

Uvodnik

Koronavirusna bolezen (COVID-19), ki povzroča hud akuten respiratorni sindrom, se je prvič pojavila leta 2019. Bolezen se je nato bliskovito razširila po vsem svetu in prizadela vse svetovno prebivalstvo. Do novembra 2021 je bilo na svetu zabeleženih več kot 260 milijonov primerov, povezanih s koronavirusno boleznijo. Bolezen je zaznamovala dve leti delovanja zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sistemov. Tudi pred fizioterapevte je postavila več izzivov in zahtevala veliko prilagajanja pri izvajanju fizioterapevtskih postopkov.

Zgodnja poročila poudarjajo potrebe po fizioterapevtski obravnavi ljudi s hudo boleznijo COVID-19 v akutni, subakutni in pozni fazi prebolevanja infekcije. Fizioterapevti so zelo pomembni pri prizadevanjih za okrevanje v enotah intenzivne nege, bolnišničnih oddelkih in negovalnih bolnišnicah, rehabilitacijskih ustanovah kakor tudi na ravni osnovnega zdravstvenega varstva. Ustrezna zastopanost fizioterapevtov, ki je usklajena z vsakokratnimi trenutnimi potrebami intenzivnih in bolnišničnih oddelkov, lahko prispeva k hitrejšemu izboljšanju funkcijskih sposobnosti ter tako zmanjša trajanje hospitalizacije in zasedenost bolnišničnih postelj. Pomembni vlogi fizioterapevtov sta med drugim tudi podpora in opolnomočenje prebolelih, da dejavno in odgovorno soustvarjajo in izvajajo programe za čim hitrejšo vračanje gibalnih funkcij na raven, kot je bila pred boleznijo. Opolnomočenje je predvsem pomembno za nadaljevanje in samostojno izvajanje vadbenih programov, kadar je to primerno in so posamezniki tega zmožni. Še posebej je tak pristop pomemben, kadar je dostop do zdravstvenih storitev omejen ali je opravljanje storitev zaradi objektivnih okoliščin spremenjeno.

Okrevanje je lahko podaljšano tudi pri ljudeh, ki so bili pred okužbo povsem zdravi. To je posledica dolgotrajnega umetnega predihavanja in dolgotrajnega ležanja. Za vračanje k vsakodnevnim dejavnostim bo nujna individualna obravnava, ki bo naslovila bolnikove specifične potrebe. Precej dolgo bivanje v enotah intenzivne terapije bolnikov s COVID-19, ki so bili zdravljeni in negovani v ležečem položaju, lahko povzroči specifične težave v postakutni fazi. Poleg motenj, povezanih z dihanjem, so dokumentirane pozne posledice po preboleli virusni infekciji SARS-CoV-2 utrujenost, težave s požiranjem, bolečine v mišicah in sklepih, okorelost sklepov, huda mišična oslabelelost tako mišic udov kot dihalnih mišic, motnje premičnosti ter posledično zmanjšane funkcijske sposobnosti in zmožnost sodelovanja v dejavnostih vsakodnevnega življenja, vračanja v delovno okolje in sodelovanja v skupnosti. Poročajo tudi o posledicah na ravni duševnega zdravja, kot so anksioznost, depresija, težave s spanjem in kognitivne motnje.

