

COVID 19

Min historia



6 juni
2020

11
juni

18
juni

29
juni

2
juli

13
aug

1 okt

Fas 1 18 juni-29 juni

- 63-årig tid frisk kvinna IVA-ssk på DS, 1 v Covidsymptom med feber och hosta, ska ha testats positiv via arbetet för 1 v sedan.
- Nu tilltag resp.svikt, när ambulans kom sat 54% på luft. På akuten sat 83% på 25 L O₂, AF 50, cirk stabil.
- Till MIVA för intital Otpiflow som pat endast har i ca 20 min, sat 70% på FiO₂ 1,0, 60 L flöde, cerebralt påverkad av hypoxi, beslut om intubation.
- D-dimer 0,47, Bedside-EKO utan HK-belastning, se separat ant.,
- TnT 21, NT-proBNP 472. CRP 69, Hb 111, lymfocyter 0,7, Ferritin 708.
- ***Plan - Rundodlas, Cefotaxim in. In Solu-cortef mtp befarad svår Covid - RTG pulm - Innohep dubbel profylaxdos Covid, 4500 E x2 –***
- ***Dotter och make uppdaterad***



Blod, urin eller annat prov
 Svaret skickat till på SÖS Medicinsk
 Provtagningsstid: 2020-06-18 16:46

Kommentar om frågeställningen:

Om referensintervall i provsvar

Analys	Resultat
	* markerar resultat avvikande
aB-AnjGap,K ABL/PNA	11,5 mmol/L
Saknar verifierad	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
NPU-kod	
aB-Osm beräk ABL/PNA	270,9 mmol/kg
Saknar verifierad	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
NPU-kod	
aB-pH ABL/PNA	7,53 *
Saknar verifierad	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
aB-pCO ₂	

Vaken
 Helt adekvat,
 men trött vid
 ankomst till
 MIVA.

Andning

Kommer med 35L på reservoarmask. Tubas omgående på ketamin, rocuronium och fentanyl när pat. kommer till MIVA (innan tubning prövar med optiflow - inget bra svar desaturerar). Fortsatt djupt sederad på propofol och fentanyl. Ligger i resp. TK.

Cirkulation

Sinus. Går med NA.

FY FAM



Midsommar veckan och veckan efter

Ifrån min Patient dagbok

Lördag morgon den 20/6

Hej fina Eva

Jag blev så ledsen när jag kom till jobbet i torsdags kväll och såg att du var inlagd här hos oss. Jag vårdar patienter på en annan sal men jag har varit inne och tittat till dig flera gånger under natten/ En fd IVA kollega

Söndag 02:00 21/6

Du sover fortfarande tungt, men vi ska släppa sederingen då din andning är lite bättre. Krya på dig käre kollega/ Birgitta ssk

Måndag 06:00 22/6

Hej Eva

Du har sovit lugnt. Igår sänkte vi sederingen, så du reagerar när vi vänder dig.
/Birgitta och Monika

Försämras 23 juni COVID dag 13

23/6



om att komma på besök. Bedömning: 63-årig kvinna med COVID-19 pneumonit, progress av ARDS, bedöm som svår ARDS. Single organ svikt. Inflammatorisk bi med försämring av respiration senaste dygnet.

Planering:- Öka sederingen med tillägg av Midazolar

Byte till TK.- Bukläge med rekytering. Kontroll artärg:

Hjärteko.- Vätskebalans +/- 0 >- 500.- Buksobs.-

Utvidgade Covidprover imorgon.

Maken har informerats av läkare om patientens tillstånd. Maken på besök, tycker att det känns lättare efter besöket, får också träffa kurator men avböjer samtal just nu, ska vid behov ringa kuratorn.

Går in med Midazolam för att hålla patienten mer sövd.

Planerar att lägga patienten i bukläge och minska på FiO2. Bättre saturation efter vändning till bukläge, minskar FiO2 till 0,5, peep höjt till 13.

