

# Rehabilitering vid Covid-19.

**Arbetsterapeut**

**PROGRAM**

Uttrycker värdegrund och önskvärd utveckling av verksamheten.

**POLICY**

Uttrycker ett värdegrundsbaserat förhållningsätt och principer för vägledning.

**STRATEGI**

Konkretiserar ett program eller en policy och utgör en grund för Prioritering.

**HANDLINGSPLAN**

Beskriver konkreta mål och åtgärder.

**RIKTLINJER**

Säkerställer ett riktigt agerande och en god kvalitet vid handläggning och utförande.

Dokumentansvarig på tjänstemannanivå: Medicinskt ansvarig för rehabilitering

## Innehåll

Inledning .....	4
Syfte och målgrupp .....	4
Rapportering från slutenvård till kommun .....	4
Rapportering mellan enheter inom kommun .....	5
Personal och arbetssätt .....	5
Arbetsterapeutisk utredning .....	5
Bedöma behov av åtgärder och fastställa mål .....	6
Upprätta vårdplan utifrån bedömning .....	6
Vårdplanen ska beskriva .....	6
Arbetsterapeutiska åtgärder .....	6
Rehabiliteringspassens längd .....	6
Kommunikation med patienter .....	6
Aktiviteter i det dagliga livet (ADL) .....	7
Fysisk träning .....	7
Åtgärder vid dysfagi (svårt att äta och svälja) .....	8

## Inledning

För många patienter som varit sjuka i covid-19 är vägen tillbaka lång, både för dem som vårdats länge på sjukhuset och i hemmet. Det finns beskrivningar av omfattande besvär med muskelsvaghet, trötthet och orkeslöshet i kombination med kognitiva och minnesstörningar, uppmärksamhet och koncentrationssvårigheter lång tid efteråt.

Behovet av tvärprofessionell uppföljning och rehabilitering kan vara stort på grund av en lång återhämtningsperiod. För de som vårdats på IVA kommer rehabilitering inledningsvis utgå från specialistnivå. Det tvärprofessionella teamet runt patienten är en förutsättning för all rehabilitering och den sker i nära samverkan mellan region och kommun. Där det är möjligt erbjuds digitala kontakter för de personer som önskar och som kan tillgodogöra sig sådan information.

Arbeterapeuten i kommunen har en viktig roll i rehabilitering av patienter som drabbats av Covid-19 både i akut fas i åtgärder att underlätta andning och förebygga trycksår men även i rehabilitering efter Covid-19 då många har ett stort behov av rehabilitering en lång tid efteråt.

Arbeterapeutens uppdrag i kommunal hälso- och sjukvård omfattar personer som bor i ordinärt boende och särskilt boende. För dessa har arbetsterapeuten ett ansvar att:

- Uppmärksamma om patienter som har haft covid-19 behöver fortsatt stöd till andningsträning, nya hjälpmedel, fortsatt nutritionsbehandling, samtalsstöd eller andra insatser för att återfå eller bibehålla sin aktivitets- och funktionsförmåga.
- Uppmärksamma patienter med sena symtom, till exempel neurologiska eller kognitiva symtom.
- Remittera till annan legitimerad personal utanför den kommunala hälso- och sjukvården om det behövs. Ex remiss till en specialist eller till specialistrehabilitering.

## Syfte och målgrupp

Denna riktlinje gäller rehabilitering av patienter efter covid-19 infektion och som bedöms ha behov av rehabilitering i primärvården (region och kommun).

Målgruppen för riktlinjen är patienter som vårdats i hemmet, samt patienter som har behov av uppföljning och rehabilitering efter korttidsvistelse eller sjukhusvistelse.

## Rapportering från slutenvård till kommun

Informationsöverföring mellan slutenvård och kommun ska ske enligt ”Överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård” och överenskommelsen för ”informationsöverföring mellan arbetsterapeuter i Örebro län” och. Information som bör framgå är bedömning enligt ADL-taxonomin, ev kognitiv bedömning, behov av hjälpmedel.

