

CORONAVIRUS

Lungen-Reha nach schwerer Covid-19-Erkrankung



(Bild: Rasi/stock.adobe.com)

Sie beginnt auf der Intensivstation und endet in den eigenen vier Wänden: Dank spezieller Therapie finden Erkrankte wieder zurück ins Leben und können ihren Alltag wieder meistern.

Lange künstliche Beatmung - wie bei einer schweren Covid-19-Infektion erforderlich - führt bei den Patienten in der Regel zu deutlichem Verlust der Atemmuskulatur. Aber nicht nur die Lunge nimmt dadurch, bzw. aufgrund der Entzündung selbst, Schaden. „Aus SARS-Erfahrungen weiß man, dass Personen auf der Intensivstation ebenso an Skelettmuskulatur verlieren, auch Herz und Nerven werden angegriffen“, berichtet Lungenfacharzt Dr. Ralf Harun Zwick, ärztl. Leiter der ambulanten pneumologischen Rehabilitation, Therme Wien Med. Sehr intensive physiotherapeutische Programme sind notwendig, um den Betroffenen zu helfen, den Alltag wieder zu meistern. Neben körperlichem Training und Ernährungsberatung ist ein weiterer Eckpfeiler die psychische Gesundheit. Denn Ängste und Depressionen treten nach so einem traumatischen Ereignis häufig auf.



(Bild: Stefan Schurr/stock.adobe.com)

In Österreich gibt es ein 4-Phasen-System bei der Lungenrehabilitation, wobei ein großer Teil ambulant absolviert werden kann. Phase I findet im Akutspital statt. Im Anschluss startet Phase II: stationär (3 Wochen) oder ambulant (6 Wochen). Danach besteht die Möglichkeit, einer 6-12 Wochen dauernden, ambulanten Phase III. Nach den Schließungen der Einrichtungen aufgrund von Covid-19 wird nun im Juni begonnen, die Rehabilitation auch im ambulanten Setting wieder hochzufahren.



(Bild: Aleksandra Suzi/stock.adobe.com)

„Jeder Patient muss zeitnah einen PCR-Test machen. Wir bieten dies beim ersten Besprechungstermin an“, so Dr. Zwick und erklärt den weiteren Ablauf. „Wichtig ist eine sehr breite Eingangsuntersuchung. Zu Computertomografie und Funktionstests der Lunge kommt auch eine Messung der Diffusionskapazität (Anm.: gibt Aufschluss über den Sauerstoffaustausch in der Lunge) hinzu. Denn ist das Gewebe vernarbt und verdickt, findet der Gasaustausch von den Lungenbläschen in die Blutgefäße nicht richtig statt. Das ist bei Patienten, die auf der Intensivstation behandelt wurden, zu erwarten, kann aber bei allen anderen Covid-19-Patienten, sogar mit leichtem Verlauf, der Fall sein.“ Weiter am Programm steht auch noch die Echokardiografie (Ultraschall des Herzens). Die Untersuchungen finden am Anfang, zwischen und am Ende der Reha statt. Das relevante Messergebnis ist für den Lungenspezialisten aber nicht die Datenauswertung, sondern das subjektive Empfinden des Betroffenen. Die Zieldefinition steht an erster Stelle: Was braucht der Patient für die Bewältigung des Alltags?

Ohne Fiebermessen darf niemand die Einrichtung betreten, das gilt auch fürs Personal.

Dr. Ralf Harun Zwick, ärztl. Leiter der ambulanten pneumologischen Rehabilitation, Therme Wien Med.

Beim Training ist Distanz angesagt und die Gruppengröße reduziert. „Da man nach einer Covid-19-Erkrankung von einer Immunität ausgehen kann, versuchen wir dies zu nützen, indem wir die Gruppen mit Genesenen und Nicht-Corona-Patienten mischen. Für schwere Covid-19-Fälle werden spezielle Trainingspläne erstellt, mit Atemtechniken bei Diffusionsstörung, gezieltem Zwerchfelltraining aufgrund der Schwäche nach der Intensivstation. Da wir aber noch keine Erfahrungen mit diesen Patienten haben, wird es ein langsames, vorsichtiges Herantasten sein, um die richtige Dosis des Trainings zu finden. Das wird sehr spannend. Ende des Sommers wissen wir, was möglich ist“, so Dr. Zwick.

Regina Modl, Kronen Zeitung

krone.at