

Rehabilitering etter Covid-19 ved CatoSenteret



Rakel Schmidt,
fysioterapeut,
CatoSenteret.
Foto: Julian Brennum

Noen får forkjølelssymptomer og må ha noen dager på sofaen hjemme. Noen blir alvorlig syke og må på sykehus. Noen må legges i respirator. Noen dør.

Media holder oss oppdatert på hvor mange som er på sykehus og hvor mange som dør. Men hva skjer egentlig med de som overlever? Hva skjer etter utskrivning fra intensivavdelingen? Hvordan er livet etter et alvorlig forløp med Covid-19?

Smittet på skiferie i Italia

Fem uker i respirator, ARDS og multi-organsvikt. Terje Baakind (56) var den første koronapasienten som ble innlagt på Lovisenberg etter å ha blitt smittet av Covid-19 på skiferie i Italia. Han overlevde. Etter syv uker på sykehus var koronatestene negative, og han skulle utskrives. Men Terje var langt ifra frisk. Fra å være en normalt aktiv mann i full jobb, kunne han nå så vidt gå et par meter med prekestol. Han hadde gått ned 15 kg og mistet mye muskelmasse. Lungefunksjonen var sterkt redusert, og han var avhengig av tilførsel av oksygen ved all aktivitet. Alt kjentes tungt.

Tverrfaglig oppfølging på CatoSenteret

Terje hadde et stort behov for tverrfaglig og spesialisert rehabilitering. 8. mai kom han direkte fra Lovisenberg til CatoSenteret i Son. Med seg hadde han rullestol og en Oksygen-konsentrator. Familien hadde han ikke sett på mange uker på grunn av strenge restriksjoner under pandemien. Terje savnet kona, barna og barnebarna.



Terje Baakind er våken etter langvarig intensivbehandling. Foto: privat.

Han var preget av stort vekttap, lite energi og svært begrenset fysisk kapasitet. Ting han tidligere tok for gitt var nå vanskelig. Det var tungt å løfte armene, så han trengte hjelp til å dusje. Bare det å bruke mobilen var slitsomt i starten.

Alle brukere på CatoSenteret får opprettet et eget nærteam med fagpersonell etter behov. Terjes nærteam bestod av fysioterapeut, sykepleier, lege, idrettspedagog, ergoterapeut og ernæringsfysiolog som fulgte ham tett gjennom hele oppholdet. Han hadde også mulighet for samtaler med psykolog, sosionom og logoped.

Mål

Et rehabiliteringsopphold på CatoSenteret skal sette brukerne i stand til å mestre hverdagen etter sykdom og skade, både fysisk, psykisk og sosialt. Det legges stor vekt på helhetlig rehabilitering og kartlegging av både biologiske, psykologiske og sosiale faktorer hos brukeren. Målet er å oppnå best mulig funksjonsnivå, økt grad av mestring og livskvalitet. De langsiktige målene til Terje var å komme tilbake til jobb og livet slik det var før han fikk korona. For å klare dette var målene for rehabiliteringen på CatoSenteret å bli selvstendig i ADL

CatoSenteret

CatoSenteret er et tverrfaglig rehabiliteringssenter med 83 døgnplasser, og ligger i Son, like sør for Oslo.

Senteret er en del av spesialisthelsetjenestetilbudet, og tilbyr dag- og døgnbasert rehabilitering innen seks ulike programmer: Kompleks medisinsk rehabilitering (inkl. Covid-19-overlevende), nevrologi, kreftrehabilitering, rehabilitering for barn med CFS/ME, arbeidsrettet rehabilitering og rehabilitering med fokus på fysisk aktivitet for barn og unge.

Les mer på www.catosenteret.no



Terje Baakind er i gang med gangtrening. Foto: privat.

og forflytning, gå opp i vekt, samt å øke muskelstyrke og bedre utholdenhet.

Aktivitetstilbud

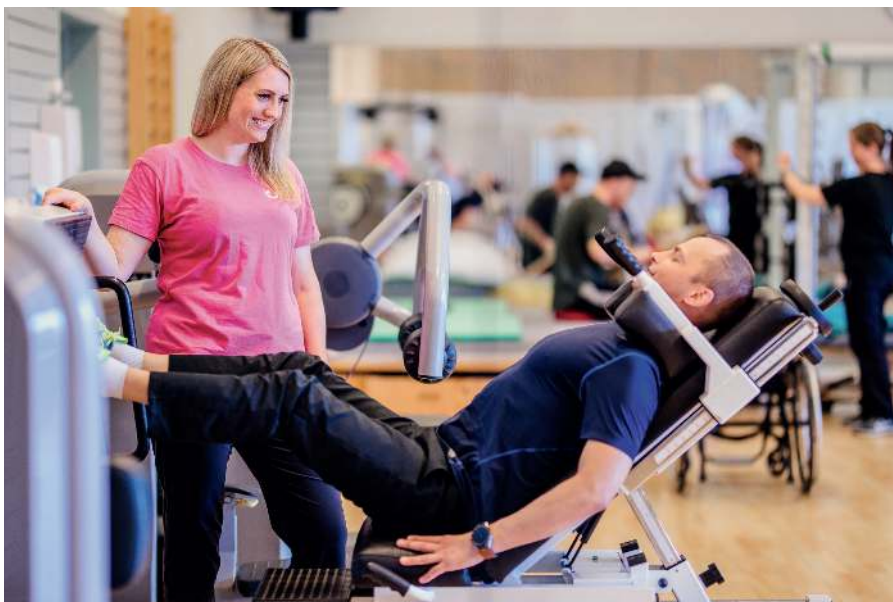
CatoSenteret har et mangfold av aktiviteter, noe som gjør at alle har noe de kan delta på, uansett funksjonsnivå. Eksempler på gruppetimer er medisinsk yoga, avspenning, mindfulness, sittende gym, crossfit, frisbeegolf, boccia, shuffleboard, stavgang, rullestolteknikk, vanngym, klatring, forflytningsteknikk og spinning. I tillegg er det undervisningstimer om smerte, søvn og målarbeid. Senteret har en stor treningssal og flere mindre treningsområder.

