



1. VAMED-IMB-SYMPOSIUM

POST COVID-19 REHABILITATION



VAMED
health.care.vitality.

WWW.VAMED.COM

Sehr geehrte Teilnehmerinnen und Teilnehmer!

Das International Medical Board (IMB) der VAMED möchte Sie sehr herzlich zum **1. VAMED-IMB-Symposium** online begrüßen.

Das Executive Board des IMB hat sich aufgrund der andauernden Reise- und Kontaktbeschränkungen dazu entschieden, ein digitales Format zu wählen und damit neue Wege zu gehen. Es hat sich im Laufe des Jahres gezeigt, dass digitale Formate eine exzellente Möglichkeit bieten, sich selbst mit größeren Teilnehmerkreisen auszutauschen und zu kommunizieren.

Die nun seit einem Jahr andauernde COVID-19 Pandemie stellt uns alle vor große Herausforderungen. Wir möchten diese Zeit aber auch als Chance nutzen, unsere Leistungsangebote zu evaluieren und nachfrageseitig anzupassen. Vor diesem Hintergrund wurde für das **1. VAMED-IMB-Symposium** das Thema **„Post COVID-19 Rehabilitation“** gewählt.

Die meisten Menschen überstehen COVID-19 ohne dauerhafte Folgen. Das Ende akuter COVID-19 Symptome muss allerdings nicht das Ende gesundheitlicher Probleme bedeuten. Insbesondere nach schweren und kritischen COVID-19-Verläufen – manchmal aber auch nach einer milden Erkrankung – können im Verlauf von Wochen bis Monaten zum Teil erhebliche Spätfolgen entstehen.

Long-COVID oder auch das Post-COVID-Syndrom beschreiben den Zustand nach einer überstandenen Infektion, nach der weiterhin Symptome, beispiels-

weise Störungen des Geruchs- und Geschmackssinns, Herzrhythmusstörungen, anhaltende Erschöpfung und Müdigkeit, Atembeschwerden, Gelenkschmerzen oder Depressionen, bestehen. In sehr vielen VAMED Einrichtungen wurden bereits Konzepte zur rehabilitativen Versorgung dieser Patienten umgesetzt und viele Patienten erfolgreich rehabilitiert und zu mehr Lebensqualität geführt.

Das Ziel dieses Symposiums ist ein fachlicher Austausch zum Thema „Post COVID-19 Rehabilitation“ innerhalb der VAMED Einrichtungen. Darüber hinaus sollen aber auch Grundsatzfestlegungen zu Therapieprogrammen und einer einheitlichen Kommunikation nach außen getroffen werden.

Als drittgrößter Rehabilitationsanbieter Europas haben wir den Anspruch in den Bereichen Digitalisierung, innovative Versorgungsangebote und Outcome-Management eine Vorreiterrolle einzunehmen. Die Wirksamkeit & Nachhaltigkeit unserer rehabilitativen Interventionen und Versorgungskonzepte können hervorragend mittels begleitender Forschung belegt werden.

Wir möchten diese Gelegenheit auch dazu nutzen, um Ihnen allen und Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für Ihren Einsatz und Ihr Engagement im Zuge der COVID-19 Pandemie zu danken. Zu danken dafür, dass Sie die COVID-bedingten Maßnahmen im Sinne der Aufrechterhaltung der Betriebstätigkeit und zur Gewährleistung der Sicherheit für Patienten und Personal erfolgreich umgesetzt haben.

Das IMB Executive Board wünscht allen Teilnehmern ein spannendes und interessantes Symposium.

