Stappenplan
Post-COVID in de huisartsenpraktijk

1 Herken en erken post-COVID en stel de diagnose



Definitie post-COVID van NASEM ((Amerikaanse) National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine): **Post-COVID is een infectie-geassocieerde chronische aandoening die optreedt na een SARS-CoV-2-infectie, die ten minste drie maanden aanhoudt als een continue, terugkerende, of progressieve ziekte die één of meer orgaansystemen aantast.**

Kenmerken:
- Post-COVID kan volgen op een asymptomatische, milde of ernstige SARS-CoV-2-infectie. Eerdere infecties kunnen, subklinisch, herkend of niet herkend zijn.
- Post-COVID kan continu aanwezig zijn vanaf de acute infectie of vertraagd optreden, binnen weken/maanden na een ogenschijnlijke volledige genezing van de acute infectie. Klachten kunnen geleidelijk ontstaan of plotseling optreden en in de loop van de tijd van aard en ernst veranderen.
- Post-COVID kan zowel volwassenen als kinderen treffen, ongeacht gezondheid, handicap, sociaaleconomische status, leeftijd, geslacht, gender, seksuele geaardheid, ras, etniciteit of geografische locatie.

Diagnosticeren:
- Een positieve (COVID) test is niet noodzakelijk, maar kan bijdragen aan snellere herkenning.
- Een COVID infectie moet aannemelijk zijn. Bij een onbekende infectie kun je beter van een PAIS spreken.
- Diagnose wordt gesteld op basis van anamnese. Kenmerkend is een knik in functioneren ten opzichte van de situatie voorafgaand aan de acute infectie.
- Er is (nog) geen test of biomarker beschikbaar om post-COVID vast te stellen.
- Andere aandoeningen als oorzaak voor de klachten moeten voldoende zijn uitgesloten.
- Er zijn veelvoorkomende klachten en symptoomclusters van post-COVID.

2 Registreer de aandoening



Goede registratie:
- Geeft inzicht in prevalentie.
- Vergroot kennis over kenmerken en risicogroepen.

Naar schatting zijn er in Nederland 450.000 patiënten met post-COVID waarvan 90.000 met ernstige klachten. Registreer post-COVID met ICPC-code R83.04. Leg het vast, eventueel als waarschijnlijkheidsdiagnose.

3 Inventariseer klachten



(Her)ken veelvoorkomende klachten en symptoomclusters van post-COVID. Inmiddels zijn er 200 symptomen beschreven. Gemiddeld hebben patiënten last van 10-15 klachten tegelijkertijd. De meest voorkomende zijn:

- Ernstige vermoeidheid/uitputting
- Cognitieve klachten
- Verhoogde prikkelgevoeligheid
- Ademhalingsklachten
- (Hoofd en spier) pijnklachten
- Slaapklachten
- Psychische klachten
- Hormonale/cyclus gebonden/menstruatieklachten

➔ **Vraag actief naar deze symptoomclusters:**
➔ **PEM (post-exertionele malaise)**
Hiervan is sprake bij een overgroot deel (84%) van de patiënten. De ernst en de duur van de klachten staan niet in verhouding tot de mate van geleverde inspanning. PEM speelt een belangrijke factor waardoor patiënten niet goed meer kunnen deelnemen aan de maatschappij. De *factsheet PEM* geeft uitleg over anamnese, klachtenpatroon en adviezen.
Let op: PEM kan zich typisch presenteren, maar ook maskeren als mensen continu overbelasten. Dan zie je continue disbalans en achteruitgang. Of het kan eruit zien als een push-and-crash cyclus waarbij het een periode beter gaat, maar patiënten na weken-maanden langdurig instorten.

➔ **Dysautonomie**
Waaronder **OI** (orthostatische intolerantie) en **POTS** (posturaal orthostatisch tachycardie syndroom). Een deel van de patiënten heeft POTS (32%), een groter deel voldoet niet aan de criteria voor POTS maar heeft wel OI. Patiënten kunnen rechtop niet goed functioneren. Dit maakt dat zij genoodzaakt zijn een groot gedeelte van de dag liggend door te brengen. De *factsheet Dysautonomie* geeft uitleg over de herkenning van dysautonomie, verschillende vormen van OI, klachten en behandelmogelijkheden.
Let op: POTS is de meest voorkomende vorm bij post-COVID patiënten, maar er zijn verschillende vormen van dysautonomie die kunnen optreden. Als iemand niet voldoet aan de criteria van POTS maar wel klachten heeft passend bij OI dan kunnen de niet-medicamenteuze adviezen ook toegepast worden. Bekijk hier de *factsheet POTS*

➔ **MCAS (mestcelactivatiesyndroom)**
Hierbij activeren mestcellen ten onrechte. Dit zorgt voor een breed scala aan klachten die vaak lijken op allergische reacties. De *factsheet MCAS* geeft uitleg over MCAS, de herkenning, klachtenpatroon en adviezen.

