

Zeitschrift: Physioactive
Herausgeber: Physioswiss / Schweizer Physiotherapie Verband
Band: 57 (2021)
Heft: 1

Artikel: Die Pandemie als Chance : Rollenerweiterung in der Physiotherapie im Rahmen eines Nachsorgeprogrammes = La pandémie comme opportunité : élargissement du rôle de la physiothérapie dans le cadre d'un programme de suivi
Autor: Betschart, Martina
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-953465>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 15.03.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Die Pandemie als Chance: Rollenerweiterung in der Physiotherapie im Rahmen eines Nachsorgeprogrammes

La pandémie comme opportunité: élargissement du rôle de la physiothérapie dans le cadre d'un programme de suivi

MARTINA BETSCHART

PhysiotherapeutInnen am Kantonsspital Winterthur entwickelten ein umfassendes therapeutisches Behandlungskonzept für Covid-19-PatientInnen. Unter ihrer Führung wurden neue Wege in der Nachbehandlung dieser PatientInnen eingeschlagen und wichtige Daten von interprofessionellem Nutzen gewonnen.

Im März 2020 brach die erste Welle von Covid-19-Infektionen über unser Gesundheitswesen herein. Das Institut für Therapien und Rehabilitation (ITR) am Kantonsspital Winterthur (KSW) mit seinen 100 TherapeutInnen musste sich auf die prognostizierte grosse Anzahl an beatmungsbedürftigen Covid-19-PatientInnen vorbereiten.

Bereits Anfang April wiesen erste Position Papers von ExpertInnen im Bereich der intensivmedizinischen und pulmonalen Rehabilitation auf mögliche Langzeitfolgen bei der Leistungsfähigkeit und Lebensqualität nach einer Covid-19-Infektion hin [1, 2, 3]. Die Relevanz einer physiotherapeutischen Nachbetreuung war damals bereits evident, doch eine solide Datenlage über die Behandlungsmöglichkeiten und -dosierung fehlte. Auch seitens Medizin und Pflege wurde die Relevanz einer umfassenden Nachsorge als hoch eingestuft; dies aufgrund von Erkenntnissen aus bereits etablierten Nachsorgesystemen im KSW bei anderen Beschwerdebildern mit ähnlicher klinischer Manifestation (z. B. COPD).

Als Konsequenz darauf entwickelte eine Gruppe klinischer SpezialistInnen des ITR¹ die Idee einer systematischen, physiotherapiegeleiteten Nachsorge aller Covid-19-PatientInnen möglichst direkt nach dem Spitalaufenthalt im KSW

Les physiothérapeutes de l'Hôpital cantonal de Winterthur ont développé un concept de traitement complet pour les patient·es atteint·es de Covid-19. Sous leur direction, le suivi de ces patient·es a pris de nouvelles orientations avec, à la clé, des données importantes au profit de l'interprofessionnalité.

En mars 2020, la première vague de Covid-19 a déferlé sur notre système de santé. L'Institut de traitement et réadaptation de l'Hôpital cantonal de Winterthur (KSW) et ses 100 thérapeutes ont dû se préparer en vue du grand nombre attendu de patient·es atteint·es de Covid-19 qui nécessitaient une ventilation.

Dès le début du mois d'avril, les premiers *Position Papers* d'expert·es dans le domaine de la réadaptation en soins intensifs et de réadaptation respiratoire ont souligné les éventuelles séquelles à long terme que pouvait entraîner la Covid-19 sur les performances et la qualité de vie [1, 2, 3]. La pertinence d'un suivi physiothérapeutique était déjà évidente à l'époque, mais il manquait des données solides sur les possibilités de traitement et leur dosage. La communauté médicale et infirmière a également jugé élevée la pertinence d'un suivi complet; cette appréciation se fondait sur les résultats de systèmes de suivi déjà établis à l'Hôpital cantonal de Winterthur pour d'autres tableaux pathologiques qui présentaient des signes cliniques similaires (p. ex. la BPCO).

En conséquence, un groupe de spécialistes cliniques de l'Institut de traitement et réadaptation¹ a développé l'idée

¹ Stützend auf der Vision des «Swiss Advanced Physiotherapy Practitioner» [4] beurteilen klinische SpezialistInnen am KSW die internationale Evidenzlage und garantieren die höchsten Therapiestandards in ihrem Fachbereich. Sie verfügen über eine Ausbildung auf Masterstufe und eine langjährige klinische Erfahrung in ihrem Fachbereich.