Für das International Medical Board
Dr. Michael Fischer

1. VAMED-IMB-SYMPOSIUM POST COVID-19 REHABILITATION

AB 09:00 UHR	EINLASS ZOOM WEBINAR FORUM	
AB 09:30 UHR	BEGINN	
	GRUSSWORTE DES VORSITZENDEN DES VORSTANDES	(5')
	Ernst Wastler, VAMED AG, Wien (Ö)	
	GRUSSWORTE DES VORSTANDES	(5')
	Gottfried Koos, VAMED AG, Wien (Ö)	
	SYMPOSIUM POST-COVID REHABILITATION – EINLEITENDE WORTE	(5')
	Michael Fischer, Rehazentrum Kitzbühel (Ö)	
<hr/>		
AB 09:45 UHR	1. SITZUNG	
	Moderation: Jaroslav Tvaruzek	
	PSYCHOSOZIALE PANDEMIE IN ÖSTERREICH	(5')
	Michael Musalek, Institut für Sozialästhetik & Psychische Gesundheit, Sigmund Freud Privat Universität Wien (Ö) und Berlin (D)	
	PSYCHOLOGISCHE POST-CORONA REAKTIONEN	(10')
	Rayshat Liyanov, Achim Nolte, VAMED Kliniken Schwedenstein und Geesthacht (D)	
	PSYCHOLOGISCHE BELASTUNGEN UND BEHANDLUNGSERFOLG BEI PATIENT*INNEN MIT PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN WÄHREND DER COVID-19 PANDEMIE	(10')
	Claudia Oppenauer, Universitätsklinikum Eggenburg (Ö)	
	ERFAHRUNGEN IN DER AMBULANTEN POST-COVID REHABILITATION IN ÖSTERREICH	(10')
	Ralf Harun Zwick, Ambulante Rehabilitation Pneumologie - Therme Wien Med (Ö)	
	POST-COVID PFLEGE BEI KÜNSTLICH BEATMETEN PATIENTEN – UNSERE ERFAHRUNGEN	(10')
	Martin Hála, Intensivmedizinische Langzeitpflege, KH St. Zdislava, Mostiště (CZ)	
ANSCHL.	DISKUSSION	
CA. 11:00 UHR	PAUSE	(10')

AB 11:10 UHR

2. SITZUNG

Moderation: Matthias Köhler

EINLEITUNG COVID-19 UND NEUROLOGIE (5')
Daniel Zutter, Rehaklinik Zihlschlacht (CH)

**KOOPERATION ZWISCHEN PNEUMOLOGISCHER
AKUTKLINIK UND NEUROLOGISCHER REHABILITATION
IN DER VERSORGUNG VON COVID-19-PATIENTEN** (10')
Wolfgang Galetke, VAMED Klinik Hagen-Ambrock (D)

**NEUROLOGISCHE FRÜHREHABILITATION NACH
SCHWEREM COVID-VERLAUF – KRANKHEITSVERLÄUFE
UND OUTCOME IM EIGENEN PATIENTENKOLLEKTIV** (10')
Matthias König, Neurolog. Therapiezentrum Kapfenberg (Ö)

**EIN FALL AUS DER NEUROLOGISCHEN
FRÜHREHABILITATION** (5')
Robert Schomburg, Rehaklinik Zihlschlacht (CH)

**POST-COVID REHABILITATION AUS SICHT
DER NEUROLOGISCHEN REHABILITATION** (10')
Marcus Pohl, VAMED Klinik Schloss Pulsnitz (D)

**PERSPEKTIVEN & ERFahrungen IN DER REHABILITATION
VON POST-COVID PATIENTEN IN DER GERIATRIE** (10')
Ramona Ullmann, VAMED Rehaklinik Berching (D)
Schweizer Post-COVID Reha-Versorgungsangebote

ANSCHL.

DISKUSSION

CA. 12:10 UHR

3. SITZUNG

Moderation: Daniel Zutter

**4-WOCHEN ANGEBOT POST-COVID IN DER
WEITERFÜHRENDEN REHABILITATION** (5')
Stefan Schuko, Rehaklinik Zihlschlacht (CH)

POST-COVID KURANGEBOT (5')
Alexander Nydegger, Rehaklinik Dussnang (CH)

**KARDIOLOGISCHE UND PSYCHOSOMATISCHE
POST-COVID REHABILITATION** (5')
Michele Genoni, Rehaklinik Seewis (CH)

**ANGEBOTE FÜR POST-COVID PATIENTEN
AUS INTERNATIONALER SICHT** (5')
Roman Weiss, Head of International Business Vamed (CH)

ANSCHL.

