الدليل الارشادي لأخصائي العلاج الوظيفي: تأهيل المرضى المتعافين من فايروس كورونا (Covid-19)

لايزال فهمنا والدليل العلمي حول الأعراض الحادة والأخرى ذات المدى الطويل التي تصاحب المرضى المتعافين من فايروس كورونا في بدايته، إلاّ أن الرعاية والاهتمام الصحي والاجتماعي لمواجهة هذه الجائحة يتطور سريعاً أيضاً كلما ظهرت حقائق حول معرفة الطرق التي يؤثر فيها هذا الفايروس على الأشخاص.

يقوم اخصائيّ العلاج الوظيفي بالإضافة الى الاخصائيين الآخرين بمعالجة عدة اعراض تنفسية وعضلية و عصبية و نفسية لدى مرضى فايروس كورونا (Covid-19). وهذا يشير إلى أنه كلما زادت الحالات الخارجة من المستشفى من الأشخاص المتعافين من هذا الفايروس، بالإضافة الى المتعافين مسبقا في المجتمع، كلما ازدادت الحاجة الى تقديم التأهيل المطلوب لهم، فهو من الضروري لهؤلاء الأشخاص أن يحصلوا على أفضل تأهيل ممكن لكي تزداد إمكانية علاجهم وشفائهم التام.

إن أخصـــــائـــي العلاج الوظيفي، كخبير في التأهيل الشـــامل، لـديهم دور رئيس في معالجة الأثار الناجمة عن فايروس كورونا (Covid-19)

إن اخصائيّ العلاج الوظيفي ،كخبير في التأهيل الشامل، لديه دور رئيس في التعامل مع الأعراض الناجمة عن فايروس كورونا (Covid-19). فمن خلال تقديم الطريقة التي تتمحور حول الاحتياجات الفردية والتركيز على الأداء الوظيفي للمريض، يساعدون بشفاء وعلاج المرضى الذين يعانون من العديد من الاعراض التي تعيق اداء وظائفهم وطريقة علاجها، ولاسيما اذا كان المريض قد تلقى العلاج في قسم العناية المركزة على سبيل المثال.

ماذا يغطي هذا الدليل الارشادي؟

إن الهدف من هذ الدليل الارشادي هو تقديم قائمة من الممارسات العملية لأخصائي العلاج الوظيفي والتي يجب أن تُأخذ بعين الاعتبار فيما يتعلق بالاحتياجات التأهيلية المتوقعة من الأشخاص المتعافين من فايروس كورونا (Covid-19). يمكن اعتماد هذه الممارسات العملية لتخطيط ووضع خدمات العلاج الوظيفي المناسبة للمرضى.

هذا الدليل موجه لأخصائي العلاج الوظيفي الذين يعملون في مراكز العناية الفائقة ومراكز خدمة المجتمع داخل نطاق الخدمات الصحية البريطانية، والدوائر المحلية والمراكز الخيرية، لذا يجب أن يقرأ هذا الدليل الى جانب الارشادات الحكومية الحالية فيما يتعلق بفايروس كورونا (Covid-19).

يقدم هذا الدليل الارشادي نظرة عامة على التدخلات العلاجية العملية التي يجب ان ينتبه لها أخصائي العلاج الوظيفي في كل مرحلة من مراحل علاج المريض ورحلة شفائه، لذا فهو لا يغطي بالتفصيل جميع الممارسات المطلوبة من أخصائيّ العلاج الوظيفي. ويمكنهم الرجوع إلى الارشادات والمعلومات والمصادر لمعرفة المزيد عن بعض التدخلات العلاجية الخاصة ببعض الحالات عن طريق الموقع rcot.co.uk .

البقاء على اطلاع بآخر المستجدات بالأدلة العلمية:

كممارسين صحيين مسجلين بهيئة التخصصات الصحية ، يجدر بأخصائيّ العلاج الوظيفي ان يبقون على اطلاع بآخر المستجدات الطارئة فيما يتعلق بالأثار الرئيسة لفايروس كورونا (Covid-19) وطرق معالجتها وكيفية الاستفادة من المعلومات المتوفرة والموثقة بالدليل العلمي حول بعض طرق تدخل العلاج الوظيفي مع هؤلاء المرضى.

وتقدم مكتبة الجمعية الملكية للعلاج الوظيفي في بريطانيا مجموعة حديثة ومتنوعة من المعلومات حول فايروس كورونا (Covid-19). كل ما على المستخدم هو البحث في متصفح المكتبة مستخدماً كلمة: Covid-19 ، على الرابط التالي:
https://www.rcot.co.uk/practice-resources/library-resources/search-library-catalogue

آثار فايروس كورونا (Covid-19) على المرضى :

لاتزال الدلائل العلمية فيما يتعلق بالأثار الحادة والتي تؤثر على وظائف الجسم لفايروس كورونا (Covid-19) محدودة جدا، ولكنها ستزداد مع كثرة الأعداد المتعالجة والمتعافية من هذا الفايروس في جميع أنحاء العالم. إن الغرض من الجدول التالي هو توضيح بعض الأعراض التي قد يعاني منها المريض المصاب بفايروس كورونا (Covid-19)، على الرغم من أنها ليست شاملة لكل الاعراض، إلا أنه تم تدوينها وملاحظتها من قبل الأخصائيين العاملين مع الأشخاص الذي تعالجوا من الفايروس وقد تؤثر على الوظائف الرئيسة للمريض.

وكما قلنا سابقا أن الدلائل العلمية لأثار فايروس كورونا (Covid-19) ستزداد مع الوقت، فإن الأعراض الدقيقة لهذا الفايروس ستظهر للعيان وسيتطور فهمنا بشكل أكبر للتأثيرات الأساسية ذات المدى الطويل للفايروس على جميع عينات المرضى ، لهذا يجب أن نأخذ بعين الاعتبار أن بعض الآثار المدونة في الجدول التالي قد تكون شائعة عند المرضى في حال كانوا في العناية المركزة، وتكون قد انتهت عند وقت خروجهم من المستشفى. وبالمثل أيضا، يمكن أن يتم التعرف على بعض الاثار الإضافية للفايروس مع الوقت، والتي قد تكون ظاهرة للعيان في المراحل الأولى من العلاج.

