Patientenversorgung bei Long COVID

myReha

Long COVID Symptome

- Grippeähnliche Symptome
- Brain Fog und kognitive Störung
- Schmerzen in der Brust
- Schlafstörungen und Ermüdung
- Schwindelgefühl und Unruhe
- Stimmungs-schwankungen

Person nach einer COVID-19 Erkrankrung mit Beschwerden, die nach mehr als 3 Wochen fortbestehen

Klinische Bewertung

Vollständige Anamnese
Ab dem Datum der ersten Symptome

Aktuelle Symptome
Art und Schweregrad

Beispiele für Untersuchungen

Temperatur · Herzfrequenz und -rhythmus · Blutdruck · Untersuchung der Atemwege · Funktionsstatus · Kognition · Pulsoxymetrie · klinische Tests — falls nötig

Zusatzuntersuchung

Zusatzuntersuchungen sind nicht immer erforderlich, können aber dazu beitragen, die Ursachen für anhaltende Symptome zu ermitteln und Erkrankungen wie Lungenembolie oder Myokarditis auszuschließen. Nachstehend einige Beispiele:

Blutuntersuchungen

Blutbild · Elektrolyte · Leber- und Nierenfunktion · Troponin · C-reaktives Protein · Kreatinkinase · D-Dimer · BNP · Ferritin

Weitere Untersuchungen
Röntgen-Thorax, Urindiagnostik, EKG

Komorbiditäten einschätzen

Viele Patienten leiden an Begleiterkrankungen wie Diabetes, Bluthochdruck, Nierenerkrankungen oder ischämische Herzerkrankungen. Diese müssen in Verbindung mit der COVID-19 Therapie behandelt werden. Beachten Sie hier die aktuellen überarbeiteten Leitlinien.

Soziale und finanzielle Umstände

Long COVID kann die Fähigkeit zur Teilnahme an beruflichen und familiären Aktivitäten einschränken. Das kann zu sozialen sowie finanziellen Belastungen und Schwierigkeiten bei der Versorgung von Grundbedürfnissen führen.

Patientensicherheit und Gesundheit

Betroffene sollten einen Arzt aufsuchen, wenn sie sich Sorgen machen:

- Verschlimmerung der Atemnot
- PaO2 < 96 %
- unerklärliche Brustschmerzen
- neue kognitive Einschränkungen
- Muskelschwäche

Je nach klinischem Befund kann eine Überweisung an einen Spezialisten nötig sein:
Pulmologen bei Verdacht auf Lungenembolie oder einer schweren Lungenentzündung
Kardiologe bei Verdacht auf Myokardinfarkt, Perikarditis, Myokarditis oder neu aufgetretener Herzinsuffizienz
Neurologe bei Verdacht auf ein neurovaskuläres oder akutes neurologisches Ereignis

Medizinische Behandlung

- Symptomatisch z. B. bei Fieber mit Paracetamol
- Regelmäßige Kontrolle der chronifizierten Symptome
- Zuhören und Einfühlungsvermögen
- Antibiotika für Sekundär-infektionen nach Abwägung
- Behandlung spezifischer Beschwerden nach Bedarf

Selbstmanagement der Patienten

- Regelmäßige Blutdruckmessung
- Risikofaktoren reduzieren
- Ruhe und Entspannung
- Körperliche Aktivität steigern
- Erreichbare Ziele setzen

Psychische Gesundheit von Patienten

Im Patientenkontakt:

- Kontinuität der Versorgung
- Vermeidung von unangemessenen Medikalisierung
- Längere Termine für Patienten mit komplexen Symptomen (online, nach Möglichkeit persönlich)

Im sozialen Umfeld:

- Soziale Interessensvertretungen z.B.: Vereine
- Selbsthilfegruppen
- Psychosoziale Dienste
- Zusammenarbeit zwischen Sozial-einrichtungen, kommunalen Diensten und Pflegeheimen

Eine pulmonale oder neurologische Rehabilitation kann hilfreich sein, wenn der Patient unter anhaltender Atemnot oder Brain Fog leidet.

https://tinyurl.com/ThisHelpsLongCovid

Haftungsausschluss: Diese Infografik ist keine validierte klinische Entscheidungshilfe. Diese Informationen werden ohne jegliche Gewähr oder Garantie auf Richtigkeit oder Aktualität zur Verfügung gestellt. myReha übernimmt keine Verantwortung für jeglichen Aspekt der Behandlung, die mit Hilfe dieser Informationen durchgeführt wird. Das Vertrauen in diese Informationen geschieht auf eigenes Risiko.