

Ergotherapie op COVID-19 cohortafdelingen in de ouderenzorg

April 2020

Inleiding

Een cohortafdeling is een afdeling waarin meerdere cliënten met mogelijk hetzelfde virus zijn besmet en strikt van de andere cliënten gescheiden worden gehouden en in groepsisolatie worden verpleegd. Op dit moment worden er in het hele land cohortafdelingen ingericht voor Covid-19 patiënten.

Ergotherapeuten vragen zich af welke mogelijkheden zijn hebben om zorg te verlenen op deze afdelingen. Er is echter nog beperkte ervaring opgedaan. De ouderenzorginstellingen in Brabant hebben verhoudingsgewijs de meeste ervaring met deze cohortafdelingen. Er is vanuit EN contact geweest met een aantal ergotherapeuten die hun ervaringen hebben gedeeld. Dit heeft geleid tot enkele praktische aanbevelingen.

Beschermingsmaatregelen op COVID-19 cohortafdelingen in verpleeghuizen zijn gelijk zijn aan die op cohortafdelingen in de ziekenhuizen. Wij raden je aan om ook de: "Handreiking ergotherapie bij COVID-19 tijdens IC- opname en/of opname op een (cohort) verpleegafdeling in het ziekenhuis" te raadplegen. Die vind je in de dagelijkse corona update van Ergotherapie Nederland.

Algemene aanbevelingen voor ergotherapeuten bij contact met COVID-19 patiënten

- Zorg dat je goed op de hoogte bent van de meest recente informatie binnen de organisatie met betrekking tot de opgelegde maatregelen.
- Vermijd elk niet noodzakelijk fysiek contact tussen de patiënt met het Coronavirus en ergotherapeuten. Hiermee wordt verspreiding tegengegaan en persoonlijke beschermingsmiddelen gespaard.
- Zet zo mogelijk digitale voorzieningen of schriftelijke instructies in voor de patiënt wanneer zelfstandig oefenen mogelijk is.
- Zorg dat er voldoende (AD)- materialen beschikbaar zijn op de cohort verpleegafdeling en de verpleging deze zelf kan inzetten tijdens de zorg. Bij een cohort afdeling heeft het de voorkeur de middelen niet van de afdeling te verplaatsen, maar op de afdeling zelf te laten staan.

Knelpunten in de praktijk

- de verzorging heeft het extreem druk met de zorg van deze patiënten, zij ervaren de contacten op afstand van de paramedici als belastend en te tijdrovend.
- er is van elke patiënt erg weinig informatie, het uitvragen van de problematiek vergt veel tijd, tijd die de verzorgenden eigenlijk niet hebben
- patiënten hebben veel vragen: ze verwachten toch therapie en hebben veel vragen rondom het ontslag naar huis, over dat wat nodig is in de thuissituatie om veilig naar huis te kunnen.
- Het beleid van de verschillende instellingen en verwijzers verschilt en varieert van:

- Op de cohortafdeling wordt niet gerevalideerd, er is geen bemoeienis door paramedici, is iemand 24 uur klachtenvrij dan volgt ontslag naar huis.
- De doelgroep heeft tijdens opname revalidatie nodig, om het ontslag naar huis te bespoedigen en veilig te laten verlopen

Aanbevelingen:

- Informeer bij jouw instelling wat het beleid is op de cohortafdeling
- Daar waar de verzorging het te belastend vindt om met alle disciplines afzonderlijk te spreken: probeer waar mogelijk dit in gezamenlijkheid te realiseren door bijvoorbeeld één persoon alle relevante informatie uit te laten vragen.
- Stel een beknopt overzicht samen van de interventies die je als ergotherapie kunt bieden op de cohortafdeling.
- Onderzoek de mogelijkheden om mee te werken op de cohortafdeling en daarmee hulp te bieden aan de verzorging. Daarnaast biedt dit de mogelijkheid om de meest prangende ergotherapie vraagstukken op te pakken die niet op afstand uitgevoerd kunnen worden.

Vervolg:

Op de huidige informatie over behandelmogelijkheden bij COVID-19 patiënten komt een vervolg. Op dit moment ontwikkelt Ergotherapie Nederland met ervaringsdeskundigen uit een aantal commissies, een ergotherapeutische handreiking voor COVID-19 patiënten in de revalidatiefase. We belichten daarin 6 hoofdthema's die voor deze doelgroep van toepassing kunnen zijn: longrevalidatie, cognitieve revalidatie, psychische klachten, vermoeidheid, arbeid en de mantelzorger. Deze handreiking zal ergotherapeuten inhoudelijke aangrijpingspunten bieden voor de eerste periode van revalidatie in de tweede en in de eerste lijn. Wij verwachten dit document over twee weken te kunnen presenteren.

Met dank aan Maaïke Hems, ergotherapeut van zorggroep Thebe (West en Midden Brabant) in Breda en Carmen Fenijn, ergotherapeut van ZorgSaam Thuis- en Ouderenzorg in Oostburg voor het delen van de informatie.