آثار فايروس كورونا على الجهاز العصبي والجسم بشكل عام	
• الاجهاد التام	• قلة الحركة للأطراف العليا من الجسم
• ضعف العضلات	• تورم/ استسقاء الأطراف العليا للجسم
• ضعف الجهاز العضلي والحركي بشكل عام	• آلام عامة بالجسم وعدم الراحة
• الاعتلال العصبي (Neuropathy)	• تغير في القدرة على الرؤية وفقد الابصار
آثار فايروس كورونا على الجهاز التنفسي والقلب	
• قصور ملحوظ في التنفس	• التنفس بطريقة غير منتظمة
• عدم القدرة على تحمل اجراء التمارين	• ظهور متلازمة التنفس السريع على المريض
• انخفاض ضغط الدم عند وقوف المريض	• ظهور بعض المشاكل المتعلقة بالقلب، مثل الرجفان الأذيني واضطراب نبضات القلب
• نقص الاكسجين بسرعة عند بذل المريض للجهد	
اثار فايروس كورونا على قدرة المريض على التواصل مع الآخرين	
• الحاجة الى أنبوب للبلع والتغذية	• صعوبة استخدام طرق تواصل بديلة بسبب آثار الفايروس على الجهازين العضلي والادراكي للمريض
• صعوبات الكلام (خلل وصعوبة النطق)	
• آثار فايروس كورونا على الجهاز العصبي للمريض	
• كثرة النوم وانعدام اليقظة للمريض	• اضطراب الادراك الحسي عند المريض
• اضطراب الوعي عند المريض	• اضطرابات عصبية وظيفية
• هذيان مستمر عند المريض	• ظهور بعض الحالات العصبية الحرجة عند المريض (مثل neuropathy و myelopathy).
• نقص حاد في التركيز والانتباه	• نوبات غضب واندفاع عند المريض
• خلل بالرؤية وتحديد الأماكن لدى المريض	• عدم القدرة على ضبط النفس و السلوك أمام الأخرين
• الشعور بالانزعاج الدائم، مثل المشي حول الغرفة وإبقاء الذهن مشغولاً بشكل مستمر	• تأثر الذاكرة لدى المريض وعدم قدرته على تذكره دخوله للمستشفى
• آثار فايروس كورونا على النفسية على المريض	
• انعدام الثقة في قدرة الجسم على المقاومة	• الحزن
• الخوف الزائد من المستلزمات الوقائية الشخصية التي تستخدم لكل مريض	• اضطراب التصور الشخصي لجسم المريض وقدرته على العلاج
• فقدان بعض الإحساس بالقدرة على التحكم	• عدم الاكتراث بالتجارب الشخصية عند المريض
• الشعور بالقلق ونوبات الهلع	• تفاقم أو انتكاس الحالات العصبية لدى المريض
• المزاج السيء الشعور بالاكتئاب	• الاضطرابات النفسية ما بعد الإصابة

ماهي الأثار لوجود المريض في قسم العناية المركزة:

إن الإقامة الطويلة في قسم العناية المركزة تؤثر على أداء الرئتين والقدرة البدنية والصحة النفيسة للمريض. فبعض الأعراض التي تم تسجيلها بعد سنة من خروج بعض المرضى من العناية المركزة تشتمل على القلق (٣٤٪) والاكتئاب (٣٣٪) وبعض الاضطرابات النفسية لما بعد الإصابة (١٩٪). ويمكن أن يعاني الأشخاص الذين لديهم الضائقة التنفسية الحادة من بعض الاعراض التي تؤثر على قدراتهم الادراكية، وخصوصا قدرة الذاكرة والوظائف العصبية الرئيسة.

إن الاضطرابات الناشئة بعد العناية المركزة هي مجموعة من المصاعب التي يمكن أن يتعرض لها المرضى بعد دخولهم للعناية المركزة. ويمكن أن تكون هذه المصاعب بدنية وادراكية وقد تكون أحياناً نفسية تستمر اثارها على مدى خمسة عشر عاما، ومن المؤكد أنها تعيق العودة إلى الوظائف اليومية للأشخاص وأعمالهم. أيضا، من المحتمل جداً أن تؤثر هذه المصاعب على المصادر المالية للشخص وعائلته وعلى الحكومة. فالعائلة يجب أن يقوموا بأدوارٍ جديدةٍ لرعاية الشخص المريض والتي قد تؤثر عليهم نفسيا والشعور بالقلق والاكتئاب والاضطرابات النفسية لما بعد الإصابة. يتم التأهيل المبكر لهؤلاء الأشخاص من قبل اخصائي العلاج الوظيفي والعلاج الطبيعي واخصائي التخاطب لتحسين مستوى حياتهم وتحقيق النتائج المرجوة.

إنه من المبكر جدا القول بظهور الاضطرابات الناشئة بعد العناية المركزة على المرضى الذين تم علاجهم من كورونا فايروس (Covid-19)، لكن الأكيد أن هناك وعي ملحوظ بالأعداد المتزايدة للأشخاص الذين يحتاجون خدمات تأهيلية لمعالجة الآثار المترتبة على هذه الاضطرابات.

تقييم حاجة مرضى كورونا فايروس (Covid-19) للخدمات التأهيلية:

يصعب في الفترة الحالية تحديد الاحتياجات الكاملة من التأهيل للمرضى المتعافين من فايروس كورونا، لكن النموذج البريطاني لتقييم خروج المرضى يتوقع الاحتياجات التالية:

- لن يحتاج ٥٠ ٪ من المرضى المتعافين من كورونا فايروس (Covid-19) لأي نوع من الرعاية الصحية أو الاجتماعية بعد خروجهم من المستشفى
- سيكون باستطاعة ٤٥٪ من المرضى المتعافين من فايروس كورونا (Covid-19) الخروج من المستشفى مع الحاجة الى خدمات صحية واجتماعية
- سيحتاج ٤٪ من المرضى المتعافين الى خدمات تأهيل سرسرية
- سيعاني ١٪ من المرضى من تجربة تغير مسار حياتهم إلى حد كبير وليس بمقدورهم الخروج من العناية المركزة إلى منازلهم.

وتظل احتمالية أن بعض المرضى الذين تعرضوا لفايروس كورونا (Covid-19) ولم يتم ادخالهم للمستشفى سيحتاجون لبعض خدمات التأهيل والاحتياجات ولكنها غير واضحة المعالم لهذه اللحظة.

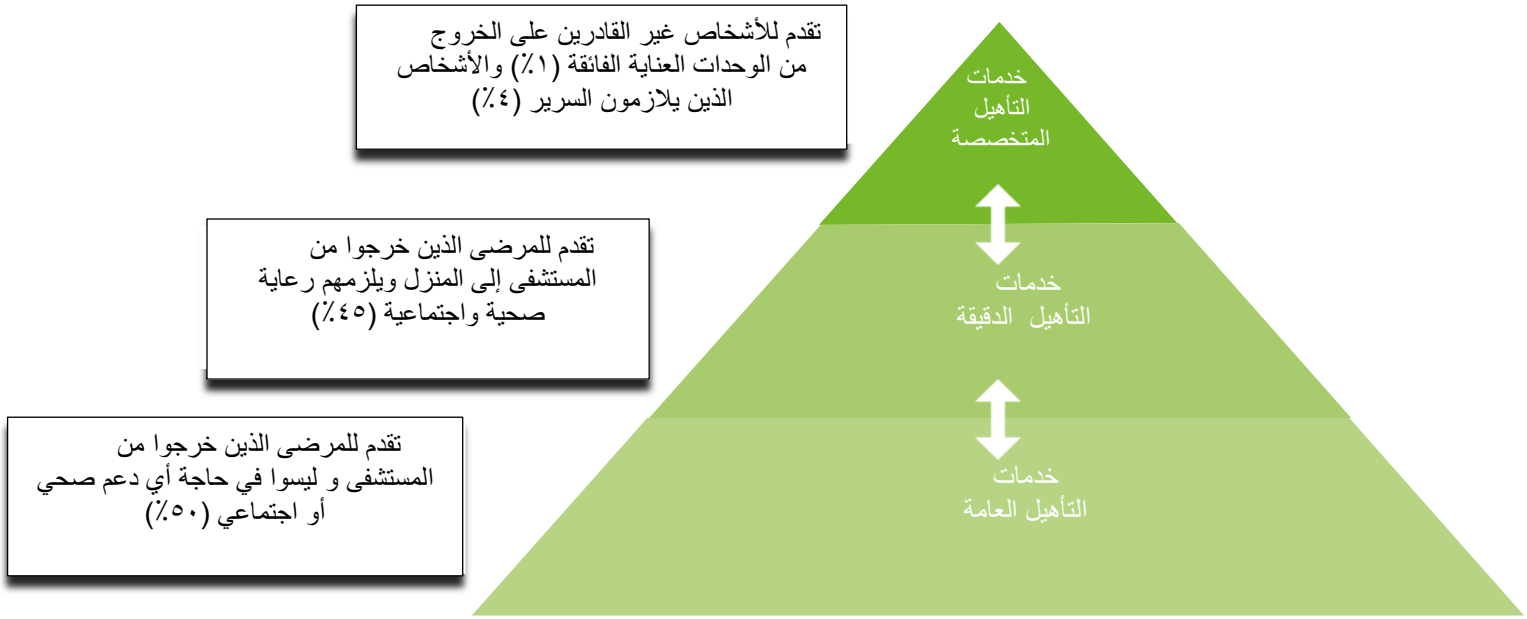
أيضا من المحتمل أن يختلف النوع والدرجة لخدمات العلاج الوظيفي المطلوبة للمرضى المتعافين من فايروس كورونا (Covid-19) إلى حد كبير، ولذا يجب أن يتم تحديد وتقديم هذه الخدمات باستخدام مفاهيم العلاج المتمركز على المريض نفسه. ويجدر الإشارة أنه قد تكون هناك مسببات صحية أخرى بالنسبة للأشخاص الذين كانت آثار الفايروس شديدة للغاية عليهم، أو أنهم مروا ببعض التجارب في الحياة التي قد تجعل المشاكل النفسية تزداد سوءاً جراء العلاج من فايروس كورونا (Covid-19). لذا، فإنه يجب أن تأخذ بعين الاعتبار العوامل الشخصية، والصحية والوظيفية للمريض عند اختيار طرق التقييم و التدخل العلاجي المناسب.

