

Psychologische ondersteuning na
COVID-19-klachten en -opname
Een behandel leidraad voor hulpverleners

Inhoud

1	Inleiding	7
1.1	Doormaken van ernstige COVID-19-klachten en -opname	7
1.2	Post-intensievezorgsyndroom volgens het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE)	8
1.3	Psychologische gevolgen van COVID-19	8
1.4	Richtlijnen van de BPS inzake COVID-19	9
2	Werkwijze behandeltraad	11
2.1	Rationale	11
2.2	Wetenschappelijke onderbouwing	15
2.2.1	Opname op intensieve zorgen en psychische klachten	15
2.2.2	Aandachtsgelateerde mechanismen	16
2.2.3	Theoretisch model omtrent PTSS-behandeling na opname	22
3	Behandeltraad	27
3.1	Intake	27
3.2	Psycho-educatie	28
3.3	Inschaling	32
3.4	Behandelmodules	38
3.4.1	Zelfzorg	38
3.4.2	Taakconcentratietraining	41
3.4.3	Cognitieve therapie bij PTSS (CT-PTSS)	43
3.4.4	Omgaan met storende gedachten	50
3.4.5	Heropname / uitbouw leven	54
3.4.6	Vermoeidheid	56
	Referenties	59

1

Inleiding

1.1 Doormaken van ernstige COVID-19-klachten en -opname

De coronacrisis heeft een aanzienlijke impact gehad voor de meerderheid van de bevolking. Tijdens deze crisis werd een behoorlijk aantal mensen opgenomen in ziekenhuizen, waarvan een deel ook op intensieve zorgen. De opname op intensieve zorgen was meestal nodig vanwege ernstige ademhalingsproblemen. Na een dergelijke opname is een lichamelijk herstelproces noodzakelijk. Bovendien kan het COVID-19-virus blijvende lichamelijke klachten veroorzaakt hebben, zoals een verminderde longfunctie. Langzamerhand wordt duidelijk dat er heel gevarieerde restklachten kunnen ontstaan en dat veel patiënten een moeizaam hersteltraject doorlopen. Dat hersteltraject is niet beperkt tot fysieke restklachten, maar kent ook een stevige psychische impact. Hoewel deze leidraad voornamelijk ingaat op de psychische klachten, dienen we toch zowel het lichamelijke als psychische functioneren in rekening te brengen. Daarbij is het aangeraden een goed contact te onderhouden met de huisarts en eventuele kinesitherapeut, die de cliënt ook opvolgen, zodat bepaalde delen van de behandeling op elkaar afgestemd kunnen worden.

