

	Physiotherapeutischer Behandlungsstandard Covid 19 - Periphere Station	Seite 1 von 2
		Revision: 001/06.2020
Zentrale Einrichtung Physiotherapie und Physikalische Therapie		ID: 287725

Leitsymptome: Atemfunktionsstörung, Husten mit zähem Sekret, verminderte Thoraxmobilität, Muskeldysbalancen durch erhöhten Einsatz der Atemhilfsmuskulatur, eingeschränkte körperliche Belastbarkeit

Teilziele:

- Verbesserte Atemwahrnehmung und Atemkoordination
- Verbesserte Lungenfunktion
- Erlernen atemerleichternder Ausgangsstellungen
- Verbesserte Mobilität von Thorax, HWS und den keinen Wirbelgelenken
- Verbesserung von Sekretolyse und Sekrettransport
- Verbesserte kardio-pulmonale Belastbarkeit
- Verbesserte/ Erhalt der Bewegungsfunktion aller Gelenke
- Verbesserte/ Erhalt der Muskelfunktion
- Verbesserte Mobilität

Prozesskriterien - Maßnahmen am Patienten:

Der Physiotherapeut...

- 01 führt physiotherapeutische Maßnahmen durch
 - 01.1 Aktivierende Transfers und forcierte Mobilisation ggf. mit Hilfsmittel
 - 01.2 Atemtherapie mit und ohne Gerät
 - 01.2.1. verlängerte Expiration mit Lippenbremse, Strohhalm, phonetische Laute (f -s-sch)
 - 01.2.2. Einnehmen atemerleichternder Ausgangsstellungen
 - 01.2.3. Manuelle/ passive Techniken zur Atemvertiefung (Reflektorische Atemtherapie/ PNF)
 - 01.2.4. Dreh-, Dehn-, Drainagelagerungen
 - 01.2.5. Unterstützung mit Inhalationen (physiologische Kochsalzlösung) - noch in der fachlichen Diskussion
 - 01.2.6. Manuelle Hustenunterstützung
 - 01.2.7. Gerätegestützte Hustenunterstützung
 - 01.3 Übungen für die Beweglichkeitsförderung von Thorax, Schultergürtel und HWS
- 02 leitet den Patienten zu Eigenübungen an
 - 02.1 Atem- und Entspannungsübungen
 - 02.2 Atemerleichternde Ausgangsstellungen
 - 02.3 Dreh-, Dehn-, Drainagelagerungen
 - 02.4 Anwendung oszillierender PEP Atemtrainer mit patientenbezogener Hilfsmittelverordnung (Acapella Bestell-Nr.14.24.08.0006, RC Cornet Bestell-Nr.14.24.08.0004)
 - 02.5 Übungen zur Verbesserung/ Erhalt der Muskelfunktion (z.B. Übungsprogramme aus PhysioTools)
 - 02.6 Übungen zur Verbesserung/ Erhalt der kardio-pulmonalen Belastbarkeit (z.B. Übungsprogramme aus PhysioTools)
- 03 informiert den Patienten über Verhaltensweisen
 - 03.1 Hustenetikette
 - 03.2 erhöhte Flüssigkeitszufuhr beachten

Kontraindikationen/Cave:

keine

Standardisierte Mess- und Testverfahren:

6-Minuten Gehstest
 Dyspnoe Visuelle Analogskala, VAS
 Peak-Flowmeter
 Borg-Skala

Bearbeitet am: 09.04.2020	Geprüft am: 08.05.2020	Freigegeben am: 09.06.2020
Reinecke, Birgit - 09.04.2020 Klarmann, Silke - 23.04.2020 Traut, Martina - 23.04.2020	Fimm, Stefanie - 08.05.2020	Seekamp, Andreas - 08.05.2020 Paech, Andreas - 08.05.2020 Kiens, Michael - 09.06.2020

	Physiotherapeutischer Behandlungsstandard Covid 19 - Periphere Station	Seite 2 von 2
		Revision: 001/06.2020
Zentrale Einrichtung Physiotherapie und Physikalische Therapie		ID: 287725

Was ist zudem zu beachten:

- Tägliche Einsatzplanung der Therapeuten zur Reduzierung von Stationswechseln
- Tägliche Absprachen (im Team/ auch im interprofessionellen Team für die Behandlungsplanung)
- Im Verdachtsfall einer Infektion: Therapie aussetzen bis Testergebnis vorhanden
- Im Erkrankungsfall: Physiotherapie ist indiziert
- Hygienische Maßnahmen nach Vorgaben beachten
- Pausen einlegen zwischen den Therapien zum Wechsel der Schutzkleidung und eigene Flüssigkeitszufuhr
- Führen eines „Tagebuches“ für Personen mit Kontakt zu COVID-19-Fällen (siehe Vorlage)

Literatur:

S. Nessizius et al Frührehabilitation in der Intensivmedizin Elsevier Verlag 2017 S.186 -199

Susanne Mayrhofer Beate Krenek Fallbuch Physiotherapie Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie/ Pulmologie Elsevier Verlag 2017 199 – 213

G. Iberl M. Schellenberg Pflegewissen Pneumologie Springer Verlag 2017 S 41 – 65 S. 97 - 101

Elke Schlesselmann Bewegung und Mobilitätsförderung Verlag Hografe 2019 S 143 – 149

L. Brühne/B. Bickel Reflektorische Atemtherapie Pflaum Verlag 2009 S.33 - 70

Koh GC et al How Should the Rehabilitation Community Prepare for 2019- nCoV? Arch Phys Med Rehabil. 2020_03_16

Eggmann S, Verra ML, Luder G et al. Effects of early, combined endurance and resistance training in mechanically ventilated, critically ill patients: A randomised controlled trial. PLoS One 2018; 13 (11): e0207428

Krupp A, Steege L, King B. A systematic review evaluating the role of nurses and processes for delivering early mobility interventions in the intensive care unit. Intensive Crit Care Nurs 2018

S2e-Leitlinie: „Lagerungstherapie und Frühmobilisation zur Prophylaxe oder Therapie von pulmonalen Funktionsstörungen 2015

http://www.apta.org/uploadedFiles/APTAorg/News_and_Publications/Latest_News/News_Items/2020/Physiotherapy_Guideline_COVID-19.pdf

Bearbeitet am: 09.04.2020	Geprüft am: 08.05.2020	Freigegeben am: 09.06.2020
Reinecke, Birgit - 09.04.2020 Klarmann, Silke - 23.04.2020 Traut, Martina - 23.04.2020	Fimm, Stefanie - 08.05.2020	Seekamp, Andreas - 08.05.2020 Paech, Andreas - 08.05.2020 Kiens, Michael - 09.06.2020