Rehabilitering efter covid-19 bör ske i samverkan med fysioterapeut där den gör bäst nytta för patienten. Det innebär att rehabilitering kan ske i hemmet, på vårdcentral eller annan lokal. Teamet tillsammans ska göra en bedömning efter att meddelande kommit via Lifecare, remiss eller telefonsamtal vilken vårdnivå patienten har behov av. Inom Örebro kommun erbjuder vi idag rehabilitering av covidpatienter på korttidsenhet Tullhuset, i det egna hemmet eller på dagrehab.

## Rapportering mellan enheter inom kommun

För att informationsöverföringen ska vara patientsäker behöver den alltid vara skriftlig och ska vid behov kompletteras muntligt. Vid avslut från en enhet ska en vårdssammanfattning skrivas i journal och ska innehålla en beskrivning bedömningar och av den genomförda vården och rehabiliteringen, vilka kontakter som tagits med andra vårdaktörer, vad patienten kan och vill göra själv (ADL- status) och vilka rekommendationer avslutande enhet ger för fortsatt behov av vård och rehabilitering samt förskrivning av hjälpmedel.

## Personal och arbetssätt

Där så är aktuellt kan åtgärden primärt utföras av omvårdnadspersonal. Legitimerad arbetsterapeut eller leg fysioterapeut ska fungera som stöd och utbilda övrig personal.

- Uppmuntra patienten till fysisk aktivitet efter ork: i sängen, sittande och stående. Detta ökar mängden luft i lungorna och förbättrar syresättningen.
- Vid långvarigt sängläge: Hjälp patienten att sitta upp och om möjligt utföra aktiva rörelser i sängen, t.ex. fottramp, sängcykling och armrörelser.
- Utför passiva rörelser åt patienten om det behövs. Du kan t.ex. böja och sträcka patientens höft-, knä- och fotleder, liksom arm- och handleder.
- Rutinmässig mobilisering i och ur säng, ADL och andra förflyttningar är all personals ansvar. Ett rehabiliterande arbetssätt där personen får vara så fysisk/självständig som möjligt i alla dagliga aktiviteter eftersträvas.
- Uppmana patienten att i möjligaste mån vara i upprätt position och fysiskt aktiv efter ork. Att dricka vatten, andas genom näsan och mot lätt sluten läppandning kan lindra hosta.
- Stimulera djupandning i bekväma vilopositioner, helst i sittande.
- Följ upp vikt, eventuella ätsvårigheter regelbundet och vid behov observera energibehovet.

## Arbetsterapeutisk utredning

Använd sedvanliga skattningsskalor, bedömningsinstrument och utvärderingsinstrument för att bedöma behovet av rehabilitering efter covid-19, och effekten av de rehabiliterande insatserna på kort och lång sikt.

Som arbetsterapeut behöver man utreda patientens aktivitets- och funktionsförmåga, kognitiva förmåga, uppmärksamhetsgrad samt bedöma om det föreligger risk för trycksår och fall under och efter Covid-19 som ett underlag i fortsatt arbetsterapeutisk behandling.

De instrument som ska ingå i den arbetsterapeutiska utredningen är

- Bedöm aktivitetsförmågan enligt ADL taxonomin och behovet av stöd för dagliga aktiviteter.
- Utred om patienten har en kognitiv nedsättning, t.ex. nedsatt minne, svårigheter med uppmärksamhet eller nedsatta exekutiva funktioner. Använd MMSE, MoCa test eller RUDAS.
- Bedömning av risk för trycksår eller fall.

Ytterligare arbetsterapeutiska bedömningsinstrument kan vara aktuella som underlag till

arbetsterapeutiska åtgärder. Det är också viktigt att ta del av övriga teammedlemmars bedömningar.

## Bedöma behov av åtgärder och fastställa mål

När ett problem upptäcks i aktivitetsutförandet, bedöms och utreds möjliga bakomliggande orsaker och behandlingsalternativ. Fokus ligger på det som är viktigt för patienten, det vill säga patientens huvudmål. Målet ska brytas ner till olika delmål och åtgärderna planeras in tillsammans med patienten. Datum för uppföljning planeras in från början för att göra det tydligt att behandlingsperioden är tidsbegränsad.