¹ S'appuyant sur la vision du «Swiss Advanced Physiotherapy Practitioner» [4], les spécialistes cliniques de l'Hôpital cantonal de Winterthur évaluent les données probantes à l'échelle internationale et garantissent les plus hauts standards thérapeutiques dans leur domaine. Ils et elles ont une formation de niveau Master et de nombreuses années d'expérience clinique dans leur domaine.

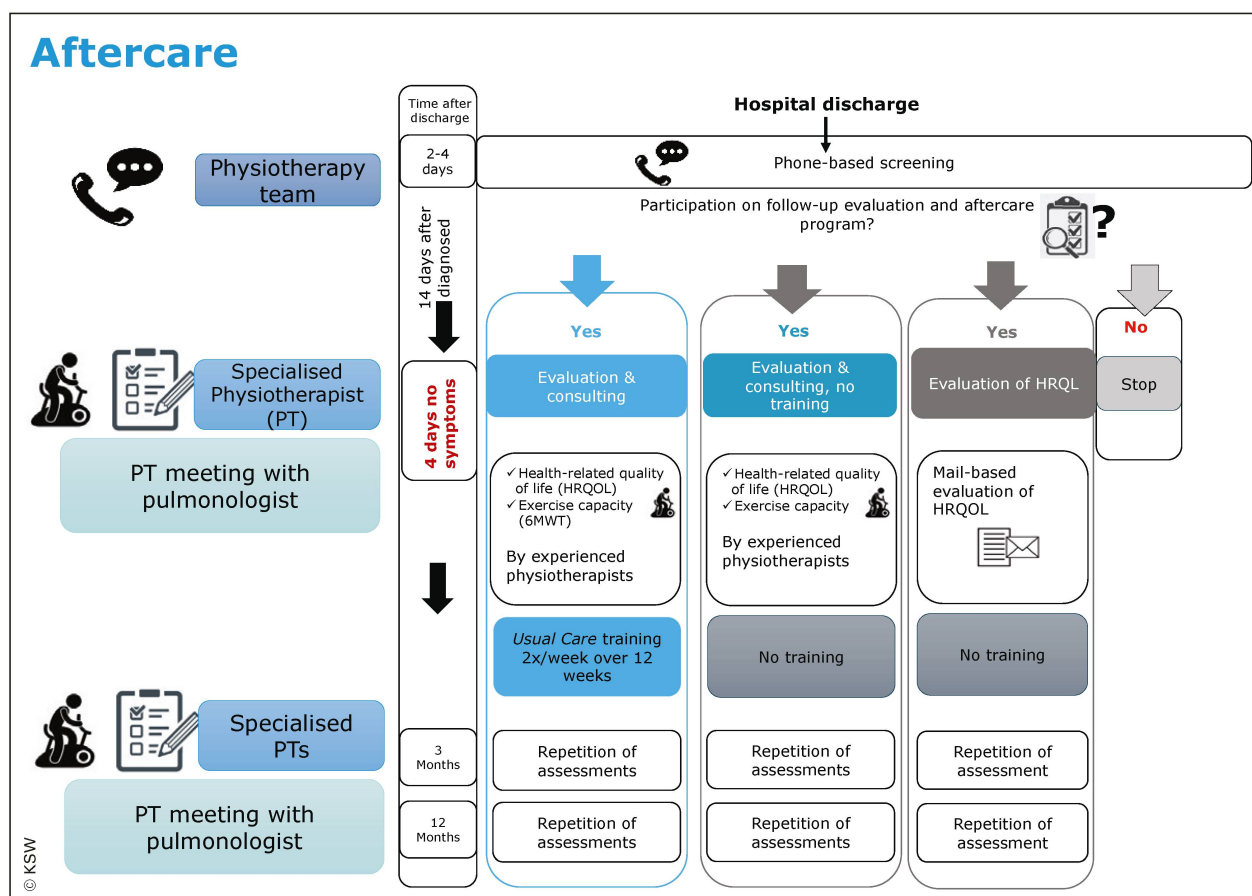


Abbildung 1: Prozesse der physiotherapiegeleiteten Covid-19-Nachsorge (COVINA) am Kantonsspital Winterthur; Rücksprache mit der Pneumologin zu den Auswertungsergebnissen der PatientInnen. | Illustration 1: Processus de suivi Covid-19 dirigé par la physiothérapie (COVINA) à l'Hôpital cantonal de Winterthur; discussion des résultats de l'évaluation des patient-es avec la pneumologue.

