



LOGOPEDISCHE BEHANDELING BIJ POST-COVID- PATIËNTEN

ACHTERGRONDEN EN AANBEVELINGEN

MARTINE VAN DER MEULEN
HANNEKE BAX

APRIL 2021

MEDE MOGELIJK GEMAAKT DOOR HET DAMSTÉ-TERPSTRA FONDS



INLEIDING

Logopedisten in de eerste lijn zien regelmatig post-COVID-patiënten met vaak hardnekkige adem-, slik-, stem-, hoest- en keelklachten. In de beroepsgroep blijkt er behoefte te zijn om actuele kennis en ervaringen met betrekking tot de zorg bij het relatief onbekende COVID-19 uit te wisselen.

Om aan die informatiebehoefte tegemoet te komen zijn Martine van der Meulen en Hanneke Bax een project gestart, met steun van het Damsté-Terpstra Fonds. Dit document is een eerste product uit het project en biedt logopedisten in de eerste lijn achtergrondinformatie bij en aanbevelingen voor de logopedische behandeling van post-COVID-patiënten.

METHODE

Voor de samenstelling van dit document hebben wij informatie ingewonnen bij 11 KNO-artsen, 5 tweedelijns logopedisten en 18 eerstelijns logopedisten. De informatie vanuit KNO geeft een beeld van onder andere de achterliggende medische problematiek. De informatie uit de tweede lijn biedt een kleine inkijk in het voortraject dat een deel van onze patiënten al heeft doorlopen voordat deze naar de eerste lijn komen. In het laatste deel van dit document wordt informatie door en voor eerstelijns logopedisten weergegeven.

Voor de totstandkoming van dit document is een meeleesgroep ingesteld, bestaand uit een KNO-arts, een tweedelijns logopedist en een eerstelijns logopedist.

In een vervolgetraject willen we de verkregen informatie aanvullen en onderbouwen middels literatuuronderzoek.

COVID-19

COVID-19 is de ziekte die wordt veroorzaakt door het coronavirus SARS-CoV-2. Veel voorkomende klachten bij deze ziekte zijn: luchtwegklachten, koorts en ademhalingsproblemen. De ziekte kan zowel zeer mild als zeer ernstig verlopen. Na de acute fase van de infectie kunnen verschillende klachten blijven bestaan (1). Ongeveer de helft van patiënten met een ernstige vorm van COVID-19 heeft logopedische klachten (2).

De patiëntengroep die zich meldt bij KNO of logopedie is zeer divers, van verdenking van doorgemaakte COVID tot weken of maanden IC-opname met intubatie en/of tracheotomie. Ook het klachtenpatroon binnen deze groep is zeer divers.

1) RIVM: <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/ziekte>

2) Kalf, J. G., Adbegovic, I., & Brink, J. (2021) Logopedische stoornissen bij covid-19. Nederlands tijdschrift voor Logopedie, 93 (1), p. 18-25



MET WELKE KLACHTEN KOMEN POST-COVID- PATIËNTEN BIJ DE KNO- ARTS?

ALGEMEEN

- opvallend langdurige klachten (i.i.g. tot 1 jaar na infectie)
- algemene (spier)zwakte
- mogelijk meer algemene zwakte en gewichtsverlies dan normaliter na intubatie
- longfunctieproblemen
- smaak-/reukklachten
- neuritis vestibularis
- facialis parese
- gehoorklachten (bijwerking medicatie)

LARYNX

- heesheid/dysfonie
- slikklachten
- keelklachten: globus- of branderig gevoel, pijn, slijm
- stemzwakte
- persisterende hoest, kuch, schraap
- klachten gerelateerd aan verminderde sensibiliteit van het keelgebied



WAT ZIJN DE BEVINDINGEN VAN DE KNO-ARTS?

LARYNXBEELD

Bij de meeste globus-, slik- en slijmklachten worden er over het algemeen geen duidelijke scopische afwijkingen gevonden.

Anatomische afwijkingen die zijn gezien:

- unilaterale of bilaterale stilstaande larynxhelft
- beperkte adductie / abductie
- stenoses: posterieur glottisch / subglottisch na intubatie of tracheacanule
- bij slikproblemen: van faryngitis-achtig beeld tot hypofaryngeale afwijkingen

WAT IS HET BELEID VAN DE KNO-ARTS?

Afhankelijk van scopie/klachten is het beleid variërend, van geruststelling tot medicamenteus of spoedoperatie bij posterieur glottische stenosering.

