



# Die Behandlung von Long-Covid Patienten

Einblicke in die Physiotherapie

# Inhaltsverzeichnis

- ▶ Mit welchen Symptomen kommen die Patienten zu uns in die Physiotherapie?
- ▶ Therapiemethoden
- ▶ Intensität
- ▶ Heilmittelverordnungen

# Mit welchen Symptomen kommen die Patienten zu uns in die Physiotherapie?

- ▶ Allgemeine Minderbelastbarkeit
- ▶ CFS
- ▶ Belastungsdyspnoe
- ▶ Bewegungseinschränkungen
- ▶ Muskelschwäche
- ▶ Schmerzen

# Bewährte Therapiemethoden

- ▶ Atemtherapie
- ▶ Erarbeitung von Pacing-Strategien für den Alltag
- ▶ Intervalltraining, moderates Ausdauertraining
- ▶ Sanftes Krafttraining
- ▶ Aktive Entspannung - Yoga

# Atemtherapie

- ▶ Atemübungen zur verlängerten Expiration und zur tieferen Inspiration
- ▶ Kontaktatmung und Wahrnehmungsförderung
- ▶ Erarbeitung von Atemhilfsstellungen und Atemtechniken bei Belastungsdyspnoe
- ▶ BWS-Mobilisation
- ▶ Reflektorisch vertiefte Atmung durch Yoga

# Erarbeitung von Pacing-Strategien im Alltag

- ▶ Pacing = Individuell angepasstes Energie- und Aktivitätsmanagement zur Vorbeugung der Symptomverschlechterung
- ▶ Alltagsmanagement: gute Tagesplanung, z.B. Termine auf Vormittags legen, mehrere kleine Pausen in den Tag einbauen, die Energie gut einteilen
- ▶ Schmale Gradwanderung: das Einschätzen und Kennenlernen der eigenen Belastungsgrenze braucht Zeit
- ▶ Die Belastbarkeit der Patienten kann im Tagesvergleich unterschiedlich sein
- ▶ Ich arbeite in der Therapie gerne zunächst nach der Intervallmethode: vermehrte und frühe Pausen verhindern oft ein „Abrutschen“ in die Überbelastung

# Intensität - Empfehlungen

- ▶ Die Patienten sollten 30 min am Tag körperlich aktiv sein
- ▶ Die Zeit kann auch in mehrere kleine Abschnitte unterteilt werden (z.B. 3-5 min)
- ▶ 2-3 Mal/Woche sanftes Krafttraining (1-3 Sätze, 8-10 Wdh.)
- ▶ 3-5/Woche 20-30 min Aerobes Ausdauertraining
- ▶ ATG 2-3/Woche 20-60 min
- ▶ 3-5 Mal /Woche Intervalltraining (15-30 Sek. Belastung, 30-60 Sek. Pause)

# Heilmittelverordnung

- ▶ KG - ATG
- ▶ KGG
- ▶ kein Einwand in der Verordnung von 2 Rezepten mit unterschiedlichen Diagnosegruppen bei gleicher Hauptdiagnose U09.9!
- ▶ BSP: Diagnosegruppe AT - Heilmittel KG-Atemtherapie UND  
Diagnosegruppe WS - Heilmittel KG oder KG-Gerät



# Wann in den HMB, wann in die Reha?

- ▶ Orientierung am Bell Score  $>30$  = Mittelschwere bis schwere Symptome in Ruhe, schwere Symptome bei jeglicher Körperlichen Belastung, 50% des Aktivitätsniveaus ist reduziert, 2-3 h leichte Arbeiten am Tag sind möglich
- ▶ Meine Erfahrung: ein vorsichtiger, erster Belastungsaufbau über HM-Verordnungen ist vor Beginn einer Reha sinnvoll: sind die 30 Minuten tägliche körperliche Aktivität **konstant** erreicht und gut zu bewältigen, traue ich den Patienten einen gut geplanten Rehatag zu

Nun ist Zeit für  
Diskussionen,  
Fragen und  
Anregungen



Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit  
und Ihr Interesse