

Factsheet voor zorgverleners in de 1e lijn

Aandachtspunten voor patiënten thuis met covid-19 of bij herstel van covid-19

Aandacht voor voeding

Bij opname van patiënten met covid-19 in het ziekenhuis zien we veel mensen die (risico op) ondervoeding hebben. Dit houdt verband met vereenzaming door social distancing, klachten bij ziekteverschijnselen als gevolg van onder andere dyspnoe, verminderde eetlust, verminderde voedselinname, misselijkheid, braken, buikklachten, verlies van reuk en smaak en gewichtsverlies. Een goed gevoede patiënt heeft minder kans op complicaties en kan sneller herstellen.

In de herstelperiode is de voedingsbehoefte nog altijd verhoogd. Aanwezige klachten van vermoeidheid, verandering van reuk en smaak en kortademigheid kunnen de voedingsinname bemoeilijken. Is de voedingsinname weer als gebruikelijk of is er geen gewichtsverlies? Ook dan is er vaak sprake van onvoldoende eiwitinname. Dit kan herstel belemmeren.

Adviezen

Bekijk het [zorgpad](#) 'Inschatting risico op ondervoeding en start dieetbehandeling' en [screen](#) bij volwassenen op ondervoeding met de [SNAQ 65+®](#) of de [Voedingstoestandmeter®](#). Ongeacht het resultaat van de screening, overweeg een laagdrempelige verwijzing naar de diëtist.

Overweegt u het voorschrijven van drinkvoeding? Schakel dan de diëtist in. De diëtist bekijkt welk voedingsbeleid en welke soort drinkvoeding passend is en regelt op patiëntvriendelijke wijze de levering en de machtiging van drinkvoeding bij de zorgverzekeraar.

Er zijn aanwijzingen dat een tekort aan vitamine D is geassocieerd met de ernst en het beloop van de covid-19-infectie. Ga na of het suppletieadvies van de Gezondheidsraad wordt opgevolgd:

- vrouwen <50 jaar die weinig buiten komen, of met getinte/bedekte huid: 10 mcg/dag
- mannen <70 jaar die weinig buiten komen, of met getinte/bedekte huid: 10 mcg/dag
- vrouwen 50-69 jaar: 10 mcg/dag
- mannen en vrouwen ≥70 jaar: 20 mcg/dag

De optimale serumwaarde is <65 jaar is 50-75 nmol/L; >65 jaar 75-100 nmol/L. Is de vitamine D-waarde bekend en aanzienlijk onder de streefwaarde, geef dan een oplaaddosis. Hanteer hiervoor het algoritme van 'Van Groningen':

- Totale oplaaddosis is: 40 x (75 – gemeten serumspiegel 25(OH)D3) x lichaamsgewicht (in kg)
- Te bereiken middels dosis van 25.000 IE, 1x per week tot de totale dosis is bereikt
- Daarna overgaan op suppletie met onderhoudsdosering

Na de diagnose kan er sprake zijn van angsten/spanningen bij de patiënt of mantelzorger. Dit kan eventueel in de weg zitten om adviezen rondom eten of bewegen op te pakken. Wees hierop alert, ga hierover in gesprek en geef voorlichting (verwijs eventueel naar de [RIVM website](#)).

Mochten angsten blijven bestaan dan kan het zinvol zijn om de POH-GGZ in te schakelen.

Adviseer hulp van naasten of verwijs naar het WMO-loket of een vrijwilligersorganisatie indien:

- de patiënt hulp nodig heeft bij het boodschappen doen
- de patiënt de eigen maaltijden niet kan klaarmaken
- andere taken van de dag te veel energie kosten, waardoor de patiënt te moe is om goed te kunnen eten

Een diëtist inschakelen

Diëtistenpraktijken in de 1e lijn volgen de richtlijnen van het RIVM en de beroepsgroep. U kunt verwijzen via de voor u bekende kanalen. Een diëtistische behandeling wordt voor 3 uur uit het basispakket vergoed. Zo mogelijk extra via paramedische herstellende zorg covid-19 of uit het aanvullende zorgpakket. Diëtetiek valt onder het eigen risico.