I tillegg er det et varmtvannsbasseng, hvor brukerne kan delta på gruppetimer, trene med fysioterapeut eller ha egentrening. I sommerhalvåret arrangeres aktiviteter på sjøen med båter, kajaker, kanoer og fiske. I vinterhalvåret kan brukerne være med på gårdsbesøk og delta på utendørsaktiviteter i slalåmbakken. 12 fysioterapeuter og syv idrettspedagoger har en viktig rolle ved å legge til rette for lystbetont aktivitet og mestring. Alle brukerne får en individuelt tilpasset timeplan med passende aktiviteter og tidspunkter for oppfølging av fagpersonell.

Rehabilitering

I starten av rehabiliteringsoppholdet orket Terje lite, men han var motivert for trening. Timeplanen for første uke var lagd med tanke på at han skulle ha flere korte økter med aktivitet i løpet av dagen, men god tid til hvile innimellom. En økt med fysioterapeut kunne bestå av et par minutters gangtrening med prekestol etterfulgt av sittende øvelser med for eksempel kneløft, knestrekke og 1 kg manual for å trene biceps og triceps. Fysioterapeuten hadde hele tiden fokus på respirasjon, og metningen ble monitorert under treningsøktene. Den nedsatte lungefunksjonen var hemmende i all aktivitet. Selv med tre liter oksygen på grime sank SpO₂ til 84% etter et minutt gange med prekestol. Flere ganger måtte treningsøktene avbrytes på grunn av oksygeneringssvikt og blodtrykksfall.

Det positive var at det hele tiden var en jevn fremgang. Etter to uker kunne Terje gå korte distanser uten hjelpemiddel, og metningen holdt seg på 90-tallet. Etter hvert kunne han delta på flere og mer varierte gruppetimer, og øktene med fysioterapeut og idrettspedagog var preget av progresjon



Fysioterapi i treningssalen. Fysioterapeut Rakel Schmidt sammen med en bruker. Foto: Geir Anders Rybakken Ørslien.



Bassengtrening med idrettspedagog Hans Petter Nyhus. Foto: Geir Anders Rybakken Ørslien.

og større utfordringer. Etter fire uker hadde Terje nådd målene om å bli selvstendig i ADL og forflytning, men han var langt ifra målet om å komme tilbake til det fysiske nivået han hadde før han var syk. For Terje ble treningen i varmtvannsbasseng en favoritt de siste ukene.

Felles prosedyre for oppfølging og testing

Fagrådet for rehabilitering fikk i oppdrag av fagdirektør i Helse Sør-Øst å utarbeide et pasientforløp innen rehabilitering for pasienter med Covid-19. CatoSenteret har vært med i prosessen fra starten av. Rehabilitering har blitt delt opp i fem faser:

ltering har blitt delt opp i fem faser:

- Fase 1: Rehabilitering av intensivpasienter
- Fase 2: Tidligrehabilitering (på intermedieæravdeling eller sengepost)
- Fase 3: Institusjonsrehabilitering i spesialisthelsetjenesten
- Fase 4: Rehabilitering med lokalt utgangspunkt
- Fase 5: Oppfølging

Det er også utarbeidet en liste over tester som kan benyttes i de ulike stadiene. På CatoSenteret tas alle tester som er anbefalt for de som får rehabilitering i fase 3:

- EQ5D-5L
- PROMIS 29
- BARTHEL 100
- Short Physical Performance Battery (SPPB)
- 6 min gangtest
- Hand Grip
- Modified Medical Research Council Dyspnea Scale (MMRC)
- Mini Mental Status evaluering (MMSE)
- Montreal Cognitive Assessment (MoCa)

Alle tester har blitt tatt ukentlig. Vår erfaring er at det har vært svært inspirerende for brukerne å se fremgangen og jobbe mot ytterligere forbedring. Seks minutters gangtest har vært spesielt motiverende. Terje er et godt eksempel på hvordan fremgangen har vært hos de som har vært svært dårlige i starten. Han klarte så vidt 40 m dag to, 180 m etter en uke, 300 m etter to uker, 350 m etter tre uker, 403 m etter fire uker, 497 m etter fem uker og 520 m etter seks uker.

