

Rehabilitering etter mildt/moderat Covid-19 forløp			[] HaB02-05	
Utgave: 1.03	Utarbeidet av: Kristin Østlie, Seth Kwaku Donkor, Randi Brendbekken, Silje Rønn Homlegard, Karin Damstuen, Trude Johansson, Laila Vatn	Godkjent av Avd.sjef Anders Ledsaak Nordlund	Gjelder fra: 10.11.2021	Side 1 av 3

Hensikt og omfang

Bidra til at pasienter som henvises til Avdeling Fysikalsk medisin og rehabilitering etter mildt/moderat Covid-19 forløp får helsehjelp i tråd med behovet.

Ansvar/ målgruppe

- Ledere har ansvar for at prosedyren gjøres kjent og følge den opp.
- Leger og annet helsepersonell som vurderer henvisninger og behandler pasienter skal følge prosedyren.

Handling

Inntakskriterier

Inntakskriterier i avdelingen for pasienter som har hatt mildt/moderat Covid-19 forløp:

1. Voksne (fra og med 18 år).
2. Tid siden akutt sykdom minimum 3 mnd.
3. Klar beskrivelse av symptomer forenlig med «long-Covid», dvs. med vedvarende problemer med respirasjon, kognitiv funksjon og/eller fatigue. Mange har i tillegg ledd- og muskelsmerter, brystmerter, samt vektnedgang på grunn av tap av smak og lukt.
4. Symptomenes konsekvens for pasientens funksjon må være tydelig beskrevet.
5. Det bør ikke være et krav om gjennomført spirometri i primærhelsetjenesten, da denne undersøkelsens kvalitet varierer og all relevant patologi ikke avdekkes (for eksempel problemer med gassdiffusjon).
6. Fastleger kan i tvilstilfeller henvise til en poliklinisk vurdering for avklaring av indikasjon for spesialisert Covid-rehabilitering.

Innholdet i helsehjelpen

1. Alle pasienter som vurderes å ha behov for spesialisert rehabilitering pga. langvarige plager etter mildt/moderat Covid-19 sykdom bør gjennomgå grunnleggende lungefunksjonstesting på Granheim.
 - a. Slik lungefunksjonstesting kan avklare om pasientene har en ikke-erkjent lungeaffeksjon som krever tiltak (for eksempel diffusjonsproblematikk som ikke avdekkes ved vanlig spirometri og heller ikke nødvendigvis på røntgen, men som er relativt vanlig etter lungesykdom med parenkymaffeksjon).

- b. Lungefunksjonstestene vurderes av lungeleger i samarbeid med annet lungekompetent personell for å vurdere om testene er innenfor normalområdet.
 - c. Utfallet av lungefunksjonstestene danner grunnlaget for å vurdere hvilke tiltak som er relevante for pasienten i det videre rehabiliteringsforløpet.
 - d. I forbindelse med tilbakemelding på lungefunksjonstestene, gjennomføres en kartleggingsamtale med tanke på å avdekke om pasienten opplever problemer med slitenhet/utmattelse og/eller kognitiv funksjon.
2. Pasienter med normale grunnleggende lungefunksjonsprøver kan viderehenvises til seksjon Helse og Arbeid hjerne på Ottestad for poliklinisk oppfølging dersom pasienten opplever problemer med slitenhet/utmattelse- og/eller kognitiv funksjon.
 - a. Pasienten får tilbud om en poliklinisk time i seksjon Helse og arbeid hjerne for utredning og vurdering av kognitiv funksjon og/eller tretthet/utmattelse.
 - b. Utredningen vil som en hovedregel innebære spørreskjemakartlegging og en eller flere polikliniske konsultasjoner med fagpersoner ved enheten.
 - c. Utredningen kan resultere i at pasienten får videre poliklinisk behandling og oppfølging ved enheten eller at pasienten avsluttes og overføres til annet nivå i helsetjenesten. Det rapporteres fra utredningen som ordinært i form av epikrise til henvisende instans og til pasientens fastlege.
 - d. De behandlingsprinsipper, råd og veiledning som følges ved problemstilling fatigue etter Covid-19 infeksjon, vil være i tråd med rådgivningen man gir ved annen postinfeksiøs/postviral tretthet som helsetjenesten har erfaring med.
3. Pasienter med utfall i grunnleggende lungefunksjonsprøver tilbys rehabilitering på Granheim, i form av inneliggende eller poliklinisk rehabilitering.
 - a. Detaljene i det konkrete innholdet i tilbudet legges av medisinsk faglig ansvarlig personale på Granheim ut fra det man til nå vet om Covid-rehabilitering samt lungerehabilitering generelt. Minimum bør tilbudet inneholde tverrfaglig kartlegging og veiledet trening / aktivitetsøkning. En del tester er gitt ved nasjonale føringer for Covid-rehabilitering og ved protokollen for den pågående multisenterstudien på Covid-pasienter som har gjennomgått alvorlig sykdom.
 - b. 3 mnd etter lungerehabilitering tilbys pasientene en tverrfaglig poliklinisk kontroll eller telefon/videokonsultasjon på Granheim for å avklare behovet for videre oppfølging.
 - c. Pasienter som har hatt inneliggende lungerehabilitering tilbys i tillegg en oppfølgingssamtale per telefon etter 4 uker.
 - d. Noen av pasientene vil også ha behov for rehabilitering rettet mot slitenhet/utmattelse og/eller kognitive utfall. Dersom pasienten rapporterer om problematisk slitenhet/utmattelse og/eller endring i kognitiv funksjon, skal pasienten henvises internt for poliklinisk utredning av dette i seksjon Helse og arbeid hjerne på Ottestad. Henvisningen skal inneholde en tydelig beskrivelse av problemstilling og hastegrad. Her bør det dessuten være lav terskel for konferering.
4. Videre oppfølging / kontroller.
 - a. Se ovenfor under punkt 2 og 3.

- b. Ytterligere oppfølging fra AFMR vil avhenge av pasientens symptomtrykk og behov for videre spesialisert rehabilitering (lungefunksjon Granheim, slitenhet/utmattelse og/eller kognitiv funksjon Helse og arbeid Ottestad).
- c. Pasientene i forløp etter alvorlig Covid-19 kalles inn til 3 mnd kontroll på Granheim som ledd i den standardiserte oppfølgingen av denne pasientgruppen. Dette vil også være et tidspunkt der det kan avdekkes et behov for viderehenvisning til Helse og arbeid mpt slitenhet/utmattelse og/eller kognitiv funksjon. Det vises for øvrig til egen prosedyre og flytskjema for denne pasientgruppen.

Oppsummering

1. Alle henvisninger vurderes på Granheim, og alle pasienter som er aktuelle for spesialisert Covid-19 rehabilitering tilbys grunnleggende lungefunksjonstesting der.
2. Covid-19 rehabilitering på Granheim for pasienter med utfall i grunnleggende lungefunksjonstester. Samarbeid med Helse og arbeid hjerne ved samtidig behov for rehabilitering rettet mot kognitive utfall og/eller fatigue.
3. Viderehenvisning til Ottestad (Helse og arbeid hjerne) ved avklart lungefunksjon og behov for spesialisert rehabilitering rettet mot fatigue og/eller kognitiv problematikk.

Referanser

[SI/17.11-01](#)

[Rehabilitering - Avklaring og henvisning](#)