يجب ان تتم خدمات تأهيل العلاج الوظيفي وتحديد أفضل الاخصائيين لذلك باعتبار احتياجات المريض ومتلقي العلاج التي قد تكون (متخصصة – دقيقة – عامة).

خدمات التأهيل المتخصصة: هي الطرق التي تساعد المرضى الذين يعانون من أصعب الحالات الحرجة وفي حاجة للتدخل الخاص لحالتهم

خدمات التأهيل الدقيقة: هي الطرق التي تساعد المرضى الذين يعانون من حالات حرجة أقل وفي وضع أقل خطورة، لكنهم يحتاجون إلى تدخل دقيق لحالتهم

خدمات التأهيل العامة: هي الطرق التي تساعد على الإدارة الذاتية للأشخاص الذين لديهم احتياجات مباشرة، ومن الممكن أن تقدم مع الخدمات الدقيقة.



الاحتياجات المتوقع تقديمها من العلاج الوظيفي بناء على النموذج البريطاني لخروج المرضى

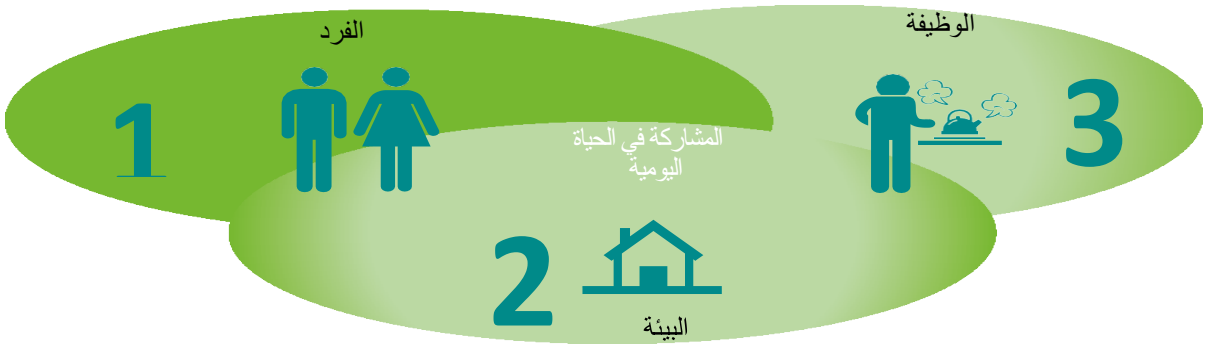
أفضل الممارسات في جميع الأماكن

يجب أن يكون المريض الذي يتم علاجه والوظائف المهمة لهم في صلب ممارسات العلاج الوظيفي والخدمة المقدمة لهم، بغض النظر عن المكان المقدمة فيه الخدمة.

ويمكن استخدام نموذج (الفرد – البيئة ـ الوظيفة PEO) لتوجيه وإرشاد ممارسات اخصائي العلاج الوظيفي وللتأكد من أن التدخلات العلاجية تركز على الوظيفة المحددة، لاسيما في قسم العناية المركزة والفائقة حيث أن المشاركة في الأنشطة اليومية للمريض قد تكون محدودة، ويساعد هذا النموذج أيضا على معرفة كيف أن الاحتياجات الشخصية للمريض تتغير مع الوقت وفي بيئات مختلفة، وهذا يساعد بالتالي في تحديد الأهداف على المدى الطويل والتجهيز للخروج من المستشفى.

نموذج العلاج الوظيفي

(PEO Model)



الفرد:

يُحضر اخصائيّ العلاج الوظيفي منظوراً فريداً من نوعه داخل طرق عمل الفرق متعددة التخصصات التي يعملون بها، مضيفين تركيزاً على قدرة الشخص على المساهمة والمشاركة في الحياة اليومية. فالأحداث المفاجئة تغير وتؤثر على حياة الشخص النفسية، والبدنية والادراكية وتمنعها من أداء وظائفها. ولهذا، يجب أن يركز التقييم الدائم للمريض على تأثير هذا الأحداث على هويته، علاقاته الشخصية، الأدوار والمسؤوليات التي يؤديها الشخص على المدى الحالي والبعيد، كما يجب أن يتم التركيز أيضا على التعرف على المهارات ونقاط القوة التي يمكن استغلالها للتغلب على الصعوبات في أداء الوظائف اليومية والمشاركة فيها.

البيئة:

إن لبيئة الأنسان أثر على جميع مراحل التأهيل المطلوبة، فهي إما تدعم وتساعد أدائه وقدرته على المشاركة في الأداء أو تمنعه من ذلك. لذا، يأخذ أخصائيّ العلاج الوظيفي بعين الاعتبار كيف يمكن تعديل بيئة المريض الخارجية وتكييفها . لكن البيئة الاجتماعية مهمة جدا في هذا السياق (Covide-19) في ظل استخدام أدوات الحماية الشخصية (PPE) أو الاضطرار إلى العزل الاجتماعي المستمر، مما يجعل مساعدة الشخص على التواصل الناجح في ظل العزل واتمام المحادثات الشخصية الناجحة حول النتائج المستقبلية للتأهيل جزءً رئيساً للعمل الناجح مع المريض ومساعدته. فأعضاء العائلة والأشخاص القائمين على رعايته يجب أن يكونوا من ضمن هذه النقاشات اذا كان ذلك ممكنا.