Bukläget gör att jag snabbt förbättras

MIVA dygn 11. Covid-ARDS. Catapressan, Fentanyl och Propofol. Väckbar, tycks adekvat med nickningar och klämmer händer på uppmaning. Förnekar smärta/ångest. Respiratoriskt stabilt positivt förlopp ändå tills PEEP sänks under 8, då parallellt ökat syrgasbehov från 30% till 40%. Fina andingsljud, ringa sekret, viss egen hostkraft trots sedering. Cirkulatoriskt helt stabil. Krea u.a, + 0.5 kg från ankomst vikt. Håller neutral VB spontant. CRP lågt, afebril. AB fri sen 24/6, växt av pseudomonas i BAL som ej behandlas. Bedömning: Covid ARDS som nu är stadigt förbättrad. Dock PEEP beroende vilket gör att vi avvaktar extubation ytterligare 1 dygn. Kan sannolikt extuberas imorgon och om då fortsatt PEEP behov kanske direkt till NIV. Är med och adekvat och borde kunna tolerera NIV. Planering:- Komfortsedering detta dygn- PEEP 8 och försök att minska FiO2 åter till 35%, därefter långsam trappning PEEP- Om stabilt imorgon extubation, om försämring går vi istället mot kirurgisk track

Söndagen den 28/6

Omvårdnadsstatus	
Kommunikation	
Vakenhetsgrad:	Som förut, vaken och kommunicerbar, vill ej bli sövd men har vid några tillfällen sett plågad ut och då fått propofolbolus.
Andning	En del vitt slem att suga från tuben, patienten visar också själv när hon vill att man ska suga slem.
Hud/vävnad	Mycket varm och svettig, har fått bädda rent några gånger, ingen feber.

Den 29 juni COVID dag 19

Aktuellt: Miva-dygn 12, Covid-19, redo för extubation, inga behandlingsbegränsningar. Neurologi: Sederig med Prop, Fent, Catapr. Vaken, fullt kommunicerbar, kan skriva ord på tavla. Kraft i armar och ben, god hoststöt. Respiration: På morgonen TU, PEEP 9 men klarar sänkning till 5 bra. FiO2 35%. Extuberas till mask med 9 L O2, god hosta och muskelkraft. Cirkulation: MAP kring 70, HF kring 60 utan inotropi Njurfunktion/VBL: God spontan diures, -1200 ml senaste dygn. 72,5 kg (76 kg vid ankomst). Buk/nutrition: PN nu inför extubation men tidigare haft EN. Mage igång. Infektion: Afebril, CRP 23, PCT 0,09, ingen ab Anhörigkontakt: Har informerat make om extubationen Bedömning: Fortsatt förbättring, extuberas framgångsrikt. Är helt adekvat, kan kommunicera väl. Plan: -Fortsatt oxymask, högflödesgromma om sämre sat-andningsträning/slemrekrytering-får prova inta vätska per os efter lunch, startar EN efter lunch-VBL-mål 0 till -500 ml



Min mun kändes efter extuberingen som om den var två. En med beläggning som jag försökte skrapa bort och en beläggningsfri del.

Det tog dagar innan beläggningen försvann. Jag tror aldrig jag sa ngt om det till personalen

