

Themenschwerpunkt Long-Covid



Univ.-Prof. Mag. Dr. Tanja Stamm, PhD, MSc, MBA
Universitätsprofessorin

Titel des Vortrags:
Long-Covid Register und Outcomes

Seit einiger Zeit ist bekannt, dass nach einer SARS-CoV-2-Infektion bzw. COVID-19 Erkrankung Symptome über einen längeren Zeitraum bestehen bleiben können. PatientInnen berichten von chronischer Müdigkeit, wiederkehrenden Kopfschmerzen, Brustschmerzen, Husten und ähnlichen Symptomen. Darüber hinaus erleben diese Menschen häufig eine verminderte Lebensqualität. Diese Gesundheitszustände werden als „Long COVID“ bezeichnet. Menschen mit Long COVID benötigen oft eine langfristige Betreuung, Behandlung und Rehabilitation. Derzeit gibt es allerdings noch wenige Daten zu den langfristigen Auswirkungen von Long COVID auf das Leben der Menschen. Diese Daten sollen in unserer Studie für Österreich erhoben werden. Ziel des Registers ist es eine prospektive, standardisierte Dokumentation der funktionellen und morphologischen Veränderungen zu etablieren, sowie den Einfluss von Long COVID auf Lebensqualität und Funktionsfähigkeit zu erfassen und eine Outcome-Analyse durchzuführen.



Univ. Prof. Dr. Mariann Pavone-Gyöngyösi, MD, PhD
Leiterin des Cardiac Translational Research Group Labs

Titel des Vortrags:
Die Ärztliche Sicht: Long-COVID

Das Long-COVID Syndrom ist eine neuartige Multiorganerkrankung, die 3 Monate nach der durchgemachten SARS-CoV-2 Infektion persistiert oder neu auftritt. In Österreich gibt es mehr als 66 Tausend Patienten, die an Long-COVID leiden, fast so viel wie Diabetes, und ähnlich wie die KHK Prävalenz im Alter von 55-64J. Auch wenn diese Symptome die Lebenserwartung nach heutigem Kenntnisstand nicht wesentlich beeinflussen, verursachen sie eine längerfristige Beeinträchtigung der Lebensqualität und Arbeitsfähigkeit. Die weltweit intensive Forschung fokussiert auf die Ursache des Long-COVID Syndroms, und sucht die entsprechende Therapie.



Prof. (FH) Mona Dür, PhD, MSc

Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für
Handlungswissenschaft

Titel des Vortrags:

Long-Covid und Betätigungsbalance

Eine beträchtliche Anzahl an Personen leidet noch Monate nach einer Covid Erkrankung an Müdigkeit, Erschöpfung, Atemwegsproblemen, Kopfschmerzen und kognitiven Beeinträchtigungen. Dies wirkt sich bei den Betroffenen unter anderem so aus, dass sie ihren bedeutenden Tätigkeiten nicht mehr oder nur sehr eingeschränkt nachgehen können. Dies kann sich wiederum auf deren Betätigungsbalance ungünstig auswirken. Die Betätigungsbalance ist die Zufriedenheit mit allen Tätigkeiten, die man tut, tun möchte oder zu tun hat. Es gibt zahlreiche Untersuchungen, die den Zusammenhang zwischen der mentalen Gesundheit und der Betätigungsbalance belegen. Die Konsequenzen anhaltender Abweichungen der Betätigungsbalance, wie sie bei Long-Covid Patient:innen stattfinden könnten, sind bisher unbekannt. Zusätzlich verhindern einige Maßnahmen zur Bekämpfung der Covid Pandemie die Möglichkeit bedeutungsvollen nachzugehen, was wiederum zu einer Einschränkung der Betätigungsbalance und in weiterer Folge der mentalen Gesundheit der Allgemeinbevölkerung insbesondere aber von Long-Covid Patien:innen führen kann. Abweichungen der Betätigungsbalance werden in der Ergotherapie behandelt. Die Erforschung der Betätigungsbalance erfolgt vorwiegend in der Handlungswissenschaft und der Ergotherapiewissenschaft. Aufgrund der Aktualität nimmt die Anzahl an Studien zur Betätigungsbalance in Bezug auf Covid stetig zu. In diesem Impulsvortrag werden aktuelle Studien vorgestellt und diskutiert und deren Bedeutung für die Praxis der Ergotherapie und der anderen Therapieberufe reflektiert.