الوظيفة:

يساعد اخصائيّ العلاج الوظيفي المرضى عندما يتعاملون معهم، وفي بعض الأحيان مع أفراد عائلتهم والقائمين على رعايتهم، على التعرف على الوظائف ذات الأهمية بالنسبة للمرضى وتحديد الأهداف والمشاركة في التدخل العلاجي التي تساهم في عملية العلاج وتأهيل المهارات المطلوبة في الحياة اليومية. فبالنسبة للأشخاص الذين تلقوا العلاج في أقسام العناية المركزة لمرض فايروس كورونا (Covid-19)، يبدأ هذا بالتأكيد من الرعاية الشخصية، ولكن مساعدة الشخص ليستطيع أن يحصل على التوازن الوظيفي خلال مراحل العلاج يتطلب أيضا دعم التحفيز والصحة لديهم.

يجب على أخصائي العلاج الوظيفي أن يأخذ بعين الاعتبار آثار مكافحة العدوى على جميع وسائل التقييم والعلاج للمريض، ويجب أن يتم تطبيقها لذلك الهدف. وتشير الجمعية الملكية البريطانية لأخصائيّ العلاج الوظيفي بشكل واضح إلى أنه:

١١.٢.٣يجب عليك (اخصائي العلاج الوظيفي) أن تتخذ الإجراءات الوقائية اللازمة لحماية مستخدمي الخدمة، والقائمين على رعايتهم وعائلاتهم، ونفسك كممارس صحي من العدوى والحرص على النظافة الشخصية، و نظافة الأدوات والمكان. يجب اتباع إرشادات ونظام مكافحة العدوى المحلي.

عندما يقوم أخصائي العلاج الوظيفي بتقديم الخدمة التأهيلية للمرضى المتعافين من مرض فايروس كورونا (Covid-19)، فإنه يجب اتباع المهام الوظيفية المعتادة، مثل تسجيل الملاحظات، إدارة المخاطر، المحافظة على سرية معلومات المريض، ومن المتوقع منهم أيضا المحافظة على المتطلبات التنظيمية والمهنية في مكان عملهم.

وتمتد مهام أخصائي العلاج الوظيفي لتشتمل أيضا الاهتمام بصحتهم وعافيتهم. يمكن الرجوع إلى بعض المصادر حول الصحة العقلية لأخصائي العلاج الوظيفي من خلال : https://www.rcot.co.uk/coronavirus-covid-19-0.

التقييم والنتائج:
يعتبر التقييم من الأجزاء الرئيسة لكي يكون العلاج الوظيفي فاعلا، فهو أساس جميع القرارات اللاحقة بما فيها الموافقة على الأهداف الشخصية واختيار طرق التدخل العلاجي المناسبة. هناك بعض الأدوات المتوفرة لدينا والمدعومة بالدليل العلمي والتي تغطي مناطق الضعف الوظيفي التي يعاني منها مرضى فايروس كورونا (Covid-19).

يمكن استخدام بعض أدوات التقييم كأدوات لقياس النتائج إذا كانت تحتوي على خصائص قياسية محكمة (مثل الصلاحية، والموثوقية و مدى الاستجابة). ونشير هنا إلى أن الجمعية الملكية البريطانية للعلاج الوظيفي لا تقدم أية نصائح خاصة فيما يتعلق بالمقاييس و أدوات قياس النتائج التي يجب أن يستخدمها أية اخصائي علاج وظيفي أو فريق معين. يجب في هذه الحالة إتباع الاستنتاج الطبي والأخذ بعين الاعتبار احتياجات المرضى الذين تتم معالجتهم و ثوابت تقديم الخدمة لهم.

عند اختيار المقاييس أو أدوات قياس النتائج يجب أخذ الاعتبار للأمور التالية:
- الصلاحية، الموثوقية ومدى الاستجابة للمقياس و أداة قياس النتائج
- إذا ما تم الوثوق باستخدام أداة القياس على عينة مرضى بريطانيين أو لا، ومدى علاقته بالمجموعة التي تتم معالجتها
- ما إذا تمت معالجة وتخزين البيانات بطريقة تتطابق مع التنظيمات العامة لحماية المعلومات (GDPR) أو لا، بالإضافة إلى أية معلومات أخرى لمتطلبات الحوكمة.

يمكن الرجوع الى بعض النصائح والارشادات حول ذلك على الرابط:
.rcot.co.uk/practice-resources/occupational-therapy-topics/assessments-and-outcome-measures

الأماكن التي من الممكن أن تقدم فيها خدمات العلاج الوظيفي لمرضى فايروس كورونا (Covid-19)

إن جميع المقاييس والتدخلات العلاجية في هذا الدليل غير شاملة ولا تغطي جميع الجوانب، وليس كل ما يشار اليه أو يتم اقتراحه مناسب لكل شخص بعينه.

فالهدف هنا هو تقديم نظرة شامله وواسعة للتدخلات العلاجية التي يجب أن يعتبرها أخصائي العلاج الوظيفي في جميع مراحل العلاج للمريض ورحلة شفائه، وتم بناء هذه النظرة حول الأماكن الرئيسة التي يمارس فيها اخصائي العلاج الوظيفي عمله مع مرضي فيروس كورونا (Covid-19).

- اقسام العناية المركزة
- التأهيل في الاجنحة الداخلية للمرضى بعد الخروج من قسم العناية المركزة
- مراكز تأهيل المجتمع
- العيادات الخارجية

يجب أن يطبق أخصائي العلاج الوظيفي الاستنتاج المبني على حالة المريض نفسه من أجل تحديد أفضل الطرق الشخصية المناسبة التي تعالج احتياجات كل مريض على حدة، والتي يتم توضيحها بالجداول التالية على سبيل المثال ،وليس الحصر، من خلال المكان التي تمارس فيه.

احتياجات العلاج الوظيفي

يجب معرفة أن الأشخاص الذين تم ادخالهم لقسم العناية المركزة هم مرضى يحتاجون الى احتياجات ومتطلبات حرجة والتي بدورها تحتاج طرق علاجية من متخصصين فيها.

وتوصي كلية علاج العناية المركزة والدليل الارشادي لجمعية تقديم خدمات علاج العناية المركزة بأنه:

يجب ان يحتوي فريق العناية المركزة على إخصائي أول علاج وظيفي لديه الخبرة الكافية للمساهمة في برامج التأهيل وتطويرها التي تستهدف الاحتياجات الحرجة سواء كانت وظيفية ، ادراكية أو نفسية لجميع المرضى.

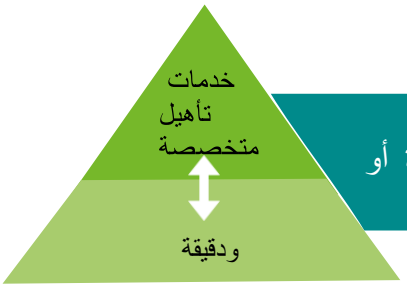
وفي حال عدم توافر لأخصائي العلاج الوظيفي في قسم العناية المركزة، فيجب أن تكون الاستشارة لأخصائي العلاج الوظيفي متاحة في أي وقت. وفي حال تم توزيع اخصائيّ العلاج الوظيفي للعمل في أقسام العانية المركزة فانه يجب تزويدهم بالتدريب والتوجيه اللازمين للتأكد من أنهم يمتلكون المعرفة والقدرات الكافية للعمل بشكل سليم وفعال في هذا المكان.