nickar

Efter extubation

Helt adekvat

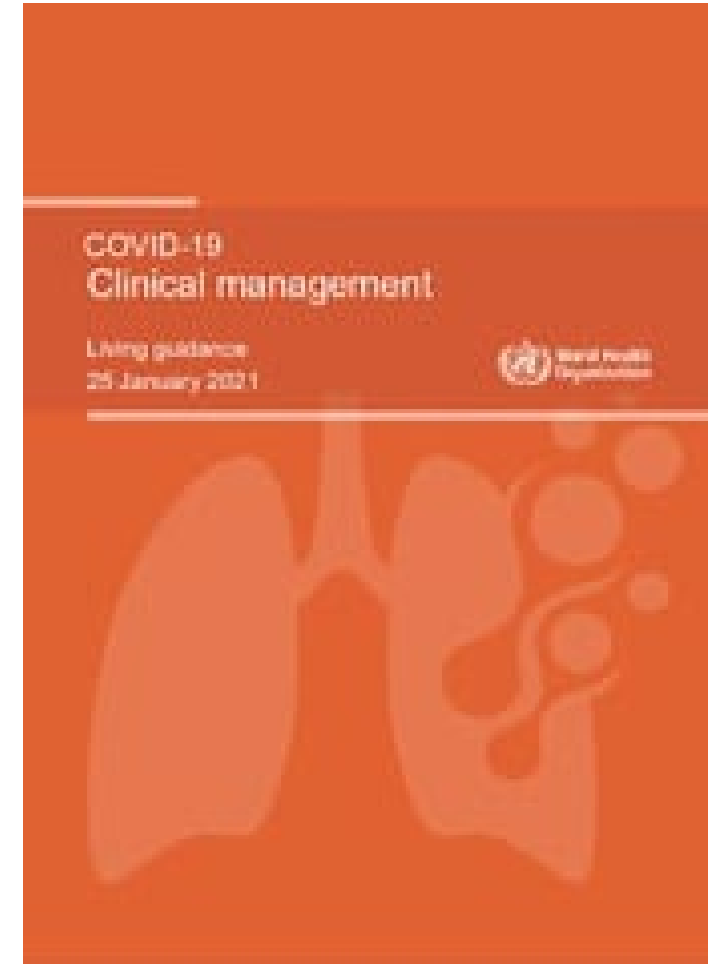
Kan röra benen obehindrat

Ej armarna

TÖRSTIG

Behandling och stöd

- PK/PS 100-30 % oxygen PEEP 10-13cm , låga tidalvolymer, bukläge
- Noradrenalin
- Sederingsläkemedel: Remifentanil, Propofol, Catapressan, Midazolam koninuerligt och som bolus
- Fragmin dubbel dos för att undvika trombosor
- Cortison i högdos
- Antacida
- Kalk
- Movicol
- World Health Organization. (2020). *Clinical management of COVID-19: interim guidance, 27 May 2020* (No. WHO/2019-nCoV/clinical/2020.5). World Health Organization.
- Sterne, J. A., Murthy, S., Diaz, J. V., Slutsky, A. S., Villar, J., Angus, D. C., ... & Marshall, J. C. (2020). Association between administration of systemic corticosteroids and mortality among critically ill patients with COVID-19: a meta-analysis. *Jama*, 324(13), 1330-1341.



Vad jag minns av min tid när jag var intuberad och hade stöd av respirator



Kom ihåg att jag såg mig själv i bukläge. Grå byxor med en grön och grå randig T-shirt. Tänk på att hörseln är skarp och vad som sägs vävs in.

Dr Jessica måste ha förklarat, vi satt på en tom fotbollsarena och han kom och satt sig bredvid mig. Berättade att jag antingen skulle extuberad eller trackas på Måndag. Frågade om det var ngt jag ville ha. Jag försökte beskriva vattentussarna för honom. Men han förstod inte.

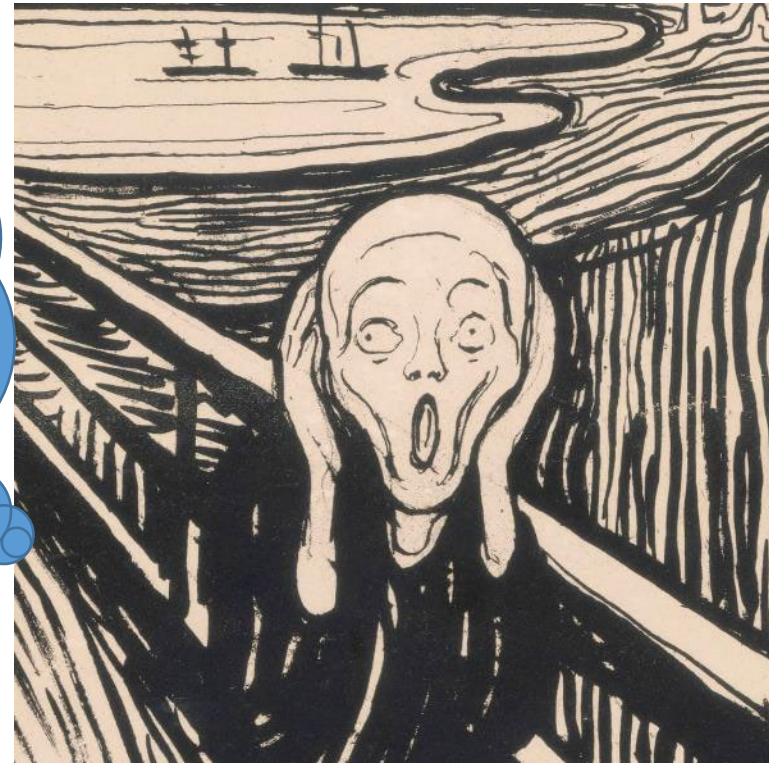
Senare var det ngn dom hittade dem och blötte min mun. Ljuvlig känsla.