## Planera genomförandet av åtgärder

### Upprätta vårdplan utifrån bedömning

Arbetsterapeuten påbörjar sina åtgärder så snart som möjligt. Vårdplanerna kan vara enbart arbetsterapeutiska eller involvera andra yrkeskategorier. En vårdplan upprättas och uppföljningar ska göras regelbundet.

### Vårdplanen ska beskriva

Mål: Patientens mål utifrån problemet/risken

Planerad åtgärd: Vilken åtgärd du valt att sätta in utifrån din bedömning av orsaken till problemet/risken. Här behöver du ta ställning till om arbetsuppgiften ska fördelas till annan personal. Om åtgärden fördelas ska det tydligt framgå vad som ska göras, hur det ska göras, när det ska göras och av vem/vilken kompetens. Om du vill ha återkoppling om åtgärden från baspersonal ska det tydligt framgå vad du vill få återkoppling om.

Utförd åtgärd/uppföljning: Dokumentation av utförd åtgärd och hur det fungerar.

Efter avslutad behandlingsperiod ska resultatet av rehabiliteringen dokumenteras och vårdplanen avslutas.

## Arbetsterapeutiska åtgärder

### Rehabiliteringspassens längd

Planera hellre för flera korta pass med rehabiliterande insatser än ett långt. Många patienter som har haft covid-19 är extremt trötta, både patienter med och utan tidigare sjukhusvård (inklusive intensivvård).

### Kommunikation med patienter

Var tydlig med vem du är, vad du ska göra och varför du gör det. Patienter som har fått intensivvård länge kan till exempel uppleva ett akut förvirringstillstånd och har ofta fragmentariska, starka och svåra minnesbilder av vårdtiden. Personer med andra sjukdomar eller skörhet på grund av hög ålder kan ha kognitiva nedsättningar som försvårar kommunikationen.

Utifrån de bedömningar och de mål som patienten satt upp, planeras träningen in med fokus på aktiviteter som är viktiga för patienten. Arbetsterapeuten har en viktig roll i att stödja och motivera patienten till egen aktivitet och att handleda personal i ett rehabiliterande arbetssätt samt vid specifik rehabilitering.

Arbetsterapeutiska åtgärder som kan vara aktuella vid Covid-19, se **tabell 1**

**Aktiviteter i det dagliga livet (ADL)**

- Instruera om förflyttningsteknik för patient och omvårdnadspersonal där det behövs.
- Inled med försiktig träning av dagliga aktiviteter och energibesparing.
- Vid behov ge information och strategier om hjärntrötthet och energibesparande aktiviteter.
- ADL träning utifrån personens förmåga.
- Ge förslag på nödvändiga anpassningar (ommöblering) i ordinärt boende för att patienten ska kunna bo hemma och få rehabilitering.

**Förskrivning av hjälpmedel**

- Förskriv och prova ut hjälpmedel för att patienten ska kunna ändra position och sitta uppe korta stunder initialt men även i eftervård vid behov.
- Prova ut övriga förflyttningshjälpmedel och hjälpmedel för personlig vård och eventuell förskrivning.
- Ge tryckavlastning, dyna eller med en tryckavlastande madrass alternativt ta kontakt med sjuksköterska om patienten behöver en behandlande madrass.
- Vid svullen hand: högläge och rörelseträning i första hand. Bedöm behov av ytterligare åtgärd såsom lindning eller utprovning av kompressionshandske.

**Fysisk träning**

Motivera patienten att återgå till sina vardagliga aktiviteter så långt som möjligt. Senare är det viktigt med introducering av kondition och styrketräning ta kontakt och arbeta ihop med sjukgymnast/fysioterapeut inom detta område