DISKUSSION

SCHLUSSWORTE
Michael Fischer

13:00 UHR

ENDE DES SYMPOSIUMS



in alphabetischer Reihenfolge



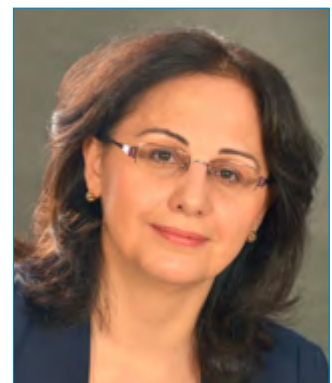
Martin Hála, Intensivmedizinische
Langzeitpflege, KH St. Zdislava,
Mostiště (CZ)



Matthias Köhler,
CMO VAMED Gesundheit Holding
Deutschland, Rehaklinik Damp (D)



Matthias König, Neurologisches
Therapiezentrum Kapfenberg (Ö)



Rayshat Liyanov, VAMED
Rehaklinik Schwedenstein (D)

MITWIRKENDE



Ernst Wastler,
VAMED AG, Wien (Ö)



Gottfried Koos,
VAMED AG, Wien (Ö)



Michael Fischer,
CMO VAMED,
Rehazentrum Kitzbühel (Ö)



Wolfgang Galetke,
VAMED Klinik Hagen-Ambrock (D)



Michele Genoni,
Rehaklinik Seewis (CH)



Claudia Oppenauer,
Universitätsklinikum Eggenburg (Ö)



Jaroslav Tvaruzek,
CMO VAMED Mediterra
KH St. Zdislava, Mostiště (CZ)



Daniel Zutter,
CMO VAMED Schweiz
Rehaklinik Zihlschlacht (CH)



Michael Musalek, Institut für
Sozialästhetik & Psychische
Gesundheit, Sigmund Freud Privat
Universität Wien (Ö) und Berlin (D)



Marcus Pohl,
VAMED Klinik Schloss Pulsnitz (D)



Ramona Ullmann,
VAMED Rehaklinik Berching (D)



Ralf Harun Zwick, Ambulante
Rehabilitation Pneumologie -
Therme Wien Med (Ö)



Achim Nolte,
Vamed Klinik Geesthacht (D)



Robert Schomburg,
Rehaklinik Zihlschlacht (CH)



Roman Weiss,
Head of International Business
Vamed (CH)



Alexander Nydegger,
Rehaklinik Dussnang (CH)



Stefan Schuko,
Rehaklinik Zihlschlacht (CH)

ABSTRACTS ZUM SYMPOSIUM

1. SITZUNG

Moderation:

Jaroslav Tvaruzek

Psychosoziale Pandemie in Österreich

**Michael Musalek, Institut für Sozialästhetik & Psychische Gesundheit,
Sigmund Freud Privat Universität Wien und Berlin**

Psychosoziale Belastungen haben in dieser Pandemie massiv zugenommen. Daraus resultiert ein gehäuftes Auftreten von Ängsten, depressiven Symptomen und Schlafstörungen. Insbesondere von der Krise betroffen sind junge Menschen, Frauen und Personen mit geringem Einkommen.

- ▶ Übersicht und Einleitung zum Thema psychosoziale Auswirkungen der COVID-19 Pandemie.
- ▶ Vorstellung von aktuellen Studienergebnissen.

Psychologische Post-Corona Reaktionen

**Rayshat Liyanov, Achim Nolte, VAMED Kliniken Schwedenstein und Geesthacht,
Deutschland**

DIE CORONA PANDEMIE HAT BELASTUNGEN IN BISLANG UNBEKANNTEM AUSMASS MIT SICH GEBRACHT:

- ▶ Potentiell existenzielle Bedrohung – Endlichkeit des Lebens wird bewusst
- ▶ Anhaltende Ungewissheit und Unvorhersagbarkeit – Kontrollverlust
- ▶ Starke Dynamik – rasche Entscheidungen und hohe Anpassungsleistungen notwendig
- ▶ Angriff auf das gewohnte, vertraute Lebenskonzept
- ▶ Eine positive Einschätzung von Prognose nicht sicher gegeben
- ▶ Abhängigkeit von Institutionen, Ämtern, Ärzten und Gesundheitssystem
- ▶ Verlust sozialer Sicherheiten
- ▶ Vieles, was selbstverständlich war, wird in Frage gestellt
- ▶ Verstärkerverlust (positive Freizeitaktivitäten, soziale Kontakte, Hobbys) durch Pandemie-Maßnahmen
- ▶ Aktivierung der latenten und Verstärkung der manifesten intrapsychischen und familiären Konflikte

Es zeigt sich auch, dass nach der COVID-19 Infektion eine hohe Anzahl der Betroffenen (über 80% der stationär behandelten Corona Patienten und etwa ein Drittel der im häuslichen Umfeld Genesenen) unter körperlichen und psychischen Langzeitfolgen leiden.