Diëtist vinden? Dat kan via de [folder Diëtetiek](#) vanaf blz. 7 op de website van Ziekenhuis Gelderse Vallei of via de [NVD website](#).

Bewegen: vermoeidheid, kracht- en conditieverlies

Patiënten met covid-19 ervaren vaak klachten van vermoeidheid, verminderde kracht en conditieverlies. Deze klachten worden vaak veroorzaakt door fysieke deconditionering. Veel patiënten hebben hier ook langere tijd last van.

Adviezen

Vraag naar klachten van vermoeidheid, verminderde kracht en conditieverlies.

Adviseer de patiënt om meer te gaan bewegen. Laat de patiënt dit wel in kleine stapjes opbouwen. Start low, go slow. Zorg voor voldoende herstel(tijd), ook na kleine inspanningen.

Adviseer uw patiënt om oefeningen te doen om de conditie, kracht en balans te verbeteren. Oefeningen hiervoor vindt u in de [video](#) 'Beweeg u fit' van Ziekenhuis Gelderse Vallei.

Adviseer uw patiënt om te letten op een rustige buikademhaling, ook bij matig intensieve inspanning.

Voor vragen over sporten en bewegen kunt u de patiënt ook doorverwijzen naar Sport- en beweegadviezen in tijden van het coronavirus van NOC*NSF.nl.

Een fysiotherapeut inschakelen

Voor fysieke reconditionering kunt u verwijzen naar een fysiotherapeut. Via de Regionale Organisatie Fysiotherapie Gelderse Vallei vindt u [aangesloten praktijken](#) in de regio Gelderse Vallei.

De CoFit polikliniek

Wanneer het herstel langzamer en moeizamer gaat dan verwacht kunt u de patiënt ook verwijzen naar de [CoFit polikliniek](#) van Ziekenhuis Gelderse Vallei. Deze polikliniek is voor mensen die niet op de intensive care opgenomen zijn geweest.

Benauwdheid / kortademigheid

Een kenmerk van covid-19 is dat patiënten benauwdheidsklachten kunnen hebben. Patiënten kunnen benauwdheid als erg bedreigend ervaren. Het is belangrijk om op deze klachten te screenen. Bij een groep patiënten blijft ook in de herstelfase het gevoel van kortademigheid bestaan. Bij een groot deel van de post-covid-patiënten worden echter geen restafwijkingen, c.q. longschade gevonden, maar blijkt inspanningsintolerantie te bestaan door deconditionering en zwakte.

Adviezen

Vraag naar klachten van benauwdheid of kortademigheid. Van belang is de aard van de dyspnoe te benoemen (kortademigheid, druk op de borst, moeheid, etc).

Probeer de kortademigheid in kaart te brengen en te objectiveren, bijvoorbeeld door:

- te controleren of de klachten ontstaan of toenemen bij inspanning: laat patiënt (tot) 10x achter elkaar opstaan uit de stoel
- zo mogelijk de zuurstofsaturatie en ademhalingsfrequentie te meten. Indien de patiënt zuurstofbehoefstig wordt (lage saturatie < 92% - 94% of toegenomen ademfrequentie > 24/minuut), dan is dit een reden voor ziekenhuisopname

Denk aan de algemene differentiaal diagnose van dyspnoe, waarbij naast deconditionering aandacht moet zijn voor eventuele bijkomende longembolieën en/of cardiale pathologie.

Indien de patiënt benauwdheidsklachten heeft en een ziekenhuisopname niet nodig is, verwijs de patiënt naar de [video](#) met ademhalingsoefeningen via www.geldersevallei.nl/leefstijladviezen-covid19.

Voorkom het ontstaan van slaapproblemen

Veel patiënten hebben na een covid-19-infectie moeite met slapen. Dit kan te maken hebben met de ziekenhuisopname, het ziek zijn, stress en spanning die patiënten in de afgelopen periode hebben ervaren. Een goede slaap is nodig voor herstel en het is daarom van belang om te voorkomen dat slaapproblemen chronisch worden.

