



ESTHER BOOD
Praktijkverpleegkundige
en redactielid TvPO

NA COVID-19

Nieuwe taken voor de poh?

We werden het afgelopen jaar vaak geconfronteerd met patiënten die positief getest waren op het coronavirus. Meneer Groen is zo'n patiënt. Welke impact heeft dit op hem en zijn gezin en welke begeleiding is noodzakelijk?

Meneer Groen is 54 jaar en leraar op een basisschool. Hij komt één keer per jaar op het spreekuur van de praktijkverpleegkundige voor COPD-controle. Na de diagnose COPD vier jaar geleden is hij gestopt met roken; hij had toen inmiddels ongeveer 35 pakjaren gerookt. De heer Groen gebruikt geen medicatie. In september 2020 belt hij met de huisartspraktijk. Hij heeft al enkele dagen een droge hoest, koorts en kortademigheid. Hij kan volzinnen maken en na overleg met de huisarts adviseert de assistente contact op te nemen met de GGD voor een PCR-test op SARS-CoV-2 en verder in thuisquarantaine te gaan; voor de kortademigheid wordt er salbutamol voorgeschreven. De test blijkt positief.

Veel spierpijn

Twee dagen later belt meneer nogmaals naar de praktijk: zijn benauwdheid is toegenomen, hij heeft moeite met aankleden en voelt zich uitgeput. De koorts is afgenomen, maar meneer ervaart wel veel spierpijn. Op het coronaspreekuur blijkt hij een ademhalingsfrequentie te hebben van 18 per minuut en een saturatie van 85 procent. Meneer wordt doorgestuurd naar het ziekenhuis waar hij medicamenteus wordt behandeld en zuurstoftherapie ondergaat. Na twee weken opname mag hij weer naar huis.

Twee weken na de opname neemt de praktijkverpleegkundige contact op met meneer voor een huisbezoek. Meneer Groen vertelt hoe beangstigend deze ziekteperiode voor hem is geweest. Hij is erg bang geweest dat hij op een gegeven moment beademd zou moeten worden. In dit gesprek, waarbij ook zijn vrouw aanwezig is, komen de emoties boven over de kwetsbaarheid van het leven en hun dankbaarheid dat het nu beter gaat. Dat

Er kunnen zeer veel zorgverleners betrokken raken in de post-COVID-zorg

neemt niet weg dat hij nog regelmatig nachtmerries heeft over de periode van ernstige benauwdheid. Daarnaast zijn er zorgen over dat hij nog benauwdheidsklachten heeft bij inspanning, wat gevolgen heeft voor zijn werk. Hij kan nog niet lang achter elkaar praten en is nog regelmatig hees.

Literatuurlijst

De literatuurlijst bij dit artikel is kosteloos op te vragen bij het secretariaat van TvPO. Mail naar tvpo@bsl.nl.

Langetermijnklachten

Op het moment van schrijven van deze casus is er nog niet veel bekend over de langetermijnklachten na COVID-19. Er is al wel meer bekend over patiënten die een SARS-infectie hebben overleefd. Er wordt naast restschade aan de longen ook bij 13-64 procent van de overlevenden depressie, angst of posttraumatische stress gezien. Daarnaast worden beperkingen gevonden in fitheid en in kwaliteit van leven en heeft 40 procent chronische vermoeidheidsklachten. Er zijn aanwijzingen dat deconditionering en verlies van spiermassa op de voorgrond staan bij een doorgemaakte SARS-CoV-2 infectie; ook is er een verhoogd risico op tromboembolische processen (bron: *Leidraad Nazorg van patiënten met COVID-19*).

Een taak van de praktijkverpleegkundige in het herstelproces kan zijn: het informeren van meneer Groen over het mogelijk aanhouden van de klachten nadat hij in eerste instantie dacht hersteld te zijn. Door het contact laagdrempelig te houden kun je goed monitoren en begeleiden in dit proces. De praktijkverpleegkundige bespreekt het belang van een goede balans tussen beweging en rust. Dit kan overbelasting, maar ook onderbelasting voorkomen. Een ergotherapeut en een fysiotherapeut kunnen eventueel ondersteuning bieden hierin.

Lotgenotencontact

Bij meneer Groen is er na opname in het ziekenhuis duidelijk sprake van spierverlies en er wordt een diëtiste ingeschakeld om hem te helpen om voldoende eiwitten in te nemen. In verband met de psychische klachten van meneer, maar ook van mevrouw Groen wordt afgesproken dat de poh-ggz contact opneemt voor een aantal gesprekken. De impact op de directe familieleden kan zeker na een opname, met alle angsten voor deze relatief onbekende ziekte, zeer groot zijn. Vaak gaat de patiënt na zes weken en/of drie maanden nog terug naar de behandelend arts in het ziekenhuis. Toch kan meneer Groen nog langer klachten houden van benauwdheid, sputum opgeven of hoesten. Het is altijd goed om indien nodig opnieuw naar de longarts te verwijzen. Omdat meneer Groen ook nog stemklachten heeft, wordt hij verwezen naar een logopediste. Er kunnen dus zeer veel zorgver-



ISTOCK

Veel voorkomende klachten na corona

- Benauwdheid en kortademigheid
- Pijn op de longen
- Vermoeidheid en verminderd uithoudingsvermogen
- (Droge) hoest
- Reuk- en smaakverlies
- Slaapproblemen
- Concentratieproblemen
- Angst en somberheid
- Gewichtsverlies en eventueel ondervoeding
- Coronatenen (lijkt op wintertenen)
- Trombosebeen

leners betrokken raken in de post-COVID-zorg. Als praktijkverpleegkundige kun je opereren als spin in het web en in een MDO kun je eventueel samen met de patiënt beoordelen of er een positieve ontwikkeling plaatsvindt.

Ten slotte kunnen patiënten behoefte hebben aan lotgenotencontact of aan goede online-informatie. Je kan hiervoor verwijzen naar Patiëntenfederatie Nederland en ook op het coronalongplein (van het Longfonds) is veel informatie beschikbaar. ■