مهارات العلاج الوظيفي
• القدرة على تقييم ورعاية المرضى الذين لديهم احتياجات حرجة ومعقدة • القدرة على تقييم المخاطر في حال كان التدخل العلاجي مناسبا للمريض، والتعرف على التغيرات العلامات الحيوية التي تشير الى وجوب إيقاف الجلسة التأهيلية • الخبرة الكافية في العمل مع المرضى الذين يتنفسون باستخدام أجهزة التنفس الصناعية، مع وجود فتحة أنبوب للتنفس في القصبة الهوائية أو أجهزة طبية أخرى • القدرة الكافية على القيام بالأعمال التي تتطلب تحريك وتعديل وضعية المريض • الخبرة الكافية في العمل مع الأشخاص الذين يعانون من ظهور بعض الاعراض العصبية الحادة و قلة الوعي والانتباه • القدرة على عمل الجبائر عند الحاجة.

بعض الأمور المهمة من أجل التدخل العلاجي لأخصائي العلاج الوظيفي	
التشخيص والتقييم	المحافظة على أداء الوظيفة من خلال التركيز على: • جمع المعلومات – من المريض نفسه، أعضاء العائلة أو القائمين على رعايته، يحدد المعلومات الأولية الوظيفية، وكذلك التاريخ الاجتماعي والمرضي للمريض • الادراك – من خلال أداء الوظيفة وكذلك من خلال أدوات التشخيص والتقييم القياسية • هذيان عند المريض • الوعي والادراك للمرضى الذين لديهم بطء من الاستفاقة من التخدير أو يعانون من أعراض في الوعي منذ وقت طويل • القدرة البدنية – القوة والتحمل، القوام والمهارات الحركية والمهارات الحركية الدقيقة، والتناسق فيما بينهما. • بعض الحالات العصبية الحرجة مثل (Myopathy and neuropathy). • القدرة على التواصل • القدرة على التصور والابصار • الصحة العقلية – الخوف، الفزع و مزاج المريض بشكل عام • القدرة العقلية للمريض • النتائج الوظيفية من معايير قياس الاعتماد على النفس وأداء الانشطة

تحديد الأهداف	• يتم تحديد الأهداف والانتهاء منها مع المريض نفسه أو أحد أعضاء عائلته أو القائمين على رعايته • تحليل أداء الأنشطة وتقييم المهام لإعادة اكتساب القدرات الوظيفية للأشخاص الذين يعانون من قدرات محدودة تمكنهم من أداء التمارين والأنشطة • الأهداف ذات المدى القصير – وهي ماذا يريد المريض وما هو الشي الذي يقدر على القيام به؟ التدخلات العلاجية التي تمنع احتمالية حدوث آثار سيئة ذات مدى طويل، وماهي المهارات التي تساعد على خروج المريض من المستشفى (مثل القدرة على الحركة والتنقل، استخدام الكرسي، مهارات الرعاية الشخصية) • الأهداف ذات المدى الطويل ـ المهارات التي تساعد على العودة الى الوظائف المرغوبة (العناية الشخصية، الإنتاجية، الأنشطة الترفيهية).
الحد من الإعاقة الجسدية	• إبداء الرأي حول وضعية السرير والكرسي وأفضل طريقة لهما، لكي يحافظ المريض على نطاق حركي مناسب، التعامل مع التغييرات العضلية للجسم وتسهيل التوافق الوظيفي • تعديل وضعية المريض بمساعدة أعضاء الفريق من الأقسام الأخرى • تزويد المريض بوضعية الجلوس المخصصة والمناسبة له وذلك لزيادة التوافق ما بين المريض والوظائف التي يقوم بها. • الاهتمام باحتياجات المريض الناتجة عن ضغط الجسم لكثرة الجلوس على السرير او الكرسي بمساعدة أعضاء الفريق الاخرين • ملاحظه أطراف الجسم العليا والانتباه الى نطاقها الحركي أو تورمها • عمل جبائر للأطراف العلوية والسفلية للجسم عندما تكون فائدتها لصحة المريض.
التوافق الوظيفي	• تقديم النصائح حول أعراض قصور التنفس والاجهاد. يمكن تقسيم الأنشطة وتقييمها و تعليم المريض على استراتيجيات حفظ الجهد • التدخل التأهيلي الأولي والحرج من أجل تحسين القدرة على التوازن والتحمل للجلوس الراكد والحركي • التدخل التأهيلي الاولي والحرج لتحسين القدرات الحركية والوظيفية بشكل عام • العناية الشخصية ـ الممارسات اليومية من غسيل ولبس والاهتمام بالمظهر • تسهيل الاعتماد على النفس والقدرة على التحكم للمريض من خلال التكيف على انابيب التنفس، وضعية السرير والالتزام بجدول روتيني وتحديد الأهداف • التواصل – بالإضافة الى عمل اخصائي التخاطب، يأخذ اخصائي العلاج الوظيفي بعين الاعتبار بعض الاستراتيجيات للتواصل و التقنية المناسبة التي تتناسب مع حالة المريض • القدرة على الأكل والشرب – يأخذ اخصائي العلاج الوظيفي بالاعتبار الأدوات والطرق المساعدة، إذا دعت الحاجة لزيادة الاعتماد على النفس واستخدام الأطراف العلوية من الجسم. يمكن تزويد الممرض المختص ببعض الاستراتيجيات الادراكية لأجل هذا الغرض • زيادة ارتباط المريض بالأنشطة الترفيهية لزيادة العلاج النفسي و الادراكي والبدني، كما انها طريقة مناسبة من أجل تسلية المريض. تكون هذه الأنشطة بناء على الاختيار الشخصي والمفضل للمريض و القدرة على توفير الأدوات المساعدة أيضا.
التدخل العلاجي النفسي	• الاستماع إلى التجارب الشخصية للمرضى وأنها تجربة طبيعية وتعزيز شعور الأمان داخلهم

	• دعم الروابط ما بين المرضى وعائلاتهم واصدقائهم – باستخدام الأجهزة الالكترونية والصور والرسائل • الراحة والاستجمام – توفير الأدوات المناسبة لحصول على راحة البال والصحة النفسية، مستخدما التقنية إذا كانت متوفرة • التشجيع على استخدام طرق النوم الصحية • التشجيع على استخدام المذكرات اليومية لتحفيز عملية الشفاء بعد الخروج من المستشفى • طرق التعامل مع أعراض التوتر بما فيها التحويل إلى وحدة الخدمات النفسية المناسبة بالمشاورة مع الفريق المختص. خذ بعين الاعتبار التوتر كعنصر لبعض اعراض قصور التنفس وصعوبته • النظر إلى المزاج السيئ للمريض وإيجاد الطرق التي تحسن منه، بما فيها وضع الجداول اليومية لهم و ارتباطهم بالأنشطة المحببة اليهم. قد يحتاج اخصائي العلاج الوظيفي إلى تحويل المريض إلى وحدة الخدمات النفسية بعد مشاورة ذلك مع الفريق المختص.
الاعداد للخروج من المستشفى واجراءات التحويل	• اجراء أوراق التحويل المناسبة للمريض بعد الخروج سواء للأجنحة الداخلية أو لمراكز خدمة المجتمع وذلك لتسريع عملية خروج المريض • التجهيز المبكر للخروج إلى مراكز خدمة المجتمع بالمشاورة مع عائلة المريض • تقييم المخاطر بالنسبة للمرضى المحولين إلى الأجنحة ويعانون بالأخص من الهذيان، وعدم القدرة على التواصل أو طلب المساعدة • تسليم المريض لفرق التأهيل التالية فيما يتعلق بالأهداف الحالية وخطط التأهيل ومشاركة نتائج التقييم والإجراءات المناسبة للحد الذي يسمح به • تقديم النصائح للشخص وعائلته فيما يتعلق بالحقوق القانونية في العمل وإجازة المريض المدفوعة، وما يجب عليهم إخبار صاحب العمل، وتنبيه المريض بالإجراءات المالية ومستحقاتهم وذلك لترتيب الفواتير طيلة مكوثه في المستشفى • اطلاع المريض أو عائلته او المرافق الصحي على الآثار المحتملة طويلة المدى جراء دخول قسم العناية المركزة.



