

Patiëntenvoorlichting

Revalidatie na Covid-19

Wat u moet weten

U heeft een verwijzing gekregen van uw revalidatiearts om te revalideren voor de gevolgen van een doorgemaakte COVID-19 infectie. Binnenkort begint u hiermee. De behandeling vindt plaats op afdeling revalidatie van Noordwest. Dit kan op locatie Alkmaar of Den Helder zijn. In deze folder vindt u uitleg over het revalidatieprogramma.

COVID-19 infectie en de gevolgen

Ongeveer 20% van de patiënten met het coronavirus (COVID-19) heeft ernstige tot zeer ernstige klachten. Hiervoor is opname in het ziekenhuis en/of op de intensive care (IC) noodzakelijk. De gevolgen van de doorgemaakte ziekte en de IC-opname kunnen zo ernstig zijn dat de patiënten fors beperkt zijn in hun dagelijkse activiteiten. Patiënten die langdurig op de intensive care opgenomen zijn geweest, kunnen te maken krijgen met het post intensive care syndroom (PICS). De uitleg vindt u hieronder. Mensen die geen IC- en ziekenhuisopname hebben gehad kunnen deze gevolgen ook ondervinden.

Post intensive care syndroom (PICS)

PICS maakt onderscheid tussen lichamelijke, cognitieve en psychische klachten:

- bij de **lichamelijke klachten** springen spierzwakte en conditieverlies het meest in het oog. Door langdurig in bed te hebben gelegen zijn mensen verzwakt en is hun conditie verslechterd. Maar ook veranderingen van het zenuwstelsel en in de spieren zelf kunnen voor zwakte zorgen. Tot slot zijn ook de ademhalingspijpen vaak verzwakt
- bij **cognitieve klachten** moet u denken aan traagheid van het denken, concentratie- en geheugenstoornissen. Maar ook moeite hebben om te plannen en te organiseren vallen hieronder. Wanneer u dit allemaal niet meer kan, veroorzaakt dit ook geestelijke vermoeidheid
- **psychische klachten** die veel voorkomen na het doormaken van heftige gebeurtenissen zijn angstklachten, stemmingsklachten en post traumatische stress syndroom (PTSS). Niet alleen de patiënt zelf maar ook hun naasten kunnen dergelijke klachten hebben

Naast de bovengenoemde klachten kunnen mensen na COVID-19 ondervoed zijn en slik- en stemklachten hebben. Ook zal een deel van de patiënten blijvende longschade houden. Verder worden er allerlei andere klachten beschreven. In deze folder gaan we hier niet verder op in.

Revalidatietraject

Revalidatie na COVID-19 is gericht op:

- herstel en/of
- compensatie van de gevolgen van uw ziekteperiode. Dit houdt in dat u een aangepaste beweging maakt waardoor u een beweging wel kan uitvoeren alleen met bijvoorbeeld hulpmiddelen of 1 hand

Dit betekent dat uw functies die schade hebben opgelopen zo goed mogelijk worden getraind. Wanneer training onvoldoende verbetering geeft of niet lukt, richt de behandeling zich op het leren omgaan met de beperkingen.

Bij uw revalidatie zijn een ergotherapeut en een fysiotherapeut betrokken om:

- uw lichamelijke functies te trainen
- zo goed mogelijk om te gaan met de energie die u heeft

Wanneer er bij u sprake is van cognitieve stoornissen, kan de ergotherapeut u helpen hiermee leren om te gaan. Als u of uw naaste(n) somber bent of angstig is, wordt een psycholoog ingeschakeld. Bij slik- en stemproblemen wordt u aangemeld bij de logopedist. Is er ondervoeding bij u geconstateerd, dan krijgt u een gesprek met de diëtist. Kortom verschillende zorgverleners zijn bij uw revalidatie betrokken. Daarom wordt dit ook een multidisciplinair behandelprogramma genoemd.

Met wie krijgt u te maken?

Na de gezamenlijke intake bent u bij de volgende behandelaren ingedeeld:

Revalidatiearts

Hoe vaak: 1x per 6 weken

Patiënten die Covid-19 hebben doorgemaakt en beperkingen hebben op meerdere vlakken (bijvoorbeeld lichamelijke als cognitieve klachten) worden aangemeld bij de polikliniek revalidatie. Dit kan rechtstreeks gebeuren na de opname in het ziekenhuis, via de huisarts of via het overleg van de longartsen en internisten.