Folgende Symptome werden berichtet: Müdigkeit, Erschöpfung (Fatigue), Schmerzen, Atemprobleme (z.B. Kurzatmigkeit, Husten), psychische Symptome wie Angst, Depression, deutliche kognitive Einschränkungen, Schlafstörungen, posttraumatische Symptome in Folge invasiver medizinischer Interventionen). Ein weiteres Problem ist die familiäre „Beengung“. Die Arbeit im Home Office, Homeschooling der Kinder, der Wegfall vieler ausgleichender Freizeitaktivitäten und eine Beschränkung des Aktionsradius auf die eigenen vier Wände stellen Familien und Paare vor enorme Herausforderungen.

Die Zahlen häuslicher Gewalt sind auch in Zeiten ohne Corona durch alle Bevölkerungsschichten erschreckend hoch. Dies zeigt uns, wie viel Stress das

Zusammenleben bedeuten kann und dass es einen überlegten Umgang miteinander braucht. Bei Jugendlichen können infolge der Corona Pandemie ganz gravierende psychosoziale Auswirkungen entstehen.

Die VAMED Klinik Geesthacht behandelte neurologische Patienten im Alter von 0 bis 25 Jahren. Im Rahmen der Corona Pandemie ist aufgefallen, dass vermehrt Jugendliche mit neurologischen Störungen im Alter zwischen 12 und 15 Jahren (n= 8) behandelt wurden, die einen Suizidversuch überlebt haben. Bei Analyse der Ursachen dieser Suizidversuche fiel auf, dass es durch die soziale Isolierung und die Kontaktbeschränkung zu einer zunehmenden, psychischen Einengung und depressiven Stimmungslage der Jugendlichen gekommen war. Insbesondere bei Mädchen im Alter zwischen 12 und 15 Jahren (n=5) ist es zu Suizidversuchen infolge von Sprüngen von hohen Gebäuden (n=3), Überrollen durch einen Zug (n=1) oder strangulieren (n=1) gekommen.

Dieses Verhalten ist darauf zurückzuführen, dass es durch die soziale Isolierung von der Peergroup und die emotionale Enge in der jeweiligen Familiensituation zu einer problematischen Konfliktlage kam. Alle Patienten hatten eine psychiatrische Vorgeschichte mit depressiven Störungen. Nach der stationären Rehabilitationsbehandlung wurden alle Patient*innen in eine stationäre psychiatrische Behandlung verlegt.

Ein spezielles Konzept einer „Post-Corona Rehabilitation“ sollte zum Zweck die Bearbeitung der o.g. psychologischen Themen und deren Integration in das Lebenskonzept haben. Hier bietet ICF-basierte Rehabilitation die optimalste Grundlage. Durch die ressourcenorientierte, multimodale, interdisziplinäre Rehabilitation nach dem bio-psychosozialen Modell wird die Integration des Erlebten im gesamten Lebenskonzept des Rehabilitanden und damit die Entwicklung einer neuen Lebensperspektive erreichbar.

Psychologische Belastungen und Behandlungserfolg bei Patient*innen mit psychischen Erkrankungen während der COVID-19 Pandemie

Claudia Oppenauer, Universitätsklinikum Eggenburg, Österreich

HINTERGRUND: Die COVID-19 Pandemie zeigte deutliche Auswirkungen auf die psychische Gesundheit sowohl in der Allgemeinbevölkerung als auch bei Patient*innen mit psychischen Erkrankungen. Insbesondere führten pandemiebezogene Maßnahmen weltweit zu einer Einschränkung der psychosozialen Versorgung. Ziel der vorliegenden Studie war es, die psychischen Auswirkungen der COVID-19 Pandemie im Zusammenhang mit dem ersten Lockdown in Österreich bei Patient*innen – die aufgrund einer körperlichen oder psychischen Erkrankung in stationärer Behandlung waren – zu untersuchen.