Dr Jessica

Torsdagen den 2 juli COVID dag 22

- Feber
- Rund odlas
- Intubationsberedskap
- Sond ut, parenteral nutrition
- Optiflow
- NIV
- RÄDD

E-coli i urin
Pseudomonas i lungorna
Bakterier i blodet
Växt i en lumen i CVK



Ligger i NIV med bästa Valiumet handhållning hela dagen. Vaknar vid 17:00 av att jag blir tippad och ska få en ny CVK. För trött och sänkt för att bry mig.
Ett stort tack till Eva och Peter som satt hos mig hela dagen

Analys	Resultat
* markerar resultat som	
aB-AnjGap, K ABL/PNA Saknar verifierad NPU-kod	10,3 mmol/L
aB-Osm beräk ABL/PNA Saknar verifierad NPU-kod	282,4 mmol/kg
aB-pH ABL/PNA Saknar verifierad NPU-kod	7,46 *
aB-pCO2 ABL/PNA Saknar verifierad NPU-kod	5,1 kPa
aB-pO2 ABL/PNA Saknar verifierad NPU-kod	7,8 kPa *

Behandling och omvårdnad

- NIV, Optiflow, Reservoirmask Oximask och Grimma
- Dextor och Imovane och Oxascand
- Fragmin dubbeldos för att motverka embolier
- Cortison högdos
- Blodtrycksänkande för att förhindra att COVID-19 tog sig in i cellen
- Antibiotika
- Losec
- Kalk
- Movicol



Från 0 till 105 tabletter i veckan

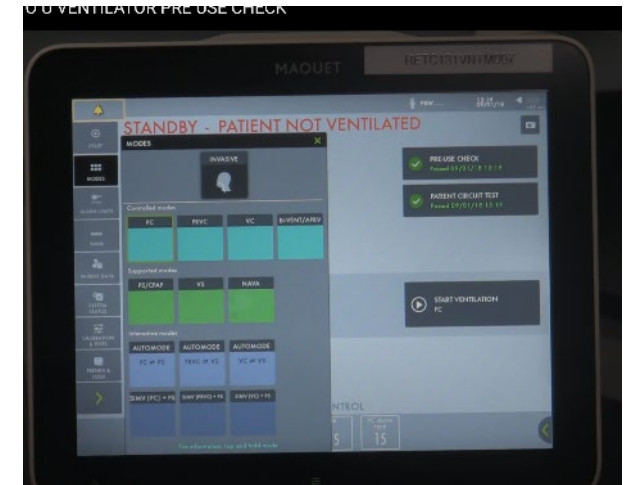
NIV stöd med 6-8 ml/kg och PEEP 10/Optiflow

2020-07-02 09:41

Daganteckning

Anteckning

Aktuellt: MIVA-dygn 15, Covid-19, extuberad 3 dgr sedan, nu sämre med ökat andningsarbete och stigande inflammationsparametrar. Inga behandlingsbegränsningar. Neurologi: Vaken, orienterad, adekvat Respiration: Sämre med behov av NIV, FiO2 70%, PEEP 10, TU 6, AF 30-40. Desat vid samtal och prompt om NIV inte är på. Ned till 79% med Reservoarmask med 15 L Cirkulation: MAP kring 70-80, HF kring 100-110. TnT och pro-BNP ua Njurfunktion/VBL: Diures 2700, VBL-1200, krea 44 Buk/nutrition: EN nu avstängd då hon behöver NIV. V-sond åkt ut. Mage igång Infektion: Temp 37,6-38,4, CRP stigit till 163, LPK13,7, PCT 0,15. Koagulation: Innohep 4500 E x 2. Ingen misstanke om DVT eller LE Anhörigkontakt: Har informerat make om försämringen Bedömning: Försämring idag med stigande O2-behov/andningsarbete och stigande inflammationsprover. Inget vuxit i odlingar från igår. DT-thx vittnade om kvarvarande stor mängd infiltrat och konsolideringar. Bedöms i första hand som återkomst av Covid-relaterad inflammation. Plan: -NIV-Startar Dexdor för att hon skall tolerera NIV-Intubationsberedskap-Disk med infektion, sätter in Ceftazidim-Återinsätter Betapred 6 mg x1-VBL-mål-500 till +500 ml



Värsta veckan i mitt medvetna liv.





Fredagen den 3/7 COVID dag 23

Ifrån min patientdagbok

- Idag har du kunnat ha optiflow några timmar förutsatt att du inte pratar för mycket. Du ville prova bukläge vilket hjälpte syresättningen men sen fick du jobbigt och behövde NIV igen. din man och syster har varit och besökt dig idag.