**Åtgärder vid mobilisering och fysisk träning**

- Initialt är målet att återfå funktioner för att klara aktiviteter i dagliga livet och därefter succesivt återgå till funktion som innan insjuknandet i covid-19.
- Introducera aktiv progressiv mobilisering tidigt, t.ex. rörelser i sängen, förflyttning från liggande till sittande, sittande balans, sittande till stående, gångträning och balans. Gånghjälpmedel kan behövas i början.
- Observera om patienten får yrsel, andningssvårigheter eller andra symtom under aktiviteter.
- Träna balans i sittande, stående och vid gång. Om möjligt variera vissa övningar med och utan synintryck. Mjuka, ojämna eller rörliga underlag kan också användas
- Specifik fysikträning kan utföras i sängen, i sittande eller i stående utifrån förmåga efter bedömning och ordination av leg arbetsterapeut/ Fysioterapeut.
- Hjälp patienten initialt att träna förflyttningar inomhus för dagliga aktiviteter, successivt utomhus och i olika terräng. Eventuella gånghjälpmedel kan behövas.
- Vid behov av bedömning av smärta i fysisk aktivitet. Ta kontakt med fysioterapeut
- Leg arbetsterapeut ska bedöma patientens funktion och behov av rehabilitering, och genomföra åtgärder tillsammans med övrig vårdpersonal.
- Specifik fysikträning kan utföras i sängen, i sittande eller i stående utifrån förmåga efter bedömning och ordination av leg arbetsterapeut/ Fysioterapeut.

**Åtgärder vid andnings- och sekretmobiliserande tekniker**

- Uppmuntra i första hand till fysisk aktivitet utifrån patientens ork och förmåga, för att underlätta andning och eventuell sekretmobilisering. Utnyttja upprätta positioner och rörelser, antingen i sängen, i sittande position på sängkanten eller på en stol, eller i stående position.

- Utifrån patientens behov och förmåga kan andningstekniksträning bestå av djupandning, motståndsandning i form av sluten läppandning. Ta kontakt med fysioterapeut
- Uppmuntra till rörelse- och cirkulationsträning av axlar, skuldror och bröst-rygg.

### Åtgärder vid dysfagi (svårt att äta och svälja)

Många patienter har i samband med Covid-19 drabbats av vikt förlust till följd av ättsvårigheter i samband med sjukdomsperioden. Viktnedgång vid sjukdom är främst orsakad av förlust av muskelmassa. Förlust av muskelmassa och nedsatt ork pga. lågt energiintag kan försvåra rehabiliteringen i efterförloppet av covid-19. Maten är en viktig del i återhämtningen för att klara av träning med fysioterapeut, arbetsterapeut samt dagliga aktiviteter. Ättsvårigheter som många patienter drabbats av är nedsatt aptit, illamående, smak- och luktförändringar, nedsatt ork att äta, muntorrhet och i vissa fall även svårigheter att svälja. Det är av stor vikt att patienterna kontinuerligt följs upp med avseende på vikt, ättsvårigheter och vikt förlust i efterförloppet. Detta gäller även patienter med grav övervikt. Patienter som har gått ner ofrivilligt i vikt, har ett lågt BMI eller uppges ättsvårigheter ska kontakt med sjuksköterska tas.

### Arbetsterapeutiska åtgärder

- För att underlätta en mer kontrollerad sväljning: hjälp patienten att ha en god upprätt sittställning, äta i lugnt tempo, koordinera andning och sväljning med särskilda strategier, hålla huvudet i en lämplig position och äta mat med anpassad konsistens.
- Förskrivning av hjälpmedel vid behov.
- Det är viktigt med förnyad bedömning av om insatta åtgärder är fortsatt indicerade.