METHODEN: Krankheitsspezifische Symptome wie Angst, Depression und Somatisierung von insgesamt 630 Patient*innen zwischen Dezember 2019 und Februar 2020 wurden mit einer Stichprobe nach dem ersten Lockdown der COVID-19 Pandemie zwischen Mai und Juli 2020 verglichen. Weiteres füllten die Patient*innen Fragen zu subjektiv erlebten psychischen und finanziellen Belastungen während der Pandemie aus.

ERGEBNISSE: Die symptombezogenen Vergleiche zwischen vor und nach dem ersten Lockdown im Rahmen der COVID-19 Pandemie zeigten keine signifikanten Unterschiede zum Zeitpunkt der stationären Aufnahme. Der Behandlungserfolg im Zusammenhang mit den symptombezogenen Veränderungen war zwischen den beiden Zeiträumen unverändert hoch. Außerdem berichteten Patient*innen mit psychischen Erkrankungen einen höheren Bedarf an psychologischer/psychotherapeutischer Unterstützung aufgrund der COVID-19 Pandemie, während Patient*innen mit körperlichen Erkrankungen hier keinen zusammenhängenden Bedarf wahr nahmen.

DISKUSSION: Patient*innen mit psychischen Erkrankungen fühlen sich durch die COVID-19 Pandemie subjektiv stärker beeinträchtigt als Patient*innen mit körperlichen Erkrankungen. Krankheitsspezifische Symptome wie Angst, Depression und Somatisierung sind bei Patient*innen mit psychischen Erkrankungen vor und während der Pandemie unverändert hoch, können jedoch durch die Behandlung in erheblichem Ausmaß verbessert werden – nach dem Lockdown genauso stark wie vor Beginn der Pandemie. Die Ergebnisse verdeutlichen die Notwendigkeit einer kontinuierlichen Verfügbarkeit von entsprechenden Behandlungsangeboten für Patient*innen mit psychischen Erkrankungen in der aktuellen Situation.

Erfahrungen in der ambulanten Post-COVID Rehabilitation in Österreich

**Ralf Harun Zwick, Ambulante Rehabilitation Pneumologie
Therme Wien Med, Österreich**

Erstaunlicherweise war während der ersten Welle, die retrospektiv sehr klein war, die ambulante Rehabilitation in Österreich geschlossen. Im Anschluss mehrten sich die Patienten, die nach Krankenhausaufenthalten im Sinne einer multidisziplinären Post-COVID Reha behandelt werden mussten.

Nun sind es vornehmlich junge Menschen, die mit Long COVID zu uns kommen. Die komplexen Beschwerden zwingen uns neue Wege zu gehen, die Systemrelevanz der ambulanten Rehabilitation ist nun unbestritten.

Post-COVID Pflege bei künstlich beatmeten Patienten – unsere Erfahrungen

**Martin Hála, Intensivmedizinische Langzeitpflege,
KH St. Zdislava, Mostiště, Tschechische Republik**

Einleitung COVID-19 und Neurologie

Daniel Zutter, Rehaklinik Zihlschlacht, Schweiz

Eine kurze Übersicht, weshalb COVID-19 auch eine neurologische Erkrankung ist.

2. SITZUNG

Moderation:
Matthias Köhler

Kooperation zwischen pneumologischer Akutklinik und neurologischer Rehabilitation in der Versorgung von COVID-19 Patienten

Wolfgang Galetke,

VAMED Klinik Hagen-Ambrock, Deutschland

In der VAMED Klinik Hagen-Ambrock stehen sowohl eine pneumologische Akutklinik als auch eine Klinik für neurologische und neurochirurgische Rehabilitation zur Verfügung. Es wird die gemeinschaftliche Versorgung von COVID-19 Patienten in unterschiedlichen Stadien der Erkrankung im Rahmen der Pandemie dargelegt.

ERGEBNIS: In der pneumologischen Fachklinik werden seit Beginn der Pandemie COVID-19 Patienten in unterschiedlichen Stadien aufgenommen und betreut.

