



## Postcovid-19-mottagning, Sörmland

### Start av verksamhet:

2021-09-26

### Lokal:

Ger-rehabmottagningen plan 3, målpunkt E, Nyköpings lasarett

### Organisatorisk enhet:

Ger-rehabkliniken NLN

### Namn:

Postcovid-19-mottagning Sörmland

### Ledning:

Uppdrag av divisionsledning medicin

### Verksamhetschef:

Ann Westöö, Rose-Marie Hedlund

### Vårdenhetschef:

Diana Dahlström, Liselott Söderlund

### Medicinsk ansvarig:

Delia Poesche

### Remissinstans:

Ger rehabmottagningen NLN EDI

### Öppettider:

Måndagar och fredagar: mottagning, behandlingskonferens och remissbedömningar

Tisdagar, onsdagar och torsdagar: telefontillgänglighet enligt nedan

**Läkare** tis 13.00-14.00, tors 08.30-09.30. **Tel. 0155-460788**

**Undersköterska** mån-tors 09.00-12.00 och 13.00-15.00, fre 09-12. **Tel. 0155-245128**

### Funktion

I första hand en utredande mottagning för bedömning och behandlingsförslag. Patienter i behov av en multidisciplinär bedömning remitteras till mottagningen. Patienter bedöms i första hand och återkoppling med föreslagna åtgärder ges till remittent. I vissa fall en begränsad rehabiliteringsinsats via teamet på mottagningen. Majoriteten patienter remitteras åter för vidare rehabilitering i egen omgivning (antingen via primärvård eller neuroteam KSK och MSE)

### Kapacitet volym

Bedömning av 4-6 patienter per vecka, behandling av enstaka patienter under en begränsad period

### Remisskriterier för att komma till enheten

Vuxen patient, 18 år eller äldre. Symtom som är nytillkomna jämfört med innan insjuknandet i covid-19 samt covid-19-diagnos som är säkerställd på rimlig nivå genom antingen: Positivt SARS-CoV-2 PCR-test, positivt SARS-CoV-2 antikroppstest, klinisk Covid-19-diagnos med typisk symtombild för Covid-19 eller typisk DT-thorax samt ett eller flera av följande kriterier:

- Misstanke om POTS (hjärtklappning eller yrsel vid lägesändring eller tester som talar för POTS) eller annan hjärtkomplikation.
- Försämring i efterförloppet av covid-19-infektion som inte kan förklaras direkt av akut komplikation och som inte behöver omhändertas akut.
- Betydande påverkan på funktion- exempelvis nedsättning av arbetsförmåga, nedsättning av psykisk eller fysisk funktionsförmåga- där osäkerhet föreligger i bedömning eller där sedvanliga rehabiliterande åtgärder inte ger önskvärd effekt.
- Mer än 3 månaders symtom som ger betydande funktionsnedsättning där sedvanliga rehabiliterande åtgärder inte ger önskvärd effekt.
- Annan organpåverkan som kräver högspecialiserad utredning och rehab. Som exempel kan nämnas påtaglig desaturation vid gångtest, oklara lungsymtom, stort andningsmönster eller nedsatt andningsmuskelstyrka.
- Patienter NLN som vårdats på IVA eller geriatriska avdelningen och behöver uppföljning eller behandling i neuroteamet NLN (enligt tidigare flödesschema, mottagningen övertar kartläggning och behandling av dessa patienter enligt den funktion som tidigare ålåg neuroteamet).

Överlag är det möjligt och välkommet att vid osäkerhet eller frågor hos remittenten ta kontakt med mottagningen per telefon för att diskutera om remiss är lämplig. Postcovid kan ge ett stort spektrum av besvär och allt kan inte fångas i remisskriterier.

