„Die Herausforderung ist keine kleine...

Rehabilitation post COVID-19 / post CPU im Pains.at-Podcast

Als eine der therapeutischen Maßnahmen ist die tägliche Elektrostimulation zu Hause ein wertvolles Ad-On zum aktiven Training. Für ältere PatientInnen ist die Stimulation oft das Entscheidende, damit sie wieder in Gang kommen, ihre Kraft finden – so das Expertenteam.

Bereits im März gab es einen Call To Action von Prof. Hank Stam, dem Präsident der Europäischen Gesellschaft für Rehabilitation:

Post-COVID-19 PatientInnen, die länger auf einer Intensivstation gelegen haben, werden so wie IntensivpatientInnen sehr lange und durch vielfältige Nachwirkungen beeinträchtigt sein. Multiprofessionelle Teams und multiprofessionelle Betreuung werde zur Rehabilitation dieser großen Gruppe erkrankter Menschen gefragt sein.

Prof. Stam meint, dass 50 % der Patienten an Spätfolgen des Intensivaufenthaltes leiden werden, zu erwartende Langzeitsymptome: Fatigue, Muskelschwäche, Gelenksversteifung, Kurzatmigkeit, reduzierte körperliche Belastbarkeit, Sensorische Beeinträchtigung/Neuropathien. Die Spätfolgen eines Intensivaufenthaltes werden unter dem Begriff Post-Intensive-Care-Syndrom zusammengefasst.

In einem Podcast hat sich Pains.at die Situation in Österreich 10 Monate nach dem ersten Lockdown angesehen. Dabei stellte sich heraus, dass es zwar ein großes Rehabilitationsangebot gibt, dieses aber nicht alle Betroffenen erfasst. Elektrostimulation ist zum Wiedererlangen des gewohnten Kraftpotenzials wirkungsvoll.

An der Diskussion haben VertreterInnen aus dem Akutbereich, der stationären und ambulanten Rehabilitation und der Telerehabilitation teilgenommen: Prim. Univ.-Prof. Dr. Tatjana Paternostro-Sluga, Prim. Dr. Joachim Klikovics, Dr. Ralf Harun Zwick und Dr. Peter Biowski.

Der Podcast ist unter Pains.at abrufbar und mit einem DFP-Fortbildungspunkt approbiert.

Milder Verlauf, lange Rehabilitation

Post-COVID-19-Patienten sind eine sehr heterogene Gruppe. Die große Herausforderung dabei ist, das heterogene klinische Erscheinungsbild der Erkrankten in die Rehabilitation mit einfließen zu lassen. Die Schwere des Krankheitsverlaufs in der Akutphase sagt nichts über die Dauer der Rehabilitationsphase aus. Auch bei eher milden Verläufen, die keinen Spitalsaufenthalt notwendig gemacht haben, kann es sein, dass der/die Betroffene, egal ob jung oder alt, noch nach Monaten über Kraftlosigkeit klagt und respiratorisch Belastungssituationen nicht gewachsen ist.

Wichtig ist frühe, aber nicht zu frühe Rehabilitation. Diese darf erst nach Stabilisierung des Patienten/der Patientin beginnen. Die therapeutischen Maßnahmen zielen auf pulmologische (Atemmuskeltraining) genauso wie muskulo-skeletale Rehabilitation ab.

Muskelaufbau mit Elektrosimulation ist bei PatientInnen, die sehr lange sehr schwach waren, eine gute Unterstützung. Gerade für ältere Leute ist die Stimulation das Entscheidende, dass sie wieder in Gang kommen und Ihre Kraft finden.

Für jene, die ihre Rehabilitationsmaßnahmen zu Hause fortsetzen, gibt es in Österreich den Vorteil, dass die Behandlung mit Elektrostimulationsgeräten vom Sozialversicherungsträger übernommen wird und diese Option somit keine Frage der finanziellen Möglichkeiten ist.

Rehabogen bis zur Telerehabilitation

Ein Heimgerät, dessen Anwendung mittels Videoanleitung oder Videokonferenz vermittelt wird, sei in dem Zusammenhang als Form der Telerehabilitation zu werten. Der Wunsch der Diskutanten für die Zukunft: Ein Rehabogen vom Akutspital zur stationären oder ambulanten Reha und weiter zur Telerehabilitation bzw. Weiterbehandlung zu Hause mit Betreuung. Die Vision aus ärztlicher Sicht: „Die Regeneration des Körpers nimmt viele Monate in Anspruch und da wollen wir den Patienten weiter betreuen!“ Auch was die Nachkontrolle, die Umsetzung des auf Reha Gelernten zu Hause betrifft - Telerehabilitation sei da im Gespräch und würde sich nicht aufhalten lassen.

COVID-19 betrifft viele Organe

Was bei COVID-19-PatientInnen aus Sicht der Expertenrunde auffallend bzw. ungewöhnlich ist:

- COVID-19 PatientInnen sind in der intensiven Phase sehr sensibel, empfindlicher und anfälliger. Die Reha kann erst nach Stabilisierung beginnen.
- Lungenveränderungen - Atemnot, Diffusionsstörungen, Hypoxie - sind auch noch Wochen nach der Entlassung feststellbar.
- Die Post-COVID-19-Beeinträchtigung betrifft viele Organe sowie das zentrale Nervensystem (Fatigue), was eine große Herausforderung darstellt.
- 80 bis 90 Prozent der COVID-19-PatientInnen werden nicht stationär – und noch sehr viele weniger intensivmedizinisch – betreut.
- Elektrotherapie bietet die Möglichkeiten der Kräftigung der Muskulatur und wirkt positiv auf das Gesamtbefinden. „PatientInnen sind ganz begeistert, wenn sie sehen, wie gut der Muskel kontrahiert und das hilft über den gewebebezogenen Effekt hinaus.“
- Für die Stimulation innervierter Muskulatur ist die Wirkung von Schwellstrom oder frequenzmodulierten Strom bei Atemwegserkrankungen belegt. Die Stimulation erfolgt im Bereich der Oberschenkel oder der Waden.
- Traumatisierung betrifft COVID-19-PatientInnen mehr als Post-ICU PatientInnen.
- Extreme Fatigue, Polyneuropathie, kognitive Beeinträchtigungen, Depression können Langzeitsymptome von COVID-19-PatientInnen sein

Mehr Informationen zur Elektrostimulation:

[Information für Ärzte | Schuhfried Medizintechnik, Wien, Österreich](#)