٢- التأهيل في الأقسام الداخلية للمستشفى بعد الخروج من قسم العناية المركزة أو الفائقة

احتياجات العلاج الوظيفي

غابا ما يكون لدى المرضى الذين يتلقون العلاج في هذه الأماكن احتياجات طبية حرجة والتي بدورها تتطلب خدمات تأهيل متخصصة ودقيقة.

يمكن أن يشرف أخصائيّ العلاج الوظيفي الذين لديهم الخبرة في تقييم ومساعدة المرضى الذين يحتاجون لخدمات طبية حرجة و يتنفسون من خلال أنبوب تنفس في القصبة الهوائية أخصائي العلاج الوظيفي الذين تنقصهم الخبرة في هذا المجال، أو أن خبرتهم محدودة في العمل مع المرضى بعد خروجهم من قسم العناية المركزة.

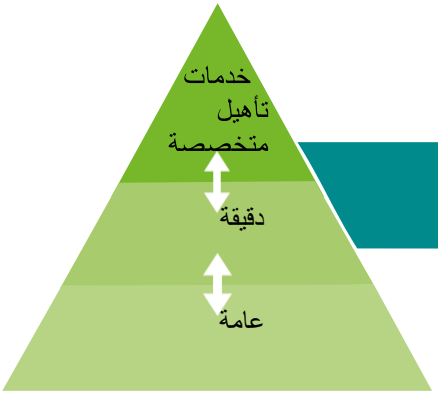
وربما يكون الاجتماع الاستشاري ما بين أخصائيين العلاج الوظيفي مفيداً جداً حيث أن المهارات المطلوبة معقدة وقد لا يكون لدى الأخصائيين الخبرة في العمل في قسم العناية المركزة.

ولكن مع وجود الإشراف، يمكن لأخصائي العلاج الوظيفي وأعضاء الأقسام الطبية المساندة أن يقدموا المساندة والدعم.

مهارات العلاج الوظيفي	
بعد الخروج من قسم العناية المركزة: • الخبرة الكافية في تقييم ومساعدة مرضى لديهم مشاكل واحتياجات طبية حرجة • الخبرة الكافية في العمل مع مرضى يتنفسون من خلال أنبوب تنفس في القصبة الهوائية • المعرفة الكافية بالآثار المترتبة بعد ادخال المريض العناية المركزة • المعرفة بإجراءات خروج المريض من المستشفى وطرق التحويل بعد الخروج من العناية المركزة. **بعد الخروج من قسم العناية الفائقة:** • الخبرة الكافية في تقييم ومساعدة مرضى لديهم مشاكل واحتياجات طبية حرجة • المعرفة بإجراءات خروج المريض من المستشفى وطرق التحويل بعد الخروج من العناية المركزة.	
بعض الأمور المهمة من أجل التدخل العلاجي لأخصائي العلاج الوظيفي	
التشخيص والتقييم	التركيز على أداء الوظيفة مع اعتبار التقييم والتدخل العلاجي الذي تم اتخاذه مع المريض في قسم العناية المركزة سابقا والرجوع إلى النتائج السابقة، وإعادة استخدامها إذا دعت الحاجة لذلك للوصول إلى المستوى الحالي من الأداء الوظيفي • قصور التنفس • الاجهاد • التقييم المتخصص لوضعية المريض والقدرة على الجلوس، وذلك لتزويد المريض بأسلوب الجلوس المناسب لوحدة التأهيل وتحديده عند الخروج من المستشفى • القدرة البدنية – القوة والتحمل، القوام والمهارات الحركية والمهارات الحركية الدقيقة، والتناسق فيما بينهما. • الأجهزة المساعدة المطلوبة لأداء الأنشطة اليومية للمريض • الادراك – من خلال الأداء الوظيفي والادوات والمقاييس المتعارف عليها • التصور والقدرة على الابصار • القدرة على التواصل • الحاجة إلى المعرفة بالرعاية ما بعد العناية المركزة • الصحة العقلية – الخوف التوتر ومزاج المريض • القدرات العقلية

	• القدرة على التعرف على أعراض ما بعد العناية المركزة عند المريض والاقتراح للتغلب عليها • قياس النتائج الوظيفية، و قدرة الاعتماد على النفس وأداء الأنشطة.
تحديد الأهداف	• المناقشة والموافقة مع المريض أو عائلته أو القائمين على رعايته على الأهداف متبعا أسلوب (ماهي الأهداف المهمة لديك؟) • الأهداف قصيرة المدى – التدخل العلاجي للتقليل من احتمالية حدوث مضاعفات طويلة المدى. تطوير المهارات التي تساعد المريض على الخروج من المستشفى (القدرة على الحركة، وضعية الجلوس، العناية الشخصية) • الأهداف طويلة المدى – مساعدة المريض بالمهارات التي تساعد على عودته لمزاولة الوظائف المهمة، والتي من الممكن أن يطورها أكثر بعد خروجه من المستشفى (العناية الشخصية، الإنتاجية، الأنشطة الترفيهية) • تحليل أداء الأنشطة وتقييم المهام لإعادة اكتساب القدرات الوظيفية للأشخاص الذين يعانون من قدرات محدودة تمكنهم من أداء التمارين والأنشطة • القدرة على تقييم المخاطر المحتملة لمساعدة المريض على اتباع استراتيجيات محفوفة بالمخاطر لكنها نافعة في الوقت نفسه، وذلك لمساعدة الشخص على اكتساب الوظائف والثقة من جديد.
التوافق الوظيفي	• تحسين وضعية المريض – إبداء الرأي والنصيحة حول نطاق الحركة للمريض وتناسق العضلات وتغيراتها خلال ٢٤ ساعة من التدخل العلاجي، بما في ذلك عمل الجبائر إذا كان محدداً للأطراف العليا من الجسم، والوضع المناسب للأقدام، وعمل جبائر للأطراف السفلية من الجسم • التأهيل المركز لزيادة القدرة الوظيفية على الجلوس والقدرة على التحمل والتوازن والحركة • النصيحة حول كيفية التعامل مع أعراض قصور التنفس والاجهاد بالمشاورة مع اخصائي العلاج الطبيعي، ويؤخذ بعين الاعتبار الأنشطة منتظمة السرعة والمصنفة، وتعليم المريض مهارات حفظ الطاقة للجسم • التأهيل الوظيفي للأطراف العليا من الجسم وإعادة التمارين الخاصة بها • التأهيل على مهارات الانتقال من مكان الى اخر والقدرة على الحركة • العناية الشخصية – مهارات استخدام الحمام، الاغتسال اليومي واللبس والاهتمام بالمظهر • طرق التدخل العلاجي المساعدة على التواصل والاكل والشرب بمشاورة اخصائي التخاطب • التأهيل الادراكي وطرق التعامل مع الهذيان • زيادة التوافق ما بين المريض والأنشطة الترفيهية المريض لزيادة العلاج النفسي و الادراكي والبدني، كما أنها طريقة مناسبة من أجل تسلية المريض، وتكون هذه الأنشطة بناء على الاختيار الشخصي والمفضل للمريض و توفر الأدوات أيضاً.
التدخل العلاجي النفسي	• الاستماع إلى التجارب الشخصية للمرضى وأنها طبيعية وتعزيز شعور الأمان داخلهم • دعم الروابط ما بين المرضى وعائلاتهم وأصدقائهم – باستخدام الأجهزة الالكترونية والصور والرسائل • الراحة والاستجمام – توفير الأدوات المناسبة لحصول على راحة البال والصحة النفسية، مستخدماً التقنية إذا توفرت • التشجيع على استخدام طرق النوم الصحية