Adviezen

- vraag naar de slaap: ervaart een patiënt in-/doorslaapproblemen of te vroeg wakker worden en is dit hinderlijk?

Indien deze klachten < 3 maanden aanwezig zijn:

- bespreek dan met de patiënt dat dit vaker voorkomt en bespreek het belang van het verwerken van stress en spanningen overdag
- adviseer een vast slaapwaakritme en max. 8 uur per nacht in bed
- slaapmedicatie voorschrijven verdient niet de aanbeveling

Indien deze klachten > 3 maanden aanwezig zijn:

- bekijk de NHG standaard
- overweeg een doorverwijzing

Het Slaapcentrum

Als de slapeloosheid langer dan 3 maanden aanwezig is, kan de patiënt worden doorverwezen naar de slaappolikliniek van Ziekenhuis Gelderse Vallei.

Ervaart de patiënt of omgeving ademstops? Indien ja: overweeg doorverwijzen naar de snurkpolikliniek.

Post Intensive Care Syndroom bij ex-IC-patiënten en naasten

Ex-IC-patiënten

Overlevenden van een langdurige IC-opname kunnen nog jarenlang gezondheidsproblemen ervaren. De problemen die veroorzaakt zijn door de IC-opname zijn beschreven in het Post Intensive Care Syndroom (PICS). PICS is gedefinieerd als de nieuw ontstane beperkingen in fysiek en/of cognitief en/of mentaal functioneren, na het doormaken van kritieke ziekte.

De meest voorkomende fysieke klachten

- ernstige spierzwakte
- algemene deconditionering
- onder meer samenhangend met langdurige immobilisatie, sedatie en beademing

De meest voorkomende cognitieve klachten

- problemen met het geheugen
- problemen met aandacht
- problemen met ruimtelijke waarneming
- problemen met taal

Belangrijke mentale klachten zijn

- angst
- depressie
- posttraumatische stress

Overige klachten (die niet per se onder PICS vallen)

- ondervoeding
- verslikken
- luchtwegklachten na een (tijdelijk) tracheostoma
- ernstige decubitus (ook in het gelaat ten gevolge van beademing in buikligging)

Het is nog niet bekend of patiënten na een covid-19 besmetting bovengemiddeld vaak pulmonale klachten hebben. Een deel van de patiënten met covid-19 wordt met hoge drukken mechanisch beademd.

Hierbij kan beademinggeïnduceerde longschade zijn ontstaan. Dit is soms voorbijgaand en soms blijvend. Er zijn echter ook veel patiënten met covid-19 die op de IC slechts geringe ondersteuning van beademingsapparatuur nodig hadden. Bij hen wordt geen longschade door mechanische beademing verwacht.

Naasten

Naasten van ex-IC-patiënten kunnen ook gezondheidsproblemen ervaren. Deze zijn beschreven in het Post Intensive Care Syndroom – Family.

- nachtmerries
- nare herinneringen
- angst
- paniek
- depressieve symptomen
- verstoorde rouwverwerking

Meer informatie

- Family and Patient Centered Intensive Care - [FCIC](#)
- [IC Connect](#)

Wees alert op psychische klachten

Ieder die een heftig ziekbed heeft ervaren en opgenomen is geweest in het ziekenhuis loopt kans op het ontwikkelen van psychische klachten. Bij een opname vanwege covid-19 geldt dit te meer vanwege de isolatie tijdens opname en de onbekendheid van de ziekte. Psychische klachten die men onder andere kan ervaren zijn somberheid, angst, herbelevingen, slaapproblemen en prikkelbaarheid.