(frühestens zwei Wochen nach Spitalaustritt; siehe *Abbildung 1*: Prozesse der physiotherapiegeleiteten Covid-19-Nachsorge).

Die Umsetzung

Innert weniger Tage wurden klinische SpezialistInnen des ITR aus den Bereichen Pneumologie, Intensivmedizin und Viszeralchirurgie zu einem Projektteam zusammengezogen und der Ablauf der Nachsorge festgelegt. Wie wichtig der Einsatz sogenannter Champions und Opinion Leaders für eine erfolgreiche Umsetzung neuer Prozesse ist [5], zeigte sich auch in diesem Projekt.

Das bestehende Programm der ambulanten pulmonalen Reha konnte für ehemalige Covid-19-PatientInnen adaptiert werden. Die Modifikationen basierten auf den Vorgaben der hausinternen Infektiologen und erforderten in personeller und logistischer Hinsicht eine grosse Organisation. Um weitere Kenntnisse und Daten zur Leistungsfähigkeit und Lebensqualität nach einer Covid-19-Infektion zu gewinnen, wurde parallel eine Observationsstudie lanciert, welche weiterhin der Auswertung der Daten aus dem Nachsorgeprogramm dient.

d'un suivi systématique, dirigé par la physiothérapie, de tous et toutes les patient-es atteint-es de Covid-19, si possible directement après leur hospitalisation à l'Hôpital cantonal de Winterthur (au plus tôt deux semaines après la sortie de l'hôpital; voir *Illustration 1*: Processus de suivi Covid-19 dirigé par la physiothérapie).

Mise en œuvre

En quelques jours à peine, des spécialistes cliniques des domaines de pneumologie, de médecine intensive et de chirurgie viscérale ont été réuni-es pour former une équipe de projet et définir le processus de suivi. Ce projet a également montré l'importance du recours auxdits *champions* et *opinion leaders* pour la mise en œuvre réussie de nouveaux processus [5].

Le programme de réadaptation respiratoire ambulatoire existant a été adapté aux patient-es qui avaient été atteint-es de Covid-19. Les modifications se sont appuyées sur les directives des spécialistes internes des maladies infectieuses; elles ont impliqué beaucoup d'organisation en termes de personnel et de logistique. Afin d'approfondir les connaissances et les données relatives aux performances et à la qualité de

Förderfaktoren der Implementation

Organisatorische, unternehmensbedingte Faktoren: Die klinischen SpezialistInnen und ihre Arbeit (Evaluation der physischen Leistungsfähigkeit, der Lungenfunktion und der spitalbezogenen Angst und Depression der Covid-19-PatientInnen) wurden interprofessionell anerkannt. Das Gesamtspital, die direkten Vorgesetzten, PneumologInnen sowie die ArbeitskollegInnen aus dem ITR akzeptierten den grossen Zeitaufwand für die Nachsorge und zeigten viel Flexibilität.

Personenbezogene Faktoren

Die direkten Beteiligten der Nachsorge (klinische SpezialistInnen, MedizinerInnen, ITR-Team, Pflege) zeigten ein grosses Interesse an einer systematischen Beobachtung der physischen Leistungsfähigkeit und Lebensqualität der PatientInnen nach einer Covid-19-Infektion. Das förderte die Bereitschaft für die Delegation zusätzlicher Aufgaben an AssistenzärztInnen, Pflegepersonal oder PhysiotherapeutInnen, wie z. B. das Einholen einer Einverständniserklärung für die Datennutzung, die Aufklärung der noch stationären PatientInnen über die Nachsorge oder die telefonische Kontaktaufnahme mit entlassenen PatientInnen. Die stete Kommunikation von neuen Abläufen, geschätztem Aufwand und Erkenntnissen trug bei den Beteiligten zum Erhalt des Interesses und Verständnisses bei.

Die PatientInnen zeigten ein grosses Vertrauen in die Beurteilung ihrer physischen Leistungsfähigkeit und Lebensqualität durch spezialisierte PhysiotherapeutInnen. Der Grossteil der PatientInnen war dankbar für die Kontaktaufnahme, die Testung des Gesundheitszustands, die Klärung von Fragen sowie die Möglichkeit einer ambulanten Rehabilitation nach Spitalaustritt. Sie waren zudem motiviert für ein Training und eine Rekonditionierung. Dies zeigte sich vor allem in der Anfangszeit der Pandemie, als die allgemeine Verunsicherung in der Bevölkerung und in den Medien noch sehr gross war.

