

Post COVID - Long COVID

Entwicklung von ambulanten Behandlungspfaden

auf Basis der erschienen S1-Leitlinie „Post COVID/Long COVID“

Hausärztlich-allgemeinmedizinische Ebene in der ambulanten Versorgung

Basisprogramm bei persistierenden Beschwerden:

- Blutdruck, EKG, Spirometrie, gegebenenfalls Belastungs-EKG, Pulsoxymetrie
- Körpertemperatur
- Labor: BB, CRP, Krea, Transaminasen, Elektrolyte, Urin-Stix, Fakultativ CK, Troponin, d-Dimere, BSG, Ferritin, NT-proBNP, TSH
- Psychosomatik-Fragebögen: Depression (PHQ-9), Angst (GAD-7), Somatisierung/Beschwerdedruck (SSD 12), Fatigue Assessment Scale (FAS)

Überweisung bei

- Fatigue
- Persistierender Dyspnoe/Husten
- Thoraxschmerzen
- O₂-Sättigung < 93 %
- Störung von Kognition, Konzentration, Schlaf
- Kardialen Beschwerden
- Psychischen Beschwerden
- Hautsymptomen
- Ageusie, Anosmie

Fachärztlich-spezialisierte Ebene in der ambulanten Versorgung

■ Pneumologe

Fatigue, Dyspnoe, Husten, Schlafstörung: Bodyplethysmographie mit Diffusionskapazität, Ergospirometrie mit Blutgasanalyse, gegebenenfalls Schlaflabor, gegebenenfalls Bildgebung Thorax

■ Kardiologe

AP Beschwerden, Herzrhythmusstörungen, Fatigue, Dyspnoe: Belastungs-EKG, Herz-Echo, LZ-EKG, gegebenenfalls kardiales MRT

■ Neurologe/Psychiater

Konzentrations-, Kognitionsstörung, Parästhesien, Anosmie, Ageusie, sonstige neurologische Symptome: neurologische und psychologische Testungen, gegebenenfalls kraniales MRT

■ **Psychologischer bzw. ärztlicher Psychotherapeut/Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie/Neuropsychologe**
Depression, Angst, Somatisierung, traumatische Belastungsreaktion: Psychotherapie, gegebenenfalls Gruppentherapie, „patient empowerment“

■ Dermatologie

persistierende Effloreszenzen

■ HNO

persistierende Anosmie, Ageusie, Tinnitus

Ambulante Rehabilitation

(bei milden und moderaten Verläufen)

- Physikalische Medizin
- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Psychotherapie
- Geruchs-, Geschmackstraining

Stationäre Rehabilitation

(bei schweren Verläufen und bei mangelnder Besserung im ambulanten Verlauf)

- bei schwerer Fatigue / erheblich reduzierter Belastbarkeit
- bei eingeschränkter Mobilität
- bei schwerer Dyspnoe
- nach intensivmedizinischer Therapie
- nach Lungenarterienembolie
- nach Herzinfarkt, Myokarditis
- bei Apoplex und anderen schweren neurologischen Symptomen
- bei schweren, psychischen Erkrankungen