Risicofactoren voor het ontwikkelen van psychische klachten

- het ervaren van psychische klachten tijdens ziekenhuisopname
- verwarring en delier
- langdurige beademing en/of sedativa
- onvermogen te communiceren door intubatie
- verminderd gevoel van controle/autonomie
- verlies van herinneringen van opname
- sociale isolatie
- getuige zijn van het ziektebeloop of het overlijden van andere patiënten

Cognitieve klachten

- problemen met het geheugen
- problemen met aandacht
- problemen met ruimtelijke waarneming
- problemen met taal

Adviezen

Vraag proactief naar psychische klachten (vraag specifiek ook herbelevingen uit), geef er aandacht aan en normaliseer de psychische klachten in eerste instantie.

Stimuleer de patiënt in het bespreekbaar maken van ervaringen en klachten met zijn directe omgeving. Biedt bij aanhouden van de psychische klachten, herbelevingen en interferentie met het dagelijks functioneren ondersteuning aan bij de POH-GGZ of (medisch) psycholoog.

Let bij zowel patiënten die op de IC hebben gelegen als die niet op de IC hebben gelegen op aanhoudende cognitieve klachten. Houden de cognitieve klachten bij de oudere patiënt na 3 maanden nog aan? Verwijs dan naar de afdeling geriatrie.

Meer informatie

Voor zorgverleners

Websites

- uitleg over goed eten en bewegen voor ouderen vindt u op de website goedgevoedouderworden.nl van de Stuurgroep Ondervoeding
- artsenwijzerdiëtetiek.nl/ondervoeding
- coronavirus en voeding, informatie via het Voedingscentrum
- adviezen over bewegen van Kenniscentrum sport & bewegen die u kunt geven aan patiënten

Op basis van een tijdelijke aanspraak kunnen patiënten gebruikmaken van herstelzorg vanuit de basisverzekering. Voorwaarden hiervoor zijn een verwijzing van een medisch specialist of huisarts en deelname aan wetenschappelijk onderzoek.

Voor patiënt of mantelzorg

Let wel: deze informatie is géén vervanging voor een behandeling van een diëtist, fysiotherapeut of sportarts.

U kunt uw patiënt of de mantelzorg verwijzen naar www.geldersevallei.nl/leefstijl. Daar vindt u een onderdeel met 'Adviezen over voeding, bewegen, slaap, sport, ademhaling en reuk- en smaakverlies'. Hier kan de patiënt informatie vinden over energie- en eiwitrijke voeding, de video met de ademhalingsoefeningen en de video met de oefeningen voor conditie, kracht en balans.

Deze factsheet werd u aangeboden door

De afdelingen diëtetiek, medische psychologie, fysiotherapie, sportgeneeskunde / Sports Valley, geriatrie, longgeneeskunde en de intensive care van Ziekenhuis Gelderse Vallei.

Ziekenhuis Gelderse Vallei is een veilig ziekenhuis dat op basis van actuele kennis hoogwaardige, goed georganiseerde mensgerichte zorg levert. Breed toegankelijke basiszorg voor de regio en bovenregionale zorg op specifieke expertise.

Samen met de patiënt en het netwerk werken we aan een optimale gezondheidswinst door preventie en behandeling, met aandacht voor kwaliteit van leven.

Sports Valley is het sportmedisch expertisecentrum van Ziekenhuis Gelderse Vallei. Hier kunnen sporters snel terecht voor alle zorg rondom sport gerelateerde problemen. De medische specialisten leveren snelle sportmedische diagnostiek en behandelingen voor alle sporters, van elk niveau. Van beginnende sporters tot aan de olympiërs en paralympiërs.

Contactgegevens

info@zgv.nl
0318 43 43 43

Blijf op de hoogte

www.geldersevallei.nl
www.sportsvalley.eu

Bronnen

Alliantievoeding.nl, Federatie Medisch Specialisten, Geldersevallei.nl, Gevoedmetkennis.nl, Kenniscentrum sport & bewegen, Nederlands Tijdschrift voor Voeding & diëtetiek, Nederlandse Vereniging van Diëtisten, NHG actueel nieuws, NOC*NSF.nl, Stuurgroep ondervoeding, Reuk en Smaakcentrum, Voedingscentrum, Wageningen University & Research.