Herausforderungen

Die interprofessionelle Kommunikation war zeitaufwändig und erfolgte über verschiedene Kanäle (Rapport, Krankenhausinformationssystem etc.). Auch der häufige Wechsel des Personals (zur physischen und psychischen Entlastung) stellte eine Herausforderung dar. Zudem waren die wiederholte Orientierung der PatientInnen und die Information der nachbetreuenden ÄrztInnen in Form eines Austrittsberichts anspruchsvoll, aber wichtig, um möglichst viele PatientInnen für die Teilnahme zu gewinnen.



Setting einer Trainingsgruppe in der ambulanten Rehabilitation nach Covid-19-Infektion. Die Veloergometer sind umrahmt von Plexiglas und in Abständen von mindestens zwei Metern positioniert. In der kardiopulmonalen Rehabilitation spezialisierte Physiotherapeuten führen das Training durch. I Cadre dans lequel évolue un groupe d'entraînement de réadaptation ambulatoire après une atteinte de Covid-19. Les cyclo-ergomètres sont entourés de plexiglas et placés à des intervalles d'au moins deux mètres. Des physiothérapeutes spécialisés en réadaptation cardiorespiratoire assurent l'entraînement.

Die Studie wurde durchgeführt, nachdem eine Beobachtungsstudie nach einer Covid-19-Erkrankung parallel dazu durchgeführt wurde. Diese Studie wird weiter zur Bewertung der Daten aus dem Follow-up-Programm genutzt.

Facteurs favorisant la mise en œuvre

Facteurs organisationnels et internes à l'entreprise: Les spécialistes cliniques et leur travail (évaluation des performances physiques, de la fonction respiratoire, de l'anxiété et de la dépression liées à l'hospitalisation des patient·es atteint·es de Covid-19) ont été reconnus sur le plan interprofessionnel. L'ensemble de l'hôpital, leurs supérieur·es hiérarchiques directs, les pneumologues ainsi que leurs collègues de l'Institut de traitement et réadaptation ont accepté d'engager beaucoup de temps dans ce suivi et ont fait preuve d'une grande flexibilité.

Facteurs relatifs au personnel

Le personnel directement concerné par ce suivi (spécialistes cliniques, médecins, équipe de l'Institut de traitement et rééducation, infirmier·ères) a montré un grand intérêt au contrôle systématique des performances physiques et de la qualité de vie des patient·es qui avaient été atteint·es de Covid-19. Cela a favorisé la disposition à déléguer des tâches supplémentaires aux médecins assistants, au personnel de soins ou aux physiothérapeutes, comme l'établissement d'une déclaration de consentement pour l'utilisation des données, l'information sur le suivi des patient·es encore hospitalisé·es ou le contact téléphonique avec les patient·es après leur sortie de l'hôpital. La communication constante sur les nouveaux pro-

Rollenerweiterung in der Covid-Nachsorge am Kantonsspital Winterthur

Neue Rollen der PhysiotherapeutInnen: Patienteninformation, Selektion, Befragung und Testung der Betroffenen, Schnittstelle zu anderen Professionen und Festlegung des Trainings

- Die klinischen SpezialistInnen Physiotherapie waren für eine korrekte Umsetzung der stationären Patienteninformation über das Nachsorgeprogramm verantwortlich. Pflege und AssistenzärztInnen wurden von den TherapeutInnen über den Prozess informiert.
- Zwei klinische SpezialistInnen waren als direkte Ansprechpersonen für die anderen Professionen delegiert und in den Austausch mit den PneumologInnen bezgl. therapeutischem Behandlungsprozess für die PatientInnen involviert.
- Die klinischen SpezialistInnen beantworteten während der Evaluation spezifische Fragen der PatientInnen zum Beschwerdeverlauf und trugen die Verantwortung, sich bei komplexeren Fragen oder Beschwerden mit der zuständigen Pneumologin auszutauschen.
- Die klinischen SpezialistInnen instruierten weitere TherapeutInnen, welche die komplette Evaluation von Leistungsfähigkeit und Lebensqualität sowie Screenings zum Ernährungszustand und psychischer Gesundheit durchführten.
- Die Selektion der PatientInnen mit Indikation zur Rehabilitation erfolgte in erster Linie durch die klinischen SpezialistInnen, welche die Testungen durchführten.
- Eine klinische Spezialistin war verantwortliche Ansprechperson für die Krankenkassen und versorgte diese mit der gewünschten Fachliteratur und Therapieprozessen.
- Die klinischen SpezialistInnen definierten die Intensität und Dosis der Trainings basierend auf spezifischen Leistungstests und Leitlinien. Dazu erfolgte der regelmässige Austausch mit der zuständigen Pneumologin.