Från min egen dagbok

- Mår lite bättre. Taktik NIV samt Optiflow. Inga egna rörelser. Jobb förbud som läkaren uttryckte. Hjälp med förflyttning.
- Hög reintubationsberedskap. **Vill inte! *Fått för mig att jag kommer att dö.*** Brist på syre när jag vänt mig tillbaka från bukläge. Hemskt, fick lite panik. Tog lång tid innan jag hämtade mig. Ledsen. Tom kuratorn kommer och vi pratar copingstrategier

Behandling och omvårdnad

- Personlig hygien: Jag fick bestämma när, tandborst knepet
- Nutrition: Sondnäring, parenteral nutrition dryckmat.
- Infektionsprofylax
- Mobilisering
- Information, Delaktighet
- Närstående
- Social samvaro, Rekreation Träning

Närstående *Det viktiga dagliga samtalet från behandlande läkare*

18 juni
Jag fick en
chock

Dotter

Jag fick dagliga
samtal av
pappa

Son

24 juni
Du är där du är, vi
hoppas och törstar
efter besked från
dina läkare.

Syster

Har du fått ngt
svar på
lungrtg?

I stort sett samma
som förra veckan.
Oförändrade
infiltrat

Make

Jag kunde inte
göra någonting.
Gick hem och satte
mig i fåtöljen och
stirrade rakt fram.

28 juni
Jag var och åt lunch med din
älskade Bosse .
Vi har gråtit många tårar
mest ifrån varandra men
ibland bryts rösten när vi
pratar

Information

- Som patient var jag delaktig i alla beslut om fortsatt planering behandling och vård ***något jag uppskattade.***
- Samtal varje dag av behandlande läkare till maken som han skrev anteckningar ifrån.
- Goda vänner till oss bägge med anknytning till Intensivvård som ringde varje dag och gick igenom vad som sagts av behandlande läkare med maken
- Min dotter fick ett stort stöd i samtalen med Astrid som kunde förklara siffror och annat hon inte förstod
- ***För min egen del så kändes det väldigt bra att min familj hade delat med sig av hur jag mådde till min arbetsplats***

Besök och Vänner

- Otroligt värdefullt
- Min man fick komma in på IVA dygn 3 och *enligt honom så blev han lugnare*
- *Efter jag var extubererad så fick jag besök av honom eller min syster, bästa vän eller andra väninnor 2 gr per dag. Något jag såg fram emot. Blev något att förhålla sig till i den dagliga rutinen. Vila innan så jag skulle orka ha Oximask eller Optiflow under tiden de var där.*
- ***Jag är säker på att de var viktiga för mitt tillfrisknande.***

Nutrition svårt med kalorimålet 1600 Kcal

Den 14 juli COVID dag 34

Ifrån min egen dagbok

- En bra dag kände mig mycket piggare. Orkade mer. Syret sänkt till 45%.
 - Satte mig på sängkanten själv. Tufft 3 minuter sen var det åter i sängläge.
 - ***Bosse kom med det lunch så att jag kunde fylla på kalorierna. Rullar med Gorgonzola och kräftstjärter. Gott. 650 kcal.***
 - ***Jagar kalorier hela dagen men fick ändå avsluta med ett shot.***
- Dö äckligt. Tänk som medicin.***
- **Svar på lungrtg. Regress apikalt infiltrat basalt.**

Mobilisering/Träning

10 juli COVID dag 30

Sov 5 h under natten. Helt utslagen. Vaknade det kändes jätte bra. Kunde snurra mig själv i sängen utan för mycket ansträngning. Orkade borsta tänderna både uppe och nere utan paus. Fick pausa vid sköljning.

Den 17 juli COVID dag 37

Stod upp med hjälp av rullator men kunde inte flytta hälen. Två träklumpar som tillhör min kropp men lyder inte. Konstig känsla eftersom jag rör benen som jag vill i sängen. Svårt att förstå.