Bij functionele stem- en slikklachten is het beleid meestal als gebruikelijk en wordt er vaak verwezen naar logopedie.

Patiënten met ademproblematiek worden vaak naar een longfysiotherapeut verwezen.

De mogelijkheden van logopedie blijken overigens wisselend bekend bij KNO-artsen. In sommige gevallen is er een nauwe samenwerking tussen KNO-arts en logopedist. Andere KNO-artsen blijken beperkt bekend met de rol van de logopedist bij globus- en ademklachten, en keelschrapen. Profilering van de behandelmogelijkheden van de logopedist behoeft dus aandacht.

WELKE KLACHTEN BIJ POST-COVID-PATIËNTEN ZIET DE TWEEDELIJS LOGOPEDIST?

- globus pharyngeus
- dysfonie / stemzwakte
- chronische hoest
- laryngospasme
- ademklachten – dyspneu / stridor
- slikklachten

WAT DOET DE LOGOPEDIST IN DE TWEEDE LIJN?

De bevroegde logopedisten werken in een revalidatie- of ziekenhuissetting. In het ziekenhuis zien logopedisten de patiënt zowel klinisch als poliklinisch. Tweedelijns logopedisten bieden onder andere:

- hulp bij decanuleren (bij tracheacanule)
- slikscreening, uitleg, scholing en adviezen bij opbouwen van orale intake
- begeleiding hersteltraject adem-, stem-, slikfunctie en communicatie
- ondersteuning van en scholing aan naasten en verzorgend-/verplegend personeel
- vanuit ziekenhuissetting: verwijzing naar revalidatie of eerste lijn

MET WELKE KLACHTEN KOMEN POST-COVID-PATIËNTEN BIJ DE EERSTELIJS LOGOPEDIST?

In de eerste lijn komen logopedisten vergelijkbare klachten tegen als in de tweede lijn. Daarnaast wordt melding gemaakt van klachten van stemvermoeidheid en verminderde stembelastbaarheid.



AANBEVELINGEN LOGOPEDIE EERSTE LIJN

Informatie uit de eerste en tweede lijn leverde de volgende aanbevelingen op:

BEHANDELING - OPZET EN INHOUD

De opzet en inhoud van de logopedische behandeling na COVID-19 wijkt in principe niet af van de reguliere logopedische behandeling. Denk aan:

- hulpvraag goed uitvragen: wat heeft patiënt nodig?
- behandelplan goed aanpassen op hulpvraag, gezondheidstoestand, persoonlijke factoren, externe factoren, observaties en onderzoek
- manuele facilitatie van de larynx bij globusklachten
- SPEICH-C bij chronische hoestklachten
- krachtig slikken en/of preventie verslikken bij patiënten met algemene spierzwakte
- optimaliseren van ademtype en -verdeling
- richten op ontspannen, draagkrachtig stemgeluid om overcompensatie te voorkomen
- eventueel een stemversterker adviseren bij beroepssprekers

AANDACHTSPUNTEN VOOR DE BEHANDELING

Houd rekening met beperkende factoren als:

- vermoeidheid / conditionele problemen
- comorbiditeiten: spierzwakte, long- en middenrifproblematiek, hartproblemen
- angst voor het afsluiten van de luchtweg tijdens slikken: dit veroorzaakt soms aspiratie

Voorkom overbelasting van patiënt:

- patiënt heeft vaak ook al veel andere therapie of medische bezoeken;
- maak kleinere stappen in de behandeling en kijk naar de vorm van de dag (i.v.m. wisselende conditie)

SAMENWERKING

Zoek actief de samenwerking op met betrokken artsen en paramedici:

- neem direct contact op met een arts bij toenemende luchtwegproblemen
- aanvullende diagnostiek aanvragen bij onvoldoende vooruitgang indien larynxbeeld onbekend is
- terugverwijzen na 6 weken wanneer geen verbetering optreedt
- laagdrempelig contact opnemen met tweede lijn
- overweeg doorverwijzing naar een collega-logopedist met expertise adem-/stempromblematiek
- overweeg bij ademproblematiek een gecombineerde behandeling met een longfysiotherapeut

DANKWOORD

Wij danken de KNO-artsen en logopedisten die hebben meegewerkt aan de totstandkoming van dit document. Ook danken wij het Damsté-Terpstra Fonds voor de financiële steun. Samen staan we sterk!

Martine van der Meulen en Hanneke Bax