### Checklista med initial utredning inför remittering:

- Aktuell anamnes som föranleder remiss.
- Ifyllda frågeformulär via 1177 "Nybesök efter covid-19" och eventuellt "Återbesök efter covid-19" som är dokumenterade i patientens journal.
- Puls, blodtryck, auskultation av hjärta och lungor, neurologstatus, vikt, längd (BMI), ev. viktförändring
- EKG, Spirometri (vid kvarstående luftvägssymtom), Saturation, CT-thorax (vid kvarstående luftvägssymtom)
- Blodstatus, CRP, elektrolyter/njurfunktion, ASAT, ALAT, ALP och thyreoideastatus, B-glukos, calcium, B12, folsyra, vit D, evt Borrelia-serologi, evt. morgon-cortisol, resultat av ev. SARS-CoV-2 PCR-test samt eventuellt resultat av SARS-CoV-2 antikroppstest

- Eventuella resultat av skattningsformulär (depression, ångest, etc.) och funktionsbedömningar (6min-gångtest, ortostatiskt test, 24h-bltr, handstyrka, etc.) bör återges samlat i remissen. Obs! Inget absolut krav för remiss.
- Patientsamtycke ska vara inhämtat och dokumenterat, medgivande att granska tillgängliga journaler vid remissgenomgång för att kunna bedöma vårdbehov.
- Eventuellt tolkbehov ska anges.

Primärvården har fortsatt medicinskt behandlings- och utredningsansvar samt ansvar för sjukskrivning tills patienten eventuellt övertas av specialiserad multidisciplinär covid-19 mottagning.

### **Innan mottagningsbesök**

Ifyllda frågeformulär via 1177 "Nybesök efter covid-19" och ev. "Återbesök efter covid-19". Självskattningsformulär skickas ej ut inför första besök om inte remissen föranleder sådant beslut. Eventuell klinimetri används av teamet selektivt utifrån besvär. Alternativ som kan vara aktuella att skicka ut: HAD, FSS, MFS, KEDS, smärtgubbe, PG-SGA

### **Vid mottagningsbesöket**

Urvalet styrs av patientens symtom och tillstånd och kan inte fastställas i detta dokument. Olika instrument kan insättas för en så god möjlig bedömning. Undersökningar kan behövas för uteslutande/fastställande av rubbningar, restskada eller annan påverkan samt för att följa ett förlopp eller objektivera förändringar. Alternativ som kan vara aktuella (se även rubrik innan mottagningsbesöket), 6MWT (AF+saturation+Borg i vila samt efter), TUG, TST, Romberg, JAMAR, MIP/MEP (+PEF), Frändin, ADL taxonomi, MOCA, Dialog om arbetsförmåga (DOA), COPM, observation i aktivitet, AMPS. Radiologiska undersökningar, elektrofysiologi, hjärt-EKO, ortostatiskt test med mera.

### **Remissbedömning**

Måndagar 13.00-14.00, remissbedömningsgrupp: läkare, FT, AT, undersköterska/mottagningssamordnare och vårdadministration.

### **Mottagningsbesök**

Mottagningsbesök måndagar och fredagar, förmiddagar.  
Enskilt- eller teambesök. AT, FT och läkare och ytterligare professioner utifrån behov.

### **Multidisciplinär konferens**

Måndagar och fredagar 14.00-16.30

Läkare, AT, FT, undersköterska/mottagningssamordnare + ev. övriga i konsultfunktion exv. läkare eller annan paramedicinsk kompetens.  
Genomgång, bedömning och planering av vård och behandling.

## **Dokumentation**

Dokumentation sker i ger-rehabsektionen.

## **Sjukskrivning**

Eventuellt behov av sjukskrivning kvarstår hos remittenten.

## **Avslut**

Patienten bedöms av flera professioner vid ett eller ett par tillfällen. Efter multidisciplinär konferens förmedlas bedömningen telefonledes till patient och till remitterande via remissvar. Läkare har ansvar för att förmedla bedömning och skriva remissvar.

## **Föreläsning och gruppsamtal**

En gång per månad en föreläsning om post-COVID för patienter i liten grupp (ca 8 deltagare). I anslutning till detta finns möjlighet till frågor samt att dela erfarenheter. Leds av läkare och kurator. I första hand inte tillgängligt för anhöriga, detta kan omprövas beroende på behov/intresse. Kanske motsvarande möte i liten grupp för anhöriga kan (behöva) organiseras. Tillgängliggöra informationen om post-COVID digitalt.

## **Resurser/Professioner på mottagningen:**

Undersköterska/mottagningssamordnare

Fysioterapeut

Arbetsterapeut

Specialistläkare

Medicinsk sekreterare

Konsultfunktion: Kurator, Psykolog, Logoped, Dietist

Medicinska konsulter: Lungmedicin, infektion, reumatolog, radiolog, klinfys, geriatrisk smärtspecialist