Hvem får rehabilitering?

Flere leger fra sykehusene har stått frem i media og sagt at det ikke finnes et tilbud om rehabilitering for overlevende av Covid-19. Det kan se ut til at mye avhenger av om bruker møter enkeltpersoner som har kjennskap til tilbudet som finnes. CatoSenteret har vært åpent gjennom hele pandemien, selvfølgelig med restriksjoner med hensyn til smittevern, og Komplekstteamet har vært forberedt på å ta imot brukere fra sykehusene. Teamet tar imot pasienter med komplekse følgetilstander etter operasjoner og tilstander i indre organer. Tilbudet omfatter også brannskader og transplantasjoner. Det er også åpent for fastleger å henvise når sykehuset ikke har fanget opp rehabiliteringsbehovet ved utskrivelse.

Erfaringer

Det er ikke lenge siden Covid-19 spredte seg rundt i verden, og det er fortsatt mye usikkerhet rundt sykdommen, og hva den medfører på sikt for de som har hatt et alvorlig forløp. Erfaring fra CatoSenteret er at brukere som har gjennomgått intensivbehandling kommer til rehabiliteringssenteret med svært nedsatt lungekapasitet og muskelstyrke, men at tverrfaglig oppfølging og målrettet trening bidrar til fremgang både respiratorisk og muskulært. Det er



Terje Baakind i august 2020. I dag er han tilbake på jobb i 50% stilling. Foto: privat

imidlertid ingen av våre brukere som har gjenvunnet normal funksjon etter 4-6 ukers rehabilitering. De fleste har fremdeles lett nedsatt respiratorisk utholdenhet og desaturasjon under aktivitet ved utskrivelse. Noen har vært plaget av tørrhoste, men ingen har hatt problemer med sekret. De fleste har hatt svært god bedring av muskelstyrke under rehabiliteringsoppholdet, og vil sannsynligvis få ytterligere bedring ved videreføring av trening hjemme.

Terje er en av de som har kommet seg betraktelig, men nå, nesten et halvt år etter symptomdebut, er det fortsatt tungt

å gå i bakker. Som et ledd i forskning på Covid-19 har Terje fått en grundig undersøkelse av hjertet og lungene på LHL-sykehuset. Han forteller at status på hjertet er bra, men at det fremdeles er litt utfordringer med tanke på lungefunksjon.

Psykisk helse

Flere har også hatt føleltilstander, som kognitive utfordringer og psykiske vansker. Nedsatt konsentrasjon og hukommelse har vært skremmende for tidligere friske folk som har vært i full jobb og plutselig blitt alvorlig syke. Mange har hatt psykoser under oppvåkning på intensivavdelingen og mærritt i etterkant. Dette er «skjulte» plager som har vært belastende for flere brukere under hele rehabiliteringsoppholdet. Lite kontakt med familien på sykehuset har også vært vanskelig for mange, så en stor del av rehabiliteringen på CatoSenteret har vært å legge til rette for møter med de nærmeste på en trygg måte.

Det er ikke bare Terje som hadde en betydelig vektnedgang etter intensivbehandling grunnet Covid-19. Vår erfaring er at alle koronapasientene som har ligget lenge på sykehus har gått ned i vekt, og de sliter med nedsatt matlyst og fatigue. Noen har hatt nedsatt eller endret smakssans,

men dette har oftest normalisert seg tidlig i forløpet. Tett oppfølging med tanke på næringsinntak og måltider har bidratt til at brukerne har en jevn vektøkning og bedring av energinivå. Generell utmattelse har vært fremtredende hos de fleste. Utmattelsen har ofte medført at brukerne blir passive, og de trenger hjelp til å legge en realistisk plan for rehabiliteringen - og motivasjon til å gjennomføre. Alle har hatt jevn og god bedring, men de fleste sliter med tretthet også etter rehabiliteringsoppholdet. Når det gjelder smerter, har dette i liten grad preget brukerne under rehabiliteringen.

Rehabilitering i tidlig fase gir resultater

Som en oppsummering kan det sies at tiden etter utskrivelse fra sykehus har vært tøff for de som har gjennomgått alvorlige forløp med Covid-19. Usikkerheten om hvordan livet skulle bli fremover har preget dem i stor grad. Ingen vet hvordan følgene av Covid-19 vil være på lang sikt, men erfaringene hittil er at rehabiliteringsopphold med tverrfaglig oppfølging i tidlig fase gir svært gode resultater. Terje har i dag nådd alle målene sine. Han begynte i 30% stilling i oktober, og er i dag oppe i 50% stilling.



Rehabiliteringsteamet på CatoSenteret: Sittende fra venstre: Marianne Næss (logoped), Linda Davidsen (sykepleier). Stående fra venstre: Ludmila Hereid (lege), Camilla Kjus Elle (ergoterapeut), Rakel Schmidt (fysioterapeut), Elisabeth Nybø (onkologisk sykepleier).

Foto: Geir Anders Rybakken Ørslien.