Vztrajanje simptomov, povezanih z okvarami več sistemov, in zapleti po preboleli bolezni COVID-19 so bili ugotovljeni pri 20 odstotkih bolnikov v postakutni fazi. To so poimenovali »dolgi COVID« ali postCOVID-19 sindrom. Dolgi COVID je nastajajoče stanje, ki ni dobro raziskano in ga ne razumemo povsem. Iz poročil je razvidno, da resno onemogoči ljudi, ne glede na trajanje hospitalizacije ali resnost akutnega poteka. Četrtnina ljudi, ki so zboleli za virusom, ima lahko simptome, ki se nadaljujejo vsaj en mesec, več kot deset odstotkov jih lahko občuti posledice v obliki zmanjšane telesne zmogljivosti še po 12 tednih, drugi pa imajo lahko stalne simptome dlje kot 6 mesecev. Dejavniki tveganja za razvoj dolgega COVID še niso znani, prav tako ni mogoče napovedati, kdo in s kakšno verjetnostjo ter v kakšnem času bo okreval in kako ga je mogoče zdraviti. Trenutna spoznanja kažejo, da lahko dolgi COVID vpliva na več telesnih sistemov, vključno z dihalnim (pritisk ali tiščanje v prsnem košu, težko dihanje in stiskanje v prsih, kronični kašelj), srčnim (razbijanje srca in zadihanost, vnetje), ledvičnim, endokrinim in nevrološkim sistemom (glavobol in kognitivne motnje). Zanj je značilna tudi izjemna utrujenost ali izčrpanost, ki je povezana s fizičnim in mentalnim naporom. Pri različnih ljudeh je lahko prisoten v skupkih prekrivajočih se simptomov, lahko se pojavi tudi epizodično, simptomi pa nihajo in se sčasoma spreminjajo. Lahko povzroči tudi trajno slabo zdravstveno stanje. Dolgi COVID je večdimenzionalno

stanje s simptomi in okvarami, ki vplivajo na funkcijske sposobnosti ljudi, omejujejo dejavnost in udeležbo v socialnem ter družinskem življenju in zmanjšajo sposobnost za delo ter kakovost življenja.

Zaradi večjega števila ljudi, ki bodo preboleli COVID-19, se bo povečala potreba po rehabilitacijski obravnavi in s tem po strokovnjakih ne le na oddelkih intenzivne nege in bolnišničnih oddelkih, temveč tudi v ustanovah, ki izvajajo rehabilitacijske programe. Povečano bo povpraševanje po specializirani rehabilitaciji za daljše bivanje, zlasti za starejše, ki bodo te storitve še posebno pogosto potrebovali, in tiste s sočasnimi boleznimi. V teh ustanovah bo zato treba zagotoviti ustrezno kadrovsko zastopanost. Prav tako bo treba pripraviti temeljni sklop ukrepov za spremljanje zdravja in funkcijskih izidov za te bolnike.

Fizioterapevtska obravnava pacientov po COVID-19 zahteva nenehno prilagajanje spreminjajočemu se kontekstu izvajanja fizioterapevtske obravnave, spremljanje nastajajočih spoznanj in njihovo povezovanje s smernicami, ki temeljijo na dokazih. Na spletni strani svetovnega združenja za fizioterapijo so zbrani dokumenti in priporočila za fizioterapevte, ki jih sproti dopolnjujejo, ko nastajajo nova spoznanja in priporočila z vsega sveta (<https://world.physio/covid-19-information-hub/covid-19-briefing-papers>). Primer ugotavljanja funkcijskih sposobnosti in njihove povezave s trajanjem rehabilitacijske obravnave je predstavljen tudi v članku »Premičnost in pljučna funkcija pacientov na rehabilitaciji po COVID-19 s težjim potekom« v tej številki revije Fizioterapija.

Če povzamemo: ko se svet še naprej spopada s pandemijo COVID-19, smo hitro dobili vpogled v škodljive večsistemske učinke virusa. Ti učinki imajo pomembne in potencialno dolgotrajne posledice za zdravje in funkcijsko zmogljivost ter kakovost življenja prebolelih. Zato je jasno, da so fizioterapevti s strokovnim znanjem na področju rehabilitacije pomembni člani multidisciplinarnega tima, ki je odgovoren za obravnavo bolnikov s COVID-19. Fizioterapevtsko obravnavo je treba začeti v akutnih fazah okrevanja ter nadaljevati z dolgotrajno obravnavo in spremljanjem bolnikov, zlasti za obravnavo in odpravo posledic virusa na srčno-respiratorno in mišično-skeletno funkcijo. V uredništvu revije Fizioterapija si bomo prizadevali sproti spremljati spoznanja, povezana s fizioterapevtsko obravnavo oseb po prebolelem COVID-19, in jih posredovati bralcem.

izr.prof. dr. Darja Rugelj