Den 21 juli COVID dag 41

På Infektionavdelning Puls 111 Sao2 83% och 12 liter syre. Lite slit. Sjukgymnasten kom och jag gick 24 steg fram och tillbaka i rummet. Marathon lopp

Den 19/7 COVID dag 39

Jag är på väg att lämna IVA. Är lycklig över att jag kan gå 2 steg och sitta i en rullstol. Sakta men säkert på väg tillbaka

Ingen dans på rosor

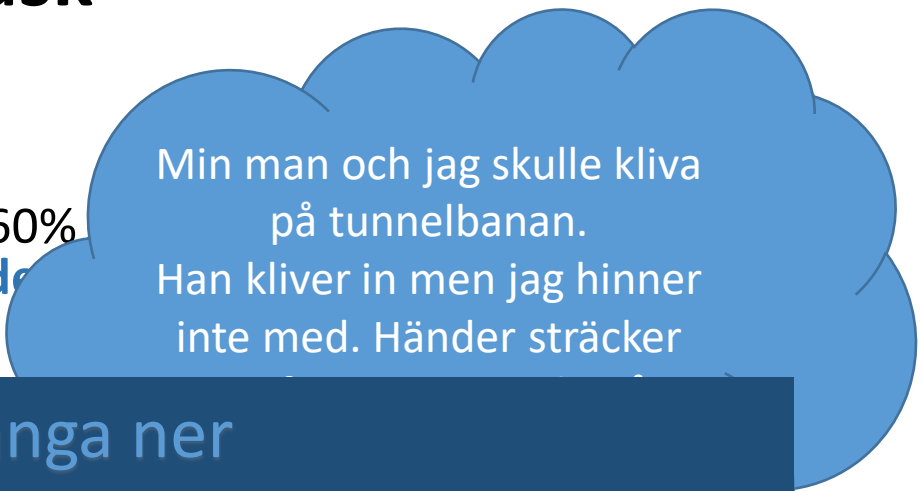
Den 8 juli COVID dag 28

- Vaknade efter en miserabel natt. Lungorna helt slut. De behöver blåsas upp. Jag har ändå kämpat med NIV under natten men kunde inte vila.
- Dex kommer på efter rondan och jag blir lagd i burken vid 10:30. Sover till 13:00.
- Tydligt sänt sms till maken om att komma senare. Minns inte det.. hjärnan hade väl syrebrist. Otroligt vad det tar på en. Flämtar efter luft,
- Fick hämta andan emellan lyften för Kom och gå blöjan. Den känns skönare mer som en underbyxa.
- **Det går inte att rymma. Jag skulle inte komma långt. Inte ens tre meter.**

Känslomässigt kaos/Coping -Pandoras ask

Den 13 juli COVID dag 33

- Utsövd härligt. Kom upp själv till sängkanten. Priset 82% med 60% bättre. **Tänker mycket på det som kunde ha hänt. Att jag kunde mycket marginal.**



Min man och jag skulle kliva
på tunnelbanan.
Han kliver in men jag hinner
inte med. Händer sträcker

Jag lärde mig att vila och stänga ner
Tillät mig att vara ledsen
Använde goda minnen
och Mindfulness när tankarna kom för nära det jag inte ville bearbeta-
Absolut värst var när mörkret la sig. Det går inte att stoppa tankarna
De flyger in

- Han försökte säga att jag varit en tålmodig patient. Som har accepterat att vänta ut viruset. Jag pratade om att jag inte vågat röra tanken att jag legat i respirator och varit nedsövd 10 dagar.
- Jag ska fånga det när jag är mogen lite i taget.

- **På infektion avd 10 den 21 juli COVID dag 41**
- Jag satt i rullstolen på övertid tänkte jag skulle kissa på toa innan jag gick och la mig. Kände mig trött. Fick hjälp till toa men inte tillräckligt fort därifrån. Tog saken i egna händer och flyttade gastuben, stolen och torkade och tvättade händerna. Då kom de. **Gick ett par steg lutade mig tillbaka i sängen och tårarna rann. Så trött och utlämnad till andra. Min kropp lyder mig inte.** Somnade och sov ca 45 minuter. Helt slut.



Svårt med balansen mellan sömn, vila ,coping, mat och mobilisering, det kändes som ett långt dygn men ändå så räckte det inte till

Ständig brist på syre

Den 23 Juli COVID dag 43

Ifrån min journal samma dag:

- Post-covid rehab. SAT 96 % under ronden med 3 L på oxymask, sänker till 2 L. Vill gärna prata med kurator idag. - Nedtrappning av syrgas - Prover är beställda till imorgon

Ifrån min egen dagbok:

- Orolig, Lungorna kanske sämre än vad vi tror? Det går inte att bli av med syrgasen. Hur ser de ut egentligen? Har de erfarenhet av någon sådan som jag? 3,5 vecka sedan extubation och fortfarande stort syrgasbehov. Låg utan syrgas en stund igår när jag somnat och hade 73% i saturation när jag vaknade.
- Känner mig ledsen. Hamnade i tjafs med en sjuksköterska som insinuerade att jag var syrgasfixerad. Hon förstod inte att jag behövde mer och har behov av att öka syrgastillförseln när jag anstränger mig. Tålamod, de förstår inte.