1.2 Post-intensievezorgsyndroom volgens het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE)

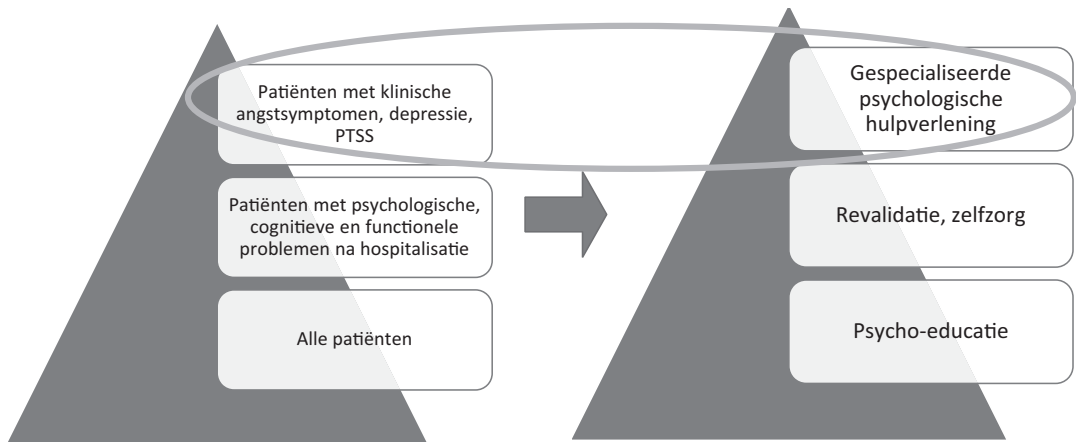
Het KCE publiceerde een rapport om de blijvende klachten na een opname op intensieve zorgen te benadrukken (2020). Ze bespreken het post-intensievezorgsyndroom (PICS; *post intensive care syndrome*). Na een opname op intensieve zorgen zijn er vaak blijvende klachten, die kunnen worden onderverdeeld in drie types: fysieke, cognitieve en psychische klachten. De fysieke klachten komen voor bij 40% van de patiënten; het gaat vooral om extreme spierzwakte te wijten aan het lange stilliggen en een verdunning en verzwakking van de spieren. Die klachten zijn doorgaans na een jaar verminderd of weg. De cognitieve klachten komen voor bij 20-40% van de patiënten en kunnen meerdere jaren aanhouden. Het KCE rapporteert onder meer geheugenverlies, aandachtsstoornissen, problemen met executieve functies en moeite met verbale expressie. Ten slotte vermeldt het KCE ook psychische klachten, zoals depressie, angst en posttraumatische stressklachten, die bij 20-35% van de patiënten voorkomen. Die klachten worden ook gezien bij familieleden van patiënten. Klachten na een opname op intensieve zorgen zijn dus verre van ongewoon en moeten voldoende aandacht en behandeling krijgen. Daarom werd deze leidraad samengesteld, om handvatten te bieden bij die klachten in de specifieke context van COVID-19.

1.3 Psychologische gevolgen van COVID-19

Ervaring en onderzoek leren dat voor veel patiënten die uit deze opname komen, niet enkel lichamelijk herstel nodig is. Op psychisch vlak is er vaak nood aan specifieke nazorg aangezien patiënten enerzijds geconfronteerd zijn met een zeer ingrijpende en traumatiserende opname en anderzijds ook te maken hebben met een moeizaam herstelproces waarbij het onduidelijk is of ze kunnen terugkeren naar het eerdere, premorbide functioneren. Onderzoek naar het voorkomen van psychische klachten na opname op intensieve zorgen toont aan dat ongeveer één op de vijf tot een vierde van de patiënten die op intensieve zorgen gelegen hebben, symptomen vertoont van posttraumatische stressstoornis (PTSS) (Righy et al., 2019; Parker et al., 2015). Ook zijn er aanpassings-, depressieve en angstklachten na opname. Gezien de specificiteit van de intensieve zorgen tijdens de covidcrisis – met name de sociale isolatie, specifieke verzorging, enzovoort - is de verwachting dat die percentages nog hoger zullen liggen bij patiënten na opname in de context van COVID-19.

1.4 Richtlijnen van de BPS inzake COVID-19

Meerdere instanties, waaronder de British Psychological Society, hebben vrij snel ingezien dat een multidisciplinaire aanpak van de nazorg voor covidopnames noodzakelijk is. Voor een uitwerking van die brede aanpak verwijzen we naar hun website <https://www.bps.org.uk/>. Binnen de psychische opvang kunnen we drie lagen van zorg onderscheiden, gerelateerd aan het echelonmodel (figuur 1).



Figuur 1. Getrapte zorg volgens het echelonmodel, zoals voorgesteld door de British Psychological Society (2020).

Onze behandelrichtlijn is bedoeld voor hulpverleners binnen de meer gespecialiseerde settings (tweede- en derdelijnszorg), waarbij mensen zich aanmelden met vrij ernstige klachten ofwel aanhoudende psychische klachten die niet verbeteren of die verergeren na ontslag. Zelfs al zijn die patiënten ontslagen uit de medische settings, toch blijft een multidisciplinaire aanpak aangeraden, waarbij de psycholoog of psychiater nauw samenwerkt met de huisarts en/of andere hulpverleners die betrokken zijn bij de medische zorg. Dat uiteraard enkel na expliciete toestemming van de patiënt.