4 Breng de ernst en belastbaarheid in kaart



Dit kan met de *FUNCAP* vragenlijst of de *BELL schaal*, eventueel door ergotherapie, fysiotherapie of sportarts met aandachtsgebied post-COVID.

Pas je begeleiding aan op de belastbaarheid van de patiënt.

Bijvoorbeeld:
- Voor een ernstig beperkte patiënt is het niet mogelijk naar de huisartspraktijk te komen. Hier kan een huisbezoek nodig zijn.
- Pas je wachtruimte aan op prikkelgevoeligheid.
- Plan afspraken in op tijdstippen dat de kans op uitloop beperkt is.

5 Ondersteuning, behandelingen en borging



- Geef aandacht aan alle levensgebieden: medisch, psychisch, sociaal, zingeving.
- Eventuele vervolgstappen moeten afgestemd zijn op de belastbaarheid. Interventies die helpend kunnen zijn kosten ook energie. Als dit tot PEM-klachten leidt kan dit herstel in de weg staan.
- Verbetering is meestal het resultaat van een combinatie van factoren. Aanpassingen en verbeteringen op verschillende leefgebieden die samen een positieve beweging richting herstel in gang zetten. Zoals behandelbare symptomen, het verminderen van zorgen, het omgaan met stress of andere belemmeringen etc. Leg de primaire focus op de dominante factoren en ga vandaaruit verder.
- Er zijn geen bewezen effectieve behandelingen om post-COVID te genezen. Behandeling is gericht op symptoombestrijding, bekijk hier een *overzichtstabel* met mogelijkheden en de webpagina over *interventies en behandelmogelijkheden*. Uitgebreide adviezen voor *PEM*, *POTS* en *MCAS* staan in de factsheets. Voor stemmingsklachten, pijnklachten, etc verwijzen we naar de betreffende *NHG-richtlijnen*.

6 Ondersteuning door (para)medische disciplines



- Ergotherapeut: gericht op energiemanagement, herkennen van valkuilen, omgaan met fysieke, cognitieve en overprikkelingsklachten, en het voorkomen van PEM.
- Diëtist: hulp bij gezonder voedingspatroon, adviezen bij reacties op voeding.
- Logopedist: bij stemproblemen, problemen met middenrif, ademhaling.
- Fysiotherapeut (met kennis van PEM): onder begeleiding bewegen, allerlei specialisaties.
- Psychosomatisch fysiotherapeut: lichaamssignalen leren herkennen, verband tussen klachten en psychologische aspecten.
- Psycholoog: Langdurige klachten leiden vaak tot rouw *(factsheet Levend Verlies)*, frustratie, schuldgevoel, angst. Eigenschappen zoals doorzetten en negeren van klachten werken vaak averechts. Erkenning helpt, emoties kosten veel energie en beïnvloeden herstel.
- Sportarts (met kennis van post-COVID): bij verminderde belastbaarheid of inspannings-intolerantie de conditie verbeteren zonder verergering van klachten (PEM). Opbouw onder begeleiding, onder/rond de 1e verzuringsdrempel, met monitoring (zoals hartslag).
- Jeugdarts: Betrek de jeugdarts bij kinderen met post-COVID.

- *Webpagina speciaal voor huisartsen over post-COVID en andere PAIS*
- Factsheets C-support: *PEM*, *POTS*, *MCAS*, *Levend Verlies*, *cognitieve stoornissen*, *post-COVID*, *klachten na vaccinatie*, *Dysautonomie*, *Alle factsheets in één overzicht*
- *Interventies en behandelmogelijkheden*
- *Integrale handreiking post-COVID*
- *Richtlijn sportgeneeskunde* (o.a. lijst met sportartsen - aandachtsveld post-COVID en medicamenteuze opties voor de behandeling van POTS en MCAS)
- *FTO post-COVID IVM*
- *Ergotherapie Nederland* met zoekfunctie naar ergotherapeut - aandachtsveld post-COVID
- *Stichting Begrepen klachten* voor casuïstiek bespreking voor ernstig zieke patiënten
- Via Prisma in de Doctolib app (voorheen Siilo) kan laagdrempelig casuïstiek besproken worden met specialisten