PhDr. Irmgard Herzele, MBA, MSc

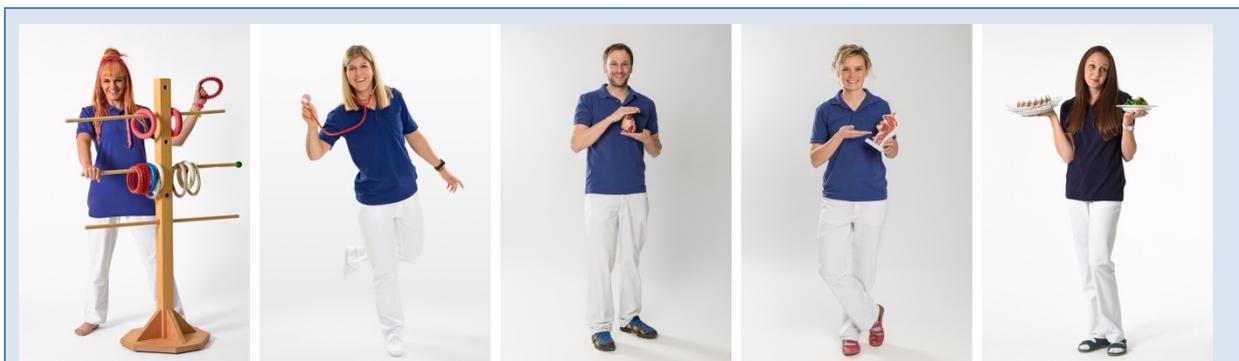
Leitende Orthoptistin LKH Hochsteiermark

Titel des Vortrags:

Long-COVID Bericht aus der Praxis

Ein Fallbeispiel aus der Orthoptik

Es wird ein Fallbeispiel aus dem Bereich der Augenheilkunde/Orthoptik vorgestellt. Aufgrund der entsprechenden Risikofaktoren und einer Covid- 19 Infektion kam es zu einer stationären Aufnahme im Oktober 2020. Bis heute November 2021 ist der Patient immer noch ambulant an den Abteilungen der Internen Medizin, HNO, Neurologie und der Augenheilkunde in Betreuung.



Team Reha Zentrum Münster
Andreas Mühlbacher, MSc (PT)
Anna Maria Koller, BSc (BMA)
Renate Strahlhofer (ET)
Elisabeth Schmidhammer, BSc (LOGO)
Lisa Troppmair, BSc (DIÄT)

Titel des Vortrags:

Long-COVID Bericht aus der Praxis

Im Vortrag „Bericht aus der Praxis“ wird von jeweils einer Vertretung der fünf MTD-Berufsgruppen (BMA, DIÄT, ET, LOGO, PT) im Reha Zentrum Münster ein Überblick über die Schwerpunkte der Diagnostik und therapeutischen Behandlung von Post-Covid-19- und LONG-COVID-19-PatientInnen gegeben. Aktuelle interdisziplinäre Therapieansätze (Pacing, Energy Conservation,...) werden kurz vorgestellt, um die Potenziale des multiprofessionellen Teams bestmöglich und zum Wohle unserer PatientInnen einzusetzen.



Dr. med. Martin Sprenger, MPH

Leiter des Universitätslehrgangs Public Health an der MedUni Graz

Titel des Vortrags:

“Long Covid” aus der Public Health Perspektive

Aus der Public Health Perspektive sind in Bezug auf die Langzeitfolgen von COVID-19 folgende Fragen relevant:

- Gibt es eine präzise, einheitliche Definition?
- Wie häufig ist das Krankheitsbild (Prävalenz)?
- Welche Bevölkerungsgruppen sind betroffen?
- Wie ungleich sind die Krankheitsfolgen verteilt?
- Welche Public Health Strategie (Maßnahmen) braucht es?

Nachdem es aktuell (08/2021) keine einheitliche Definition von „Long Covid“ gibt, die Ätiologie noch unklar ist und auch die Prävalenz auf Schätzungen und keinen präzisen Daten beruht, wird im Vortrag der Wissensstand aktualisiert und darauf basierend versucht eine Public Health Strategie abzuleiten und die Rolle der MTD-Berufe abzubilden.



Ass.-Prof. Dr. Ernest Pichlbauer

Assistenzprofessor für evidenzbasierte Medizin

Titel des Vortrags:

Long-Covid

ICH ZWEIFLE NICHT AN LONG – COVID, aber: Wie schaut die VERSORGUNG von Patienten OHNE DIAGNOSE, für ein „Krankheit“ OHNE THERAPIE aus? Es gibt Hinweise, dass etwa 10% nach einer akuten Infektion Symptome beschreiben, die länger als 12 Wochen andauern – das wären also etwa 100.000 Patienten. Doch ist das viel? Und was genau brauchen die? Und wie viele davon haben wirklich Long-COVID? Können wir ausschließen, dass das keine Massenhysterie ist? – Fragen über Fragen – die aktuell nicht beantwortet werden können, also sollten wir darauf achten, keine „Patienten“ zu schaffen und für diese Strukturen einzurichten, bevor mehr Klarheit herrscht.