Es gab auch logistische Herausforderungen, da die Testungen sowie das ambulante Training unter infektiologisch geeigneten Umständen ablaufen mussten.

Die Zustimmung der Kostengutsprachen seitens Krankenkassen benötigte viel Zeit. Verständlicherweise musste für diese neue und noch nicht als wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich erklärte Physiotherapieleistung häufiger geworben werden.

Fazit

Die Herausforderungen der Pandemie eröffneten für die Physiotherapie am KSW neue Aufgaben- und Verantwortungsbereiche. Mithilfe unserer klinischen SpezialistInnen und interprofessioneller Bereitschaft zu Veränderung und Zusammenarbeit gelang die Umsetzung der Nachsorge. Bei der Mehrheit der rund 60 eingeschlossenen PatientInnen zeigte sich eine sehr gute spontane Erholung nach drei Monaten. Ein Viertel dieser PatientInnen beanspruchte das ambulante Rehabilitationsangebot am KSW, das Teil des Nachsorgeprogramms ist. Das Trainingsprogramm wurde von den PatientInnen gut toleriert und liess sie ihre persönlichen Ziele bezüglich Leistungsfähigkeit und Lebensqualität erreichen. ■

L'élargissement des rôles pour le suivi Covid à l'Hôpital cantonal de Winterthour

Nouveaux rôles des physiothérapeutes: information des patient-es, sélection, évaluation et test des patient-es, interface avec d'autres professions et définition de l'entraînement

- Les spécialistes cliniques en physiothérapie étaient responsables de l'information adéquate des patient-es hospitalisé-es au sujet du programme de suivi. Le personnel de soins et les médecins assistants étaient informés du processus par les thérapeutes.
- Deux spécialistes cliniques délégué-es en tant qu'interlocuteurs ou interlocutrices direct-es auprès des autres professions participaient aux échanges avec les pneumologues à propos du processus de traitement des patient-es.
- Au cours de l'évaluation, les spécialistes cliniques répondaient aux questions spécifiques des patient-es concernant le déroulement des troubles physiques et devaient consulter la pneumologue responsable en cas de questions ou de troubles plus complexes.
- Les spécialistes cliniques instruisaient les autres thérapeutes, en charge de l'évaluation complète des performances et de la qualité de vie ainsi que des dépistages, de l'état nutritionnel et de la santé mentale des patient-es.
- La sélection des patient-es avec une indication à la rééducation a été principalement réalisée par les spécialistes cliniques en charge des tests.
- Une spécialiste clinique agissait comme interlocutrice vis-à-vis des caisses maladie et leur fournissait la documentation spécialisée ainsi que les processus thérapeutiques souhaités.
- Les spécialistes cliniques définissaient l'intensité et le dosage de l'entraînement sur la base de tests de performance et de directives spécifiques. À cela s'ajoutait l'échange régulier avec la pneumologue responsable.

cessus, sur l'ampleur estimée du travail et sur les résultats a contribué à maintenir l'intérêt et la compréhension des personnes concernées.

Les patient-es ont montré une grande confiance dans l'évaluation de leurs performances physiques et de leur qualité de vie par les physiothérapeutes spécialisé-es. La majorité des patient-es étaient reconnaissant-es d'avoir été contacté-es, de voir leur état de santé testé, d'avoir obtenu des réponses à leurs questions et d'avoir eu la possibilité d'effectuer une rééducation ambulatoire après leur sortie de l'hôpital. Ils et elles ont également montré de la motivation à l'entraînement et au reconditionnement. Ceci était particulièrement évident au début de la pandémie, dans une période de grande incertitude générale au sein de la population et dans les médias.

