning behandlingsplan

Åtgärder

- För att främja andningsfunktion uppmanas patienten att vara i upprätt position så mycket som orken tillåter samt att ta djupa andetag med jämna mellanrum.
- Om patienten ligger mycket, instruera bekväma vilopositioner som främjar djupandning till exempel framstupa sidoläge samt att vid rygggläge höja huvudänden med kuddar eller liknande.
- Instruera andningsteknik till exempel bukandning, kuskställning (accessorisk andningsmuskulatur) och slutna läppandning.
- Patienter med uttalad fatigue uppmanas att hellre vila flera gånger kortare stunder än att ligga ned i flera timmar.
- För patienter som har sekret i luftvägarna kan slemevakuerande tekniker så som PEP-andning användas. Det är viktigt att behandlingen individanpassas och utvärderas

Författare: Ylva Svahn, specialistsjukgymnast inom onkologi.
Södermalm Rehab, Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO).

Datum: 2020-05-11

Reviderad: 2020-05-20

kontinuerligt. För patienter som inte har slem finns inga indikationer på att PEP-andning skulle ha någon effekt på andningsfunktionen och bör därför inte användas.

- För att främja generell fysisk funktion rekommenderas kardiovaskulär träning, styrketräning och balansträning. Utvärdera graden av andfåddhet med Borg CR-10 skalan under all träning. Initialt är rekommendationen att hålla sig inom 3-5 på Borg CR-10 skalan. Det finns idag ingen tydlig gräns för lägsta saturation vid träning eller mobilisering.
- Lång uppvärmning är viktigt eftersom andningsfunktionen ofta är nedsatt. Det är idag oklart om och hur stor grad av fibrotisering som förekommer respiratoriskt och om den är reversibel.
- Om patienten blir mycket andningspåverkad vid träning, kan träning av små perifera muskler alternativt unilateral träning av ett ben eller en arm i taget vara ett alternativ.
- Om finmotoriken är påverkad hänvisa till arbetsterapeut.

Uppföljningsplan och utvärderingsinstrument

Se tester och skattningsskalor under rubriken status. Det är troligt att rehabiliteringen för patienter som vårdats på sjukhus för Covid-19 kommer att ta lång tid, särskilt de patienter som vårdats på intensivvårdsavdelning. Tidigare erfarenheter från patienter som haft svår ARDS (utan Covid-19) visar att det kan ta 1-1,5 år att bli återställt till tidigare funktionsnivå.

Diagnoskod och KVÅ-koder

Exempel på diagnoskod:

G933 Trötthetssyndrom efter virusinfektion

Exempel på KVÅ-koder

PD007 Bedömning av andningsfunktion

PD008 Bedömning av hostfunktion

PD009 Bedömning av tolerans för fysisk ansträngning

QD012 Andningsträning

QG003 Muskelfunktion och styrketräning,

DV132 Rådgivande samtal om fysisk aktivitet

ZV100 Åtgärd relaterad till Covid-19

UX007 Videomöte

XS012 Information och rådgivning med patient per telefon

Tidskoder:

ZV202 010-019 minuter

ZV203 020-029 minuter

ZV204 030-039 minuter

ZV205 040-049 minuter

ZV206 050-059 minuter

Zv211 060-119 minuter

Författare: Ylva Svahn, specialistsjukgymnast inom onkologi.
Södermalm Rehab, Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO).

Datum: 2020-05-11

Reviderad: 2020-05-20

Referenser

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

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/coronavirus/>

<https://www.icuregswe.org/patient-och-narstaende/tiden-efter-intensivvarden/>

<https://janusinfo.se/behandling/akutinternmedicin/lungsjukdomar/lungsjukdomar/acuterespiratorydistresssyndromeards.5.304d30c161295452457184.html>

<https://www.1177.se/Stockholm/sjukdomar--besvar/psykiska-sjukdomar-och-besvar/angest/posttraumatiskt-stressyndrom-ptsd/>

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/ovrigt/rehabilitering-primarvard-covid19.pdf>

Författare: Ylva Svahn, specialistsjukgymnast inom onkologi.
Södermalm Rehab, Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO).

Datum: 2020-05-11

Reviderad: 2020-05-20