**Tabell 1.** Urval av Socialstyrelsens ”Klassifikation av vårdåtgärder anpassat” till arbetsterapeuter i Örebro Kommun

	Åtgärd	Exempel på åtgärder
Kompressionsbehandling	Kompressionsbehandling	Omfattar aktiviteter vid ödem som lindning, bandagering, utprovning av kompressionshandskar
Kognitiv träning	Minnesträning	Träning av minnesfunktion genom att använda olika minnestekniker t.ex. visualisering, minnesspel, associeringsteknik. ICF b144
	Kognitiv funktionsträning	Träning av psykiska funktioner som beslutsfattande, abstrakt tänkande, planering och utförande av planer, mental flexibilitet och att fatta beslut om vilket beteende som är påkallat under vilka omständigheter, ofta benämnda exekutiva funktioner. ICF b164
Förebyggande åtgärder	Fallprevention	Förebyggande åtgärder för att minimera risken för fallskada, innefattar fallskyddsträning, information och rådgivning, anpassning av omgivningen, ökad uppmärksamhet. ICF b240
	Trycksårsprofylax	Tryckavlastning genom lägesändringar, bruk av tryckutjämnande underlag, övervakning av hudkostymen. Anpassning av klädval, skor, sätt att ta i personen och kroppspositionering. ICF b810
ADL träning	Träning i att tvätta sig	Träning i att tvätta och torka delar av eller hela kroppen med lämpliga metoder och material. Innefattar att bada eller duscha. ICF d510
	Träning i kroppsvård	Träning i att utföra hudvård, tandvård, hårvård, rakning, manikyr och pedikyr. Innefattar att kamma sig, ordna frisyr och att klippa sig. ICF d520



	Träning av på- och avklädning	Träning av på- och avklädning av kläder och skor samt val av lämplig klädsel. ICF d540
	Träning i att äta och dricka	Träning av att kunna genomföra samordnade handlingar såsom att skära eller bryta maten i bitar, öppna flaskor och burkar, blanda dryck, använda bestick samt att föra mat och dryck till munnen och att äta och dricka på ett kulturellt accepterat sätt. ICF d550, d560
	Träning i inköp av dagligvaror	Träning i att planera större eller mindre inköp, att ta sig till eller från affären, att välja och ta varor, betala och frakta hem varorna. ICF d620
	Träning i hushållsgöromål	Träning i att planera, organisera, laga och servera enkla eller sammansatta måltider, att hålla rent i hemmet, att rengöra kök och köksredskap, städa bostaden, förvara dagliga förnödenheter och på lämpligt sätt ta hand om avfall, saml ihop, tvätta, torka, vika och stryka kläder samt putsa skor, att till olika sysslor använda lämpliga hushållsapparater. ICF d630 - d649
Funktions och rörelseträning	Träning av kroppshållning och kroppsställning	Träning av hållning och kroppsställning i olika utgångsställningar såsom liggande, sittande, stående, inklusive statisk balans, lod- och mittlinje, ryggradskrökar, eventuell asymmetri i vila och/eller rörelse. Innefattar att bibehålla en kroppsställning. ICF d410 - d415
	Förflyttningsträning	Träning i att inta eller ändra kroppsställning, såsom att förflytta sig i säng, sätta sig upp och lägga sig, ställa sig upp och sätta sig, förflytta sig till och från stol eller dylikt, komma ner och upp från golv, att lägga sig på knä eller sätta sig på på huk och åter resa sig samt att glida längs en bänk. ICF d410 - d420
	Träning av finmotorik	Träning av koordinerade handlingar som krävs för att hantera föremål, plocka upp, behandla och släppa dem t.ex. plocka upp ett mynt från ett bord. ICF d440
	Träning i att använda hand och arm	Träning av koordinerade handlingar som krävs för att flytta föremål eller hantera dem genom att använda händer och armar t.ex. att kasta eller fånga ett föremål. ICF d445
	Gångträning	Träning i att förflytta sig till fots, steg för steg, att promenera, gå framlänges, baklänges eller i sidled, kortare eller längre sträckor, inomhus eller utomhus, att gå på olika underlag samt runt hinder av olika slag. Innefattar träning av gångmönster, protesträning, gåskola. ICF d450, b770
	Balansträning	Träning i att bibehålla balans eller kompensera för eventuell falltendens. ICF b235
	Yrselträning	Träning i att hantera och minska yrsel. ICF b240
Träning i att använda hjälpmedel	Träning i att använda hjälpmedel	Informera, instruera, träna, följa upp produkter och teknik som används i det dagliga livet för förflyttning och transport, kommunikation, utbildning, arbete, sysselsättning och vid aktiviteter relaterade till kultur, rekreation och sport. ICF e115 - e145

## Referenser

Socialstyrelsen, 15 maj 2020; [Rehabilitering i samband med covid-19 i primärvården- Praktiskt kunskapsstöd till vård och omsorgspersonal inom regioner och kommuner.](#)