Auf der Intensivstation wurden bis dato 99 Patienten mit COVID-19 Pneumonie und respiratorischer Insuffizienz behandelt, davon 56 mit invasiver Beatmung, die übrigen Patienten mit nicht-invasiver Beatmung, nasalem Highflow-Sauerstoff oder Sauerstofftherapie. 21 Patienten verstarben auf der Intensivstation, 16 Patienten konnten bislang nach erfolgreichem prolongierten Weaning wegen konsekutiver Critical Illness Polyneuropathie bzw. -myopathie in die neurologische Rehabilitation im Hause verlegt werden. Auf der pneumologischen Normalstation bzw. Intermediate Care Station wurden bis dato 29 Post-COVID Patienten, davon 19 Patienten im Rahmen der fachübergreifenden Frührehabilitation aufgenommen bzw. betreut. Die meisten der Patienten in der fachübergreifenden Frührehabilitation wurden aus anderen Kliniken zugewiesen und waren mehrheitlich Trachealkanülenträger. Auf der Intermediate Care Station werden diese Patienten gemeinschaftlich pneumologisch-neurologisch betreut und nach Kostenzusage in die neurologische Rehabilitation überführt.

SCHLUSSFOLGERUNG: Im Vortrag wird dargelegt, wie in der Pandemie COVID-19 Patienten in unterschiedlichen Stadien der Erkrankung – insbesondere nach überstandener COVID-19 Pneumonie – durch enge Kooperation einer pneumologischen Fachklinik und einer neurologisch-neurochirurgischen Rehabilitationsklinik erfolgreich behandelt werden können. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf der fachübergreifenden Frührehabilitation von Post-COVID Patienten.

Neurologische Frührehabilitation nach schwerem COVID-Verlauf – Krankheitsverläufe und Outcome im eigenen Patientenkollektiv

Matthias König, Neurologisches Therapiezentrum Kapfenberg, Österreich

Im Neurologischen Therapiezentrum Kapfenberg (Steiermark, Österreich) – eine Postakutklinik für Neurologische Rehabilitation der Stufen B und C mit Spezialambulanzen für Bewegungsstörungen und Multiple Sklerose – wurden mittlerweile 31 Patienten mit oder nach einer symptomatischen SARS-CoV2-Infektion behandelt. 7 dieser Patienten infizierten sich während der 2. Welle im NTK im Rahmen von 2 begrenzten Clusterbildungen (3 Schlaganfall-Patienten, 3 Parkinson-Patienten, 2 Patienten mit anderen neurologischen Erkrankungen). 6 Patienten hatten einen leichten, ein Patient einen moderaten Verlauf. Ein Patient mit leichtem COVID-Verlauf mit einem Zustand nach cerebraler Hypoxie nach CPR zeigte eine anhaltende Verschlechterung der vorbestehenden Gangataxie. 9 Patienten unserer Kohorte wurden während der Akutbehandlung bzw. ein Patient während eines Reha-Aufenthaltes in einer anderen Einrichtung infiziert. Somit infizierten sich 16 von 31 Patienten unserer Kohorte im Rahmen eines stationären Aufenthaltes an einer Gesundheitseinrichtung!

Von diesen 16 Patienten hatten 9 Patienten einen akuten Insult erlitten. Somit unterstreichen unsere Erfahrungen bereits publizierte Erkenntnisse, dass Schlaganfallpatienten eine vulnerable Gruppe für eine Infektion mit SARS-CoV2 darstellen. Bei einigen Patienten kam es bereits in der Akutklinik zu einer deutlichen Verschlechterung der vorbestehenden Funktionsstörungen nach der Infektion. Lediglich 3 Patienten erlitten einen Insult nach COVID.

Nach Eröffnung unserer Frührehabilitationsstation mit 24 Monitorbetten und 4 Beatmungsplätzen am 30. November 2021 haben wir mit der Frührehabilitation von Patienten nach schwerem COVID Verlauf begonnen. Insgesamt wurden bis jetzt (30.03.2021) 8 Patienten nach Langzeitbeatmung bei COVID bedingtem ARDS mit Post-Intensiv-Care-Syndrom (PICS) behandelt.

Bei der Aufnahme wiesen fast alle Patienten im Rahmen der pulmonalen Diffusionsstörung einen erheblichen Sauerstoffbedarf auf, waren dementsprechend zunächst kaum belastbar, zeigten teilweise ein protrahiertes Delir und/oder ausgeprägte neurokognitive Defizite. Bei etwa der Hälfte der Patienten bestanden periphere Paresen im Sinne einer Critical-Illness-Polyneuropathie (CIP).