Den 26 juli

- Trött idag. Morgon bestyren tog musten ur mig. En mellan dag eller bara en dag. Inte god SaO2 88 utan syrgas. Ledsen besvikelse. Flämtade och booztade mig. Började gråta kände mig ledsen. Ska det aldrig ta slut med syrgas brist. Känns inte som om jag kommer ur det.
- *Positivt är att jag får permis och Bosse får ta med mig hem.*
- *Kom hem tårarna rann av känsla av att bara vara hemma. Kurade ner mig i soffan. Fyllde på kläder.*
- *Var borta ca 2,5 timme. Trött när jag kom hem till avd 10 igen. Pratade med en god vän telefon. Berättade historien. Hon sa herregud en timme till och du kunde ha dött. Hon vågade beröra det ingen annan har uttalat. Undrar om hon tänkte på vad hon sa. Vi skrattade iallafall ihop. Det kändes som det var som förut.*

Den 16 juli COVID dag 36

Hårtvätt /dusch

Balkongen: att få komma ut

Besök

Permission

IPAD/mobil

Äta på restaurang

Träffa släkt och vänner

Med patienter

Personal



Covid dag 48 den 28 juli på Infektionsavdelning

- 41 dagar på sjukhus.
- Gick 165 m med sjukgymnasten. Kändes bra. Benen rör sig ganska symmetriskt. Fick besked om att Stockholmssjukhem kan ta emot mig. Syrgasbehov ställer till problem
- **Den 29 juli åker jag sen för rehabilitering på Stockholmsjukhem**

13 augusti

Utskriven från Stockholmssjukhem. Totalt tillbringade jag 56 dagar på sjukhus.

Träning hösten 2020

Sjukgymnastik med gymträning 2gr/vecka

Rullstol/rullator/ gå själv från 40 m- 240 m (Oktober)

Cyklar elcykel, simmar 3x50 meter.

Tränar minst 2 gr om dagen

Började jobba 2h om dagen 1 Oktober 2020/ heltid from Mars 2021

Fortsatt uppföljning via primärvård och SÖS MIVA

Hjärt Eko x2 , Spirometrix 2, Datortomo lungor, MR hjärta, Prover, Gångtest, öronläkare



Träning

28/8

Var på min första träning idag på Rehab på Rosenlunds sjukhus

1 kg runt ankeln känns som 20 kg motstånd. 8 kg i armstyrka jämfört med 30-40 kg förut. Suck.

3/9 Var och simmade. 3 x 50 meter. Kändes jättebra. Det jobbigaste var att gå med rullator till Medborgarplatsen. Tungt, många stopp på vägen. Gick hem och sov på eftermiddagen.

27/9

Åkte till Tyresö slott och gick 3 km med pauser emellan. Det var inte så smart. Jag blev jätte trött och flåsade i 50 i AF mer än vanligt. Maken fick gå och hämta bilen själv och hämtade upp mig från parkbänken. Kände mig rätt stolt efteråt. Vilade när jag kom hem.

Februari 2022

8/1

Tog Tränar på SATS 1-2 gr i veckan

rulla Lugn träning med paus

flås Kan gå 3 km i lätt terräng utan att stanna

det Kan inte springa

(jag har ett Padelrack och nyinköpta skor så en dag.....)



Storstugan.

8 nov. 2020 · Nacka ·

Kö till promenadvägen. Tur att vi kom tidigt. 5500 steg senare återvänder vid hem. 3,5 km på en timme.



Nyhetsflöde



Vänner



Marketplace



Grupper



Aviseringar



Meny

Follow up ett år efter Intensivvård i Nederländerna antal pt 246 patienter

- Medelålder 61,2 år varav 71,5 % var män. Medel tid på IVA ca 18 dagar
- **182 pt hade Fysiska symptom**, vanligast var: Konditionsförsämring 38.9% Ledbesvär 26,3%
- Muskelsvaghet 24,8% och muskelvärk 21,3%
- **64 pt hade Mentala symptom** Depression och ångest
- **39 pt hade Kognitiva symptom**

Table 2. Prevalence of Symptoms in Patients at 1-Year Survival Following Intensive Care Unit Treatment for COVID-19 (N = 246)