	• التشجيع على استخدام المذكرات اليومية لتحفيز عملية الشفاء بعد الخروج من المستشفى • تطبيق طرق التعامل مع الصدمات النفسية • طرق التعامل مع أعراض التوتر بما فيها التحويل إلى وحدة الخدمات النفسية المناسبة بالمشاورة مع الفريق المختص. خذ بعين الاعتبار التوتر كعنصر لبعض أعراض قصور التنفس وصعوبته • النظر إلى المزاج السيئ للمريض وإيجاد الطرق التي تحسن من مزاجهم، بما فيها وضع الجداول اليومية لهم و ارتباطهم بالأنشطة المحببة اليهم. قد يحتاج اخصائي العلاج الوظيفي إلى تحويل المريض إلى وحدة الخدمات النفسية بعد مشاورة ذلك مع الفريق المختص.
الاعداد للخروج من المستشفى واجراءات التحويل	• إجراء مراجعة وتدخل علاجي ادراكي للمريض قبل الخروج من المستشفى • الاخذ بعين الاعتبار البيئة المحيطة بالمريض التي سيخرج إليها، وتزويده بالأدوات المساندة وعمل التعديلات المناسبة لبيئة المريض • الاخذ بعين الاعتبار البيئة الاجتماعية التي سيخرج إليها المريض والدعم الذي يحتاجه من القائمين على رعايته، و تحويل المريض للمختص الاجتماعي إذا كان ضروريا • التأكد من أن اجراءات الخروج تحمي الأشخاص المعرضين لمخاطر صحية في نفس المنزل ، على سبيل المثال ما إذا كان يحتاج المريض لفترة أطول من العزل الشخصي عند الخروج من المستشفى • تزويد المريض بنصائح العودة إلى العمل بما في ذلك طرق التكيف التدريجية والنقاش حول ذلك • اجراء التحويل اللازم للتأهيل عند الأخصائي الطبيعي والنفسي في مراكز خدمة المجتمع • تثقيف ومشاورة أعضاء العائلة والقائمين على رعاية المريض حول الخروج من المستشفى والدعم اللازم لذلك • التخطيط لعلميات الخروج المعقدة وتقييم مخاطر حالة المريض إذا كان المريض سيخرج من المستشفى بأجهزة تنفس صناعية • تزويد المريض أو أعضاء العائلة أو القائمين على رعايته بمعلومات عن مرض فايروس كورونا (Covid-19) والاعراض المصاحبة له، مثل الاجهاد والاثار النفسية والادراكية وقصور التنفس.



٣- التأهيل في مراكز خدمة المجتمع

احتياجات العلاج الوظيفي

قد يكون الأشخاص الذين يمكثون في مراكز خدمة المجتمع لديهم احتياجات تأهيلية عدة على المدى القصير أو الطويل.
فالاحتياجات الحرجة تحتاج إلى طريقة تأهيل مختصصة، بينما الاحتياجات المباشرة تحتاج الى أقل من ذلك فهي تتطلب دعماً اكثر تركيزاً على الوظيفة وبعض المهارات العامة للعناية بالمريض.

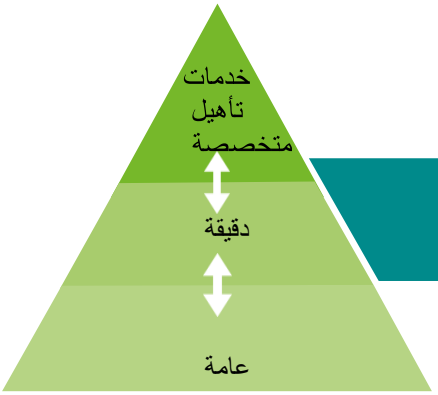
يمكن لأخصائي العلاج الوظيفي العمل في الخدمات الصحية المحلية والحكومية، كما يمكنه العمل أيضا في الجمعيات الخيرية والخدمات غير الحكومية.

من الممكن أن يقوم اخصائيّ العلاج الوظيفي غير المصنفين (متدربين) وأعضاء الأقسام الطبية المساندة بتقديم المساعدة في مراكز خدمات المجتمع. ومن الممكن أيضا وضع الزملاء الآخرين من التخصصات الأخرى الذين لديهم تدريب له علاقة للقيام ببعض التدخلات العلاجية العامة والمحددة للمرضى، مثل موظفين الخدمات الاجتماعية و اخصائي التمارين الرياضية.

مهارات العلاج الوظيفي	
• الخبرة الكافية لتقييم حالة المرضى ذو الاحتياجات الحرجة ومساعدتهم • الخبرة الكافية في مساعدة المرضى الذين يتلقون علاجا تنفسيا • الخبرة الكافية للتعامل مع الأشخاص الذين لديهم أنبوب للتنفس في القصبة الهوائية • الخبرة الكافية لتقييم البيئة المحيطة في المريض و الأجزاء التي يمكن تعديلها لسلامته • المعرفة الكافية في العديد من الامراض النفسية والعصبية • المعرفة بحالات الصحة العقلية مثل التوتر والاكتئاب واعراض ما بعد الصدمة لدى المريض • القدرة الكافية على تشخيص الاحتياجات العقلية للمريض وتزويده بالتدخل العلاجي النفسي المناسب لمساعدته على الشفاء • مهارات تقييم المخاطر، وذلك لتحديد نوعية الدعم المناسب للمريض الذي يتناسب مع احتياجاته و تقرير الحاجة للعلاج الوظيفي التدخلي إن كان ضروريا أو أن يتم تأجيله • المعرفة بالطرق المستخدمة حاليا في المراكز الصحية للمجتمع، ووجود نظام خدمات للأخصائيين (اخصائي نفسي أو أخصائي تنفسي).	
بعض الأمور المهمة من أجل التدخل العلاجي لأخصائي العلاج الوظيفي	
التشخيص والتقييم	المحافظة على الوظيفة من خلال التركيز على: • مشاورة الفريق المختص بحالة المريض على التقييم الضروري للبيئة المحيطة بالمريض وذلك لرفع مستوى الأمان والاعتماد على النفس عند المريض • جمع المعلومات المهمة من خلال أفراد الاسرة والأفراد القائمين على رعاية المريض، وذلك لإيجاد المعلومات الأولية عن المريض والامراض السابقة والتغيرات المتوقعة التي قد تؤثر على الاعتماد الوظيفي في النشاطات اليومية

