

Basel, 27. Januar 2021

## Der lange Weg zur Genesung

Rehabilitation von Post-Covid Patienten – ein Erfahrungsbericht aus dem REHAB Basel von PD Dr. med. Margret Hund-Georgiadis, Chefärztin und medizinische Leiterin

**Die Rehabilitation von Post-Covid-Patienten hat sich seit Beginn der Pandemie als aufwendige, komplexe und ressourcen-intensive Behandlung erwiesen. Im REHAB Basel wurden zwischen März 2020 und Januar 2021 zwölf Post-Covid-Patienten behandelt mit einem mittleren Alter von 68.5 Jahren, vier Frauen, acht Männer. Die Strategie des REHAB Basel war dabei, möglichst schnell Patient\*innen nach der Akutphase der Erkrankung aus Intensivstationen der Region zu übernehmen. Corona-positive Patient\*innen selbst wurden im REHAB Basel in dieser Zeit nicht behandelt.**

Der Rehabilitationsverlauf war in allen Fällen gekennzeichnet durch die primäre, schwere Lungenbeteiligung mit nachfolgenden Superinfektionen, Multiorganversagen und embolischen Komplikationen in unterschiedlicher Schwere und Ausprägung.

Die Patient\*innen lassen sich grob in drei Erkrankungstypen einteilen:

1. Patienten und Patientinnen mit schwerster Lungenfunktionsstörung, langwieriger Beatmung, welche nur durch ein langwieriges Weaning (Entwöhnung von der Beatmungsmaschine) stetige langsame Zeichen der Erholung zeigen. Typisch ist ein massiv erhöhter Sauerstoffbedarf in der Weaningphase, ein massiver Muskelabbau und Gewichtsverlust und eine mittelschwere Critical-Illness Neuro- und Myopathie. Ein Multiorganversagen in der Akutphase ist typisch, die Niereninsuffizienz und passagerer Dialysepflichtigkeit ist bei dieser schweren Form prototypisch.
2. Patienten und Patientinnen mit multiplen Embolien in der Akutphase, vor allem Lungenembolien und arterio-arterielle cerebrale Embolien. In dieser Gruppe führen transiente Delirien. Häufig sind kleinere Hirninfarkte in der Bildgebung diagnostizierbar.
3. Patienten und Patientinnen mit Polyradikulitis und initial schwersten Tetraplegien, welche sich in sehr unterschiedlichem Tempo erholen.

Insbesondere bei Patient\*innen nach schweren und kritischen Verläufen persistieren auch nach überstandener Akutphase bei einem relativ hohen Anteil Symptome (z.B. Belastungsdyspnoe, Leistungsschwäche), Organschädigungen (z.B. an Lunge, Herz-Kreislauf, ZNS, PNS, Leber, Niere und Muskulatur) sowie psychische Symptome. Sämtliche Patient\*innen im REHAB Basel begannen ihre Behandlung in der Frührehabilitation. Bei allen standen zunächst Massnahmen zur Funktionserholung der Lunge und zum Muskelaufbau im Vordergrund. In allen Fällen gelang eine Entwöhnung von der Beatmung und die Dekanülierung. Mittlere Behandlungszeiten in der Frührehabilitation lagen bei sechs Wochen.

Die weiterführende Rehabilitationsbehandlung erforderte ein individuelles Vorgehen je nach Schwerpunktsymptomen, in einigen Fällen eine intensivere psychiatrische/psychologische Begleitung der Betroffenen. Hier standen posttraumatische Ängste und Depressivität, Erfahrungen von Isolation und Quarantäne, Sorgen in Bezug auf die Zukunft und Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit im Fokus. In anderen Fällen ging es vor allem um Rekonditionierung, Muskelaufbau, kognitive und physische Belastbarkeit und die Vorbereitung einer Reintegration in den familiären und/oder beruflichen Alltag. Mit einer Ausnahme konnten bisher alle Patient\*innen nach Abschluss der Reha in ihr häusliches Umfeld zurückkehren. Ein weiterer Patient musste nach einer erneuten massiven Verschlechterung der Lungenfunktion ins Akutspital zurückverlegt werden. Bei fünf Patienten konnten bereits Massnahmen für die berufliche Reintegration in der weiterführenden Rehabilitation begonnen werden.

Im REHAB Basel wurde ein eigener Behandlungspfad (medizinisch, therapeutisch und pflegerisch) zur Förderung der Post-Covid-Patient\*innen erstellt. Derzeit gehen wir von einer mittleren stationären Reha-Behandlungszeit zwischen vier und sechs Monaten aus, an die sich ambulante Massnahmen anschliessen. Die Komplexität und der Schweregrad der Erkrankung lässt auf einen weiterhin grossen Bedarf an Rehabilitationsressourcen vor allem in den Bereichen Frühreha, Weaning schliessen. Die Nachhaltigkeit der rehabilitativen Massnahmen wird bei allen Patienten durch ambulante medizinische Nachkontrollen im REHAB Basel begleitet.

*Das REHAB Basel – Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie – ist eine hochspezialisierte Klinik für die Rehabilitation und Behandlung von Menschen mit einer Hirnverletzung und / oder Querschnittlähmung. Das REHAB verfügt über 110 Betten. Die Tagesklinik und das Ambulatorium runden das umfassende Angebot ab.*

*Die Klinik wurde 1967 als Schweizerisches Paraplegikerzentrum vom Bürgerspital Basel gegründet. Unter der medizinischen Leitung von Dr. Guido A. Zäch von 1973 – 1989 entwickelte es sich zum nationalen Kompetenzzentrum für die Behandlung Querschnittgelähmter. 1990 übernahm Dr. Mark Mäder als Chefarzt die medizinische Leitung und erweiterte 1992 das Angebot um die Rehabilitation von Menschen mit einer Hirnverletzung. 1997 wurde die Klinik in die gemeinnützige REHAB Basel AG überführt. 2002 wurde das von den Architekten Herzog & de Meuron entworfene Klinikgebäude eröffnet und die neue Wachkomastation in Betrieb genommen. 2013 übernahm PD Dr. Margret Hund-Georgiadis die medizinische Leitung von Dr. Mark Mäder. 2017 erfolgte die Anerkennung der Intermediate Care Unit (IMCU) - schweizweit erstmalig für eine Reha-Klinik.*

Für zusätzliche Informationen wenden Sie sich bitte an:

PD Dr. med. Margret Hund-Georgiadis, Chefärztin und medizinische Leitung

+41 (0) 61 325 01 00

[m.hund@rehab.ch](mailto:m.hund@rehab.ch)

oder

Katrin Burow, Leiterin Kommunikation

+41 (0) 61 325 08 89

[k.burow@rehab.ch](mailto:k.burow@rehab.ch)