Défis

La communication interprofessionnelle a pris beaucoup de temps et recouru à différents canaux (rapports, système d'information hospitalier, etc.). La fréquence du changement de personnel (pour des raisons physiques et psychologiques) a également représenté un défi. En outre, l'orientation répétée des patient-es et l'information des médecins en charge du



Martina Betschart ist klinische Spezialistin Physiotherapie im Bereich der Neurologie und involviert in die Covid-Nachsorge und die einhergehende Datenerhebung.

Wichtigen Input zu diesem Artikel lieferten zudem die beteiligten klinischen SpezialistInnen Ines Unger, Spencer Rezek und Natalie Ott sowie die Leiter Giuseppe Mungo und David Gisi.

Martina Betschart est spécialiste clinique en physiothérapie dans le domaine de la neurologie; elle participe au suivi du Covid et à la collecte des données associées.

Ines Unger, Spencer Rezek et Natalie Ott, spécialistes cliniques ainsi que Giuseppe Mungo et David Gisi (directeur de l'institut de physiothérapie), ont apporté une contribution importante au présent article.

Literatur | Bibliographie

1. Spruit MA, Holland AE, Singh SJ, and Troosters T (Co-chairs). Report of an Ad-Hoc International Task Force to Develop an Expert-Based Opinion on Early and Short-Term Rehabilitative Interventions (After the Acute Hospital Setting) in Covid-19 Survivors (Version April 3, 2020). Besucht April 5, 2020.
2. Carda S, et al. (April 2020) The role of physical and rehabilitation medicine in the Covid-19 pandemic: The clinician's view. *Ann Phys Rehabil Med*, <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2020.04.001>
3. Covid-19 Scientific Advisory Group, Covid-19 Scientific Advisory Group Rapid Evidence Report; Mai, 2020; <https://www.albertahealthservices.ca/assets/info/ppih/if-ppih-Covid-19-sag-rehabilitation-needs-rapid-review.pdf>
4. PhysioSwiss (2016). *Definition: Advanced Physiotherapy Practitioner*. URL: <https://www.physioswiss.ch/de/profession>
5. Fischer F, Lange K, Klose K, Greiner W, & Kraemer A (2016). Barriers and strategies in guideline implementation a scoping review. *In Healthcare* (Vol. 4, No. 3, p. 36). Multidisciplinary Digital Publishing Institute.
6. Evans-Lacko S, Jarrett M, McCrone P, & Thornicroft G (2010). Facilitators and barriers to implementing clinical care pathways. *BMC health services research*, 10(1), 1–6.

suivi sous forme d'un rapport de sortie ont constitué des éléments ambitieux, mais essentiels pour convaincre un maximum de patient-es à participer à ce projet.

S'y sont ajoutés des défis logistiques, car les tests et l'entraînement ambulatoire devaient se dérouler dans des conditions appropriées pour préserver le personnel d'une infection.

L'approbation par les caisses maladie de la prise en charge des coûts a exigé beaucoup de temps. Cette nouvelle prestation physiothérapeutique, qui n'avait pas encore été déclarée efficace, appropriée et économique, exigeait évidemment un travail de promotion supplémentaire.

Conclusion

Les défis de la pandémie ont ouvert de nouveaux champs d'action et de responsabilité aux physiothérapeutes de l'Hôpital cantonal de Winterthur. Grâce à nos spécialistes cliniques et à la disposition interprofessionnelle au changement et à la collaboration, la mise en œuvre du suivi a été un succès. La majorité des quelque 60 patient-es suivi-es a connu un très bon rétablissement spontané au bout de trois mois. Un quart de ces patient-es a recouru à l'offre de réadaptation ambulatoire de l'Hôpital cantonal de Winterthur, qui fait partie du programme de suivi. Le programme d'entraînement a été bien toléré par les patient-es et leur a permis d'atteindre leurs objectifs personnels en termes de performance et de qualité de vie. |

GESTERN POLIO – HEUTE POST-POLIO

Das Post-Polio-Syndrom mit Erschöpfung, Muskelschwächen und -schmerzen ist eine Folge stetiger Überlastung der durch eine Poliomyelitis-Infektion geschädigten Nervenzellen (**Kinderlähmung mit oder ohne sichtbare Lähmungen**).

Lassen Sie sich informieren und beraten:
026 322 94 33 oder auf unserer Webseite.



Eine Informationsstelle der
Schweizerischen Vereinigung der Gelähmten:

www.post-polio.ch