	• التقييم الوظيفي لتحديد التالي: - القدرات العقلية والبدنية خلال الأنشطة اليومية، الحركة والانتقال من مكان لآخر - الانتباه، الذاكرة، الأداء العصبي المركزي للوظائف، والقدرة على الاستجابة - قوام المريض وقدرته على اخذ الوضعية المناسبة له، التحمل، قوة العضلات، عمل الأطراف العليا من الجسم • الفحص عن اية مشاكل في العين و اعصابها • الفحص عن اية اعراض للقلق والاكتئاب • فحص قدرات المريض عن الاستيعاب والتصور.
تحديد الأهداف	• تحديد الأهداف الدائمة والمراجعة التي تتم بعد تطبيق نموذج للتدريب والاستماع النشط: دعم المريض لكي يمارس المحادثات المعقدة والصعبة حول المواضيع المهمة له • تعزيز الثقة عند المريض من خلال التجارب الناجحة • دعم المريض ليحصل على توازن صحي وظيفي بين العناية الشخصية، والإنتاجية والأنشطة الترفيهية • استخدام نظام تدريجي لبناء العزيمة والمهارة لدى المريض ليعود إلى الادوار والروتين والوظائف الخاصة به.
التوافق الوظيفي	التدخل العلاجي المتخصص/ الدقيق: • التدخل العلاجي للبيئة المحيطة بالمريض، تعليم المريض استراتيجيات الأجهزة المساعدة وإبداء المشورة حولها، وتعديل منزل المريض ليكون مساعداً على سلامته واعتماده على نفسه • التأهيل الادراكي- الوظائف العصبية الرئيسة، الذاكرة، القدرة على الاستجابة. تعليم المريض استراتيجيات استخدام الأدوات المساعدة للذاكرة و طرق التواصل لتعزيز اعتماده على نفسه. تحويل المريض إلى الاخصائي المناسب للأعصاب والذاكرة اذا دعت الحاجة • تزويد المريض بنظام تمارين تدريجي للأطراف العليا من الجسم • التدخل العلاجي الخاص بقدرة المريض على الانتقال والوضعية المناسبة له – تحديد مواصفات جهاز الرافعة للمريض وتدريب القائمين على رعاية المريض على كيفية استخدامه • التدخل العلاجي الخاص بإنتقال المريض من مكان لآخر، وتحديد مواصفات الأجهزة المساندة لذلك. إجراء التحويل المسبق لوحدة خدمات الكراسي المتحركة، وبرامج منع السقوط، والقوة والتوازن. • تحديد مدى الاحتياج لبعض الإجراءات التعويضية طويلة المدى، مثل اجراء تعديلات على منزل المريض، وتحويل المريض اذا كان ضروريا • التأهيل الخاص بالعمل ـ التدرج في التدريب على تحمل مشاق العمل، يمكن استشارة صاحب العمل لذلك • التدريب والتدخل العلاجي من اجل الصحة النفسية للمريض التعامل مع العوائق التي تؤثر على المريض أن يبقى على تواصل مع عوائلهم، اصدقائهم، عملهم ومجتمعهم • التشجيع على الارتباط مع وظائف تعود بالفائدة على المريض، الأنشطة البدنية و الاسترخاء وذلك لتعزيز الصحة العامة للمريض وتقليل من الأعراض النفسية

	• التحويل المستمر و التعاون المشترك مع الاخصائيين الاخرين اذا دعت الحاجة لذلك، مثل اخصائي القلب, والرئة و الاخصائي النفسي. التدخل العلاجي الدقيق/ العام • القيادة والاشراف على فريق الرعاية المنزلية • التحكم بقصور التنفس والاجهاد ـ التعليم: التدخل العلاجي والمراجعة، طرق التعامل الذاتي للمريض، مثل تمارين المشي بخطوات منتظمة ومتدرجة وتحديد الأمور المهمة والاسترخاء • التعليم على اتخاذ الإجراءات الصحية للنوم • تسهيل التأهيل المفرد/المجموعات والمعد من قبل اخصائيين معتمدين، على سبيل المثال مساعدين العلاج التدريبي، فريق الدعم، أو مقدمي الأنشطة الترفيهية • تقديم الخدمات "عن بعد"، لتقديم الخدمات العلاجية بشكل فعال عن طريق الهاتف أو الاتصال المرئي • التحويل إلى مقدمي الخدمات الاجتماعية وإلى منظمات المجتمع والحقوق • إيجاد مصادر للتعامل الذاتي التي تتناسب مع مختلف المتلقين • التعليم، تقديم النصح والدعم لأفراد عائلات المرضى والقائمين على رعايتهم.



٤- التأهيل في العيادات الخارجية

احتياجات العلاج الوظيفي

من المحتمل أن يحتاج الأشخاص المتعافين من مرض فايروس كورونا (Covid-19) إلى بعض الاحتياجات التأهيلية على المدى القصير والطويل.

فبعض الأماكن قد تلجأ إلى تخصيص بعض العيادات للمتعافين من كورونا فايروس (Covid-19)، أو متابعة المرضى من خلال العيادات الخارجية. إن دور أخصائي العلاج الوظيفي في هذه العيادات سيتشارك مع الزملاء الاخرين في الفريق المعالج في مراكز خدمة المجتمع، فيجب تشجيع التعاون المشترك والتواصل بين هذه الأماكن من أجل الوصول إلى خدمة أفضل وفاعلة إلى المرضى.

References

1. Herridge MS, Transey CM, Matté A, Tomlinson G, Diaz-Granados N, Cooper A…Cheung AM: Canadian Critical Care Trials Group (2011) Functional disability 5 years after acute respiratory distress syndrome. New England Journal of Medicine, 364(14),1293–1304. Available at: ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21470008.

2. Dijkstra-Kersten SMA, Kok L, Kerchoffs MC, Cremer OL, de Lange DW, van Dijk D…Slooter AJC (2020). Neuropsychiatric outcome in subgroups of Intensive Care Unit survivors: Implications for after-care. Journal of Critical Care, 55, 171–176. doi: 10.1016/j.jcrc.2019.11.006. Available at: ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31739086.

3. Mikkelsen ME, Shull WH, Biester RC, Taichman DB, Lynch S, Demissie E…Christie JD (2009) Cognitive, mood and quality of life impairments in a select population of ARDS survivors. Respiratory, 14(1), 76-82. Available at: ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19144052.

4. Needham DM, Davidson J, Cohen H, Hopkins RO, Weinert C, Wunsch H…Harvey MA (2012) Improving long-term outcomes after discharge from intensive care unit: report from a stakeholders' conference. Critical Care Medicine, 40(2), 502-509. Available at: ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21946660.

5. Stam HJ, Stucki G, Bickenbach J (2020) COVID-19 and post intensive care syndrome: a call for action [Online]. Journal of Rehabilitation Medicine, 52(4), pp. jrm00044. doi: 10.2340/16501977-2677. Available at: medicaljournals.se/jrm/content/abstract/10.2340/16501977-2677.

6. Department of Health and Social Care (2020) COVID-19 hospital discharge service requirements. London: Department of Health and Social Care. Available at: assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/880288/COVID-19_hospital_discharge_service_requirements.pdf.

7. Madjid M, Safavi-Naeini P, Solomon SD, Vardeny O (2020) Potential effects of Coronaviruses on the cardiovascular system: a review. Jama Cardiology, 2020 Mar 27. doi: 10.1001/jamacardio.2020.1286. Available at: ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32219363

*تمت ترجمة هذا الدليل الارشادي من قبل أخصائي أول علاج وظيفي : نوره عوض الحربي، بعد الحصول على إذن خطي من الناشر (Royal College of Occupational Therapists)، للاستفسارات: noura.a.alharbi@hotmail.com.