U heeft een afspraak met de revalidatiearts. Deze beoordeelt of u in aanmerking komt voor het poliklinische revalidatieprogramma. De revalidatiearts maakt een inventarisatie door uitgebreid vragen aan u stellen en lichamelijk onderzoek bij u te doen. Vervolgens beslist u samen met de revalidatiearts voor het multidisciplinaire behandelprogramma. Dit programma wordt voor u op maat gemaakt.

De revalidatiearts is de coördinator van de revalidatiebehandeling en is uw hoofdbehandelaar. U krijgt vaste controleafspraken met uw revalidatiearts en wel elke 4-6 weken. Tijdens deze bezoeken bespreekt de revalidatiearts met u de voortgang van uw behandeling. Ook houdt de revalidatiearts uw medische toestand in de gaten.

Ergotherapeut

Hoe vaak: 2x per week 30 minuten

Ergotherapie richt zich op de gevolgen van een ziekte of aandoening die u in het dagelijks leven ondervindt. Zelfverzorging, huishouden, werk, studie, vrije tijd en sport zijn hier voorbeelden van. Vanwege de diverse klachten na COVID-19 zoals de verminderde conditie en spierkracht, vermoeidheid en cognitieve problemen, kunnen problemen ontstaan in alle (dagelijkse) activiteiten. De ergotherapeut richt zich op de activiteiten die voor u belangrijk zijn door:

- u te begeleiden bij het opbouwen van uw activiteiten
- het aanleren van compensatieoefeningen
- advies te geven over of het inzetten van hulpmiddelen

U en uw omgeving worden begeleid om weer tot een zinvolle dagbesteding te komen die past bij uw mogelijkheden. Ergotherapie helpt uw zelfstandigheid te behouden en te vergroten.

Fysiotherapeut

Hoe vaak: 2x per week 30 minuten

De fysiotherapeut traint en begeleidt u bij problemen die u ervaart bij het bewegen. De fysiotherapeut helpt u uw kracht en conditie op een verantwoorde manier op peil te brengen. En de fysiotherapeut traint vaardigheden met u zoals fietsen en opstaan vanaf de grond. Wanneer het nodig is geeft de fysiotherapeut ook oefeningen voor het versterken van de ademhalingspijpen en het vergroten van de longinhoud.

Maatschappelijk werk

Hoe vaak: intake en vervolgggesprekken

De maatschappelijk werker behandelt u en uw naasten in het omgaan met de ingrijpende gevolgen van een doorgemaakte COVID-19 infectie. Dat kan onder andere zijn op het gebied van het leren omgaan met de veranderde leefsituatie, rouw- en verliesverwerking en verminderde zelfredzaamheid. Praktische ondersteuning kan gegeven worden bij terugkeer naar werk, maar ook bij de invloed van de gevolgen op het inkomen of een uitkering. Ook kan maatschappelijk werk contact leggen met instanties. Maatschappelijk werker heeft hierbij dan een bemiddelende rol. Uw naasten worden ook bij deze behandeling betrokken.

Psycholoog

Hoe vaak: intake en vervolgggesprekken

Neuropsychologisch onderzoek

De psycholoog kan worden ingeschakeld om problemen met het denkvermogen zoals concentratie, geheugen en planning te onderzoeken. Dit kan belangrijk zijn als u op termijn uw werk gaat hervatten of weer gaat auto rijden. Dit onderzoek wordt een neuropsychologisch onderzoek (NPO) genoemd.

Ook angst, somberheid of gedragsveranderingen kunnen redenen zijn om de psycholoog in te schakelen. Een psycholoog kan de behandeling dan richten op:

- acceptatie en emotionele verwerking
- stemming
- gedragsverandering
- angst
- cognitieve problemen (denkvermogen)

Logopedist

Hoe vaak: 2x 30 min of 2 x 60 min per week, afhankelijk van de klacht

De logopedist onderzoekt en behandelt problemen op het gebied van kauwen en slikken, stemgebruik en/of de communicatie.

Diëtist

Diëtist wordt door de revalidatiearts in consult gevraagd wanneer bij u sprake is van ondervoeding en er professionele ondersteuning gewenst is.

Uw vragen

Vragen over uw behandeling kunt u stellen aan uw revalidatiearts. Dit doet u bij voorkeur tijdens de geplande poliklinische afspraken.

Succes met uw revalidatie!

Team revalidatie Noordwest