Die Versorgung dieser Patientengruppe erfolgte im interdisziplinären neurologischen Frührehabilitationsteam in Zusammenarbeit mit einer niedergelassenen Lungenfachärztin, die ihre Praxis in unmittelbarer Nähe zum NTK betreibt. Die Krankheitsverläufe und das Outcome dieser Patientengruppe mit ausgeprägtem Post-COVID Syndrom werden dargestellt.

Ein Fall aus der Neurologischen Frührehabilitation

Robert Schomburg, Rehaklinik Zihlschlacht, Schweiz

Anhand eines klinischen Falls wird auf die besonderen Herausforderungen der Frührehabilitation bei COVID-19 Patienten eingegangen.

Post-COVID Rehabilitation aus Sicht der neurologischen Rehabilitation

Marcus Pohl, VAMED Klinik Schloss Pulsnitz, Deutschland

Die VAMED Klinik Schloss Pulsnitz ist eine neurologische Rehabilitationsklinik der Phasen C und D nach §111 SGB V und der Phase B gemäß §108 SGB V. Die Phasen C und D umfassen 230 Betten und die Phase B 100 Planbetten im sächsischen Krankenhausbettenplan, darunter auch sogenannte neurologische Weaning-Betten auf einer 22 Betten Intensivstation. Während der ersten und zweiten Welle der Corona Pandemie wurde der Rehabilitationsteil der Klinik vom zuständigen Sozialministerium in Sachsen als Behelfskrankenhaus gemäß §22 KHG ausgewiesen.

VERLAUF WÄHREND DER PANDEMIE: Während der ersten Welle der Corona Pandemie gab es keine SARS-CoV-2 Infektionen bei den Mitarbeitern und Patienten und es wurden auch keine Patienten mit SARS-CoV-2 Infektionen oder Post-COVID-19 aufgenommen. Der Standort wurde im regionalen Cluster nicht als Behelfskrankenhaus benötigt.

In der zweiten Welle der Corona Pandemie gab es mehrere Ausbrüche von SARS-CoV-2 Infektionen unter den Mitarbeitern und Patienten. Besonders kritisch war ein Ausbruch auf der geschützten Station der Klinik, auf der die Patienten geschlossen untergebracht sind und die Patienten in aller Regel bei guter Mobilität nicht in der Lage sind, sich an Hygieneregeln zu halten. Der Rehabilitationsbereich wurde überwiegend als Behelfskrankenhaus genutzt und vom regionalen Krisenstab belegt. Die §22-Patienten waren im Vergleich zu den Patienten der Phasen C und D deutlich häufiger pflegeabhängig, ausgeprägter multimorbide und wiesen in hohem Maße schwere Lungenfunktionsstörungen auf. Besonders die beatmeten Patienten waren im Vergleich zu den üblichen neurologischen Weaning Patienten respiratorisch instabiler und erforderten damit deutlich erhöhte Personaldichten im pflegerischen und ärztlichen Bereich. Insgesamt bestand ein extremes Spannungsverhältnis zwischen erhöhtem Personalaufwand durch die veränderte Patientenklientel und dem parallel bestehenden Personalmangel aufgrund zahlreicher SARS-CoV-2 Infektionen bei den Mitarbeitern mit teilweise langen Krankheitsverläufen.

SCHLUSSFOLGERUNGEN: Grundsätzlich haben Post-COVID-19 Patienten mit schweren Verläufen überwiegend neurologische Folgen: anhaltende Delire, schwere Formen der Critical-Illness-Polyneuropathie und -myopathie, sowie kognitive Störungen inklusive chronischer Fatigue-Syndrome und neurovaskulären Ereignisse. Alle diese Folgen können hervorragend in der neurologischen Rehabilitation behandelt werden. Auch die pneumologischen Folgen mit erhöhtem Sauerstoffbedarf und kontinuierlicher Sauerstoffversorgung im Patientenzimmer (oder mobil während der Therapie und/oder der Notwendigkeit der invasiven oder nicht invasiven Beatmung) können mit den Strukturen der neurologischen Frührehabilitation adäquat versorgt werden.