	Values at 1-y follow-up, No./total (%) [95% CI]
Physical symptoms	
Reported ≥1 physical symptom	182/245 (74.3) [68.3-79.6]
Clinical Frailty Scale score, median (IQR) ^a	2 (2-3)
Exceeded frailty cutoff ^a	15/245 (6.1) [3.5-9.9]
Checklist Individual Strength-8–fatigue subscale score, median (IQR) ^b	29 (18-39)
Exceeded fatigue cutoff ^b	138/246 (56.1) [49.7-62.4]
New or worsened physical problems, No. of problems, median (IQR) ^c	2 (0-5)
Reported ≥1 physical problem	165/246 (67.1) [60.8-72.9]
Mental symptoms	
Reported ≥1 mental symptom	64/244 (26.2) [20.8-32.2]
HADS scale-anxiety score, median (IQR) ^d	3 (1-6)
Exceeded anxiety cutoff ^d	44/246 (17.9) [13.3-23.3]
HADS scale-depression score, median (IQR) ^d	3 (1-5)
Exceeded depression cutoff ^d	45/246 (18.3) [13.7-23.7]
Impact of Event Scale-6 score, median (IQR) ^e	0.5 (0.2-1.2)
Exceeded posttraumatic stress disorder cutoff ^e	24/244 (9.8) [6.4-14.3]
Cognitive symptoms	
Cognitive Failure Questionnaire-14 score, median (IQR) ^f	24.8 (12.8-37.0)
Exceeded cognitive failure cutoff ^f	39/241 (16.2) [11.8-21.5]

Abbreviation: HADS, Hospital Anxiety and Depression Scale.

^a Score range, 1 (very fit) to 9 (terminally ill), with a score of 5 or greater indicating frailty. A score of 2 describes a person who is fit, and higher scores indicate being more frail.

^b A 7-point rating subscale of the Checklist Individual Strength-20 (score range, 8-56, with a score of 27 or greater indicating abnormal fatigue) and consisting of 8 statements.

^c Physical problems were objectified by a list of 30 symptoms and were present if at least 1 symptom was moderate or severe.

^d Score range, 0 (best) to 21 (worst), with higher scores indicating worse symptoms, with the presence of anxiety or depression symptoms defined by a subscale score of 8 or greater.

^e Score range, 0 (not at all symptomatic) to 4 (extremely symptomatic), with a score of 1.75 or greater indicating presence of symptoms.

^f Score range, 0 (never) to 100 (very often), with a score of 43 or greater indicating symptoms of daily life cognitive failure.

Post-COVID-19 komplikationer

• Post akut

• K

- Feber
- Stickande känsla i armar och ben
- Muskelsvaghet
- Diareer och uppstötningar
- Halsont och sväljsvårigheter
- Nyttillkommen diabetes och högt blodtryck
- Hudutslag
- Andfåddhet
- Bröstmärtor
- Hjärtklappning
- Hörselnedsättning
- Håravfall

[https://www.thelancet.com/cms/10.1016/S1473-3099\(20\)30701-5/attachment...](https://www.thelancet.com/cms/10.1016/S1473-3099(20)30701-5/attachment...)

Hjärta

Tysk studie ej RCT
100 pt genom gick
MR av hjärtat
78% av patienterna
någon form av
påverkan på hjärtat
Myocardit arytmier

Stress

Allvarligt sjuk
Overkliga minnen
Isolering
PTS

Publicera i Jama den 30 oktober 2020

Beach flag tribute to those killed by Coronavirus

- <https://www.bbc.co.uk/news/uk-england-dorset-54352904>

Ps. jag deltar i studier.

5 kvalitativa och 5 kvantitativa

Kvalitativa: Den ena med inriktning på överkliga minnen , en intervju studie.

Den andra en fokus gruppstudie med inriktning mot rehabilitering

Upplevelse av Covid tiden som patient

Hur vi som familj har kunnat hantera svårt sjuk i COVID

Kvantitativ: sammanställning av resultaten av de undersökningar jag kommer att gå igenom.

Communitystudien från DS

Moralisk och etisk, stress att arbeta under pandemin

Delphi study vad behöver vi forska på mer för att stötta post COVID patienter Internationell Multi Center

Studie finns det ngt samband med våra gener och COVID?



Jag känner en
oändlig
tacksamhet till
all personal
som vårdat
behandlat och
stöttat mig i min
kamp mot
viruset
Tack för att ni
lyssnade

barkestad@gmail.com