Perspektiven und Erfahrungen in der Rehabilitation von Post-COVID Patienten in der Geriatrie

Ramona Ullmann, VAMED Rehaklinik Berching, Deutschland

Nach inzwischen einem Jahr Corona Pandemie lassen sich erste Erkenntnisse zum Erkrankungsverlauf konstatieren, insbesondere bei der von Corona besonders betroffenen älteren Generation. Die geriatrischen Rehakliniken sahen sich bundesweit mit dem Problem konfrontiert, besonders rasche und starke Ausbrüche unter ihren Patienten zu managen und diese nach überstandener Erkrankung zu rehabilitieren. Die geriatrischen Rehakliniken der VAMED Gesundheit Deutschland-Gruppe haben sich auf diese Problematik eingestellt und die Erfahrungen des letzten Jahres mit ersten Zahlen hinterlegt. Eine Erfassung der Hauptdiagnose Post-COVID aus der GiBDAT-Datenbank Geridoc konnte 40 Patienten detektieren, die hinsichtlich Alter, Geschlecht, Verweildauer und wesentlicher Ergebnisqualitätsparametern betrachtet wurden. Neben diesen Zahlen – die wenn auch statistisch nicht signifikant, doch Tendenzen zeigen können – wurden auch die Erfahrungen unseres Fachpersonals berücksichtigt, mit den Erfahrungen aus einem aktuellen Paper der DGG verglichen und ein Therapiepaket geschnürt. Außerdem wurde unser ICF-basierter Bucher Kriterienkatalog um dieses Krankheitsbild erweitert. Zusammenfassend sind wir der Meinung, dass sich der – die geriatrische Arbeit kennzeichnende generell multimodale – Therapieansatz unter besonderer Beachtung individueller Plananpassungen bewährt hat. Weitere Erfahrungen und Qualitätsmessungen werden helfen, die Effizienz von Reha Maßnahmen zu steigern und die Lebensqualität geriatrischer Patienten zu verbessern.

3. SITZUNG

Moderation:
Daniel Zutter

Schweizer Post-COVID Reha Versorgungsangebote

Entwicklung von Therapieangeboten für Patienten mit einem Post-COVID Syndrom im nationalen und internationalen Umfeld.

4 Wochen Angebot Post-COVID in der weiterführenden Rehabilitation

Stefan Schuko, Rehaklinik Zihlschlacht, Schweiz

Angebot eines Therapieprogramms für Patienten mit einem mittelschweren Post-COVID Syndrom in der neurologischen Rehabilitation

Post-COVID Kurangebot

Alexander Nydegger, Rehaklinik Dussnang, Schweiz

Angebot eines Therapieprogramms für Patienten in einer geriatrischen Klinik und für Kurgäste (Video).

Kardiologische und psychosomatische Post-COVID Rehabilitation

Michele Genoni, Rehaklinik Seewis, Schweiz

Psychische Belastungsfaktoren bei Postcovidpatienten nach kardialen Ereignissen und Herzoperationen – eine kurze Betrachtung.

Angebote für Post-COVID Patienten aus internationaler Sicht

Roman Weiss, Head of International Business Vamed, Schweiz

Welche Therapieprogramme werden weltweit für Post-COVID Patienten angeboten – eine Recherche im Internet.



VAMED



Die VAMED wurde im Jahr 1982 gegründet und hat sich seither zum weltweit führenden Gesamtanbieter für Krankenhäuser und andere Einrichtungen im Gesundheitswesen entwickelt.

In 95 Ländern auf fünf Kontinenten hat der Konzern rund 1.000 Projekte realisiert. Das Portfolio reicht von der Projektentwicklung sowie der Planung und der schlüsselfertigen Errichtung über Instandhaltung, technische, kaufmännische und infrastrukturelle Dienstleistungen bis hin zur Gesamtbetriebsführung in Gesundheitseinrichtungen. Die VAMED deckt mit ihrem Angebot sämtliche Bereiche der gesundheitlichen Versorgung von Prävention und Gesundheitstourismus über die Akutversorgung bis zur Rehabilitation und Pflege ab. Darüber hinaus ist die VAMED ein führender Anbieter von Rehabilitationsleistungen in Europa und mit der VAMED Vitality World der größte Betreiber von Thermen- und Gesundheitsresorts in Österreich.

VAMED AG
STERNGASSE 5
1230 VIENNA
AUSTRIA

T+43 1 601 27-0
OFFICE@VAMED.COM

WWW.VAMED.COM