

ΜΑΚΡΑ COVID: ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΠΡΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑ, ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΧΩΡΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Πρακτικός σύντομος οδηγός για τους ιατρούς εργασίας



Anucha – Adobe Stock

Περιεχόμενα

Προσδιορισμός της μακράς COVID και των επιπτώσεών της στον χώρο εργασίας	3
Από τα συμπτώματα στη διάγνωση	3
Αυτο-αποκατάσταση	4
Αξιολόγηση της ικανότητας προς εργασία	5
Αποκατάσταση και προσαρμογές στον χώρο εργασίας	8
Κόπωση	8
Επιδείνωση των συμπτωμάτων μετά από προσπάθεια	9
Ορθοστατική δυσανεξία	9
Αναπνευστική δυσλειτουργία	9
Αρθραλγία	9

Διαταραχές ύπνου	9
Άλλα συμπτώματα	10
Προβλήματα γνωστικής και ψυχικής υγείας	12
Εξέταση καταστάσεων χωρίς διακρίσεις	16
Το σχέδιο επιστροφής στην εργασία και η αποκατάσταση	17
Παραπομπές	17

Συντάκτες: Γεώργιος Δ. Βαβουγιός, Βασίλειος Θ. Σταύρου, Κωνσταντίνος Ι. Γουργουλιάνης, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Ελλάδα και Πανεπιστήμιο Κύπρου, Κύπρος.

Διαχείριση και επιμέλεια έργου: Elke Schneider - Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA)

Ο παρών οδηγός συντάχθηκε για λογαριασμό του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA). Το περιεχόμενό του, συμπεριλαμβανομένων των απόψεων και/ή των συμπερασμάτων που περιέχει, εκφράζει αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν απηχεί κατ' ανάγκη τη γνώμη του EU-OSHA.

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία και οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο ενεργεί εξ ονόματός του δεν ευθύνονται για ενδεχόμενη χρήση των παρακάτω πληροφοριών.

© Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, 2025

Επιτρέπεται η αναπαραγωγή με μνεία της πηγής.

Για κάθε χρήση ή αναπαραγωγή φωτογραφιών ή άλλου υλικού τα οποία δεν καλύπτονται από δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία πρέπει να ζητείται απευθείας η άδεια των κατόχων των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας.

Προσδιορισμός της μακράς COVID και των επιπτώσεων της στον χώρο εργασίας

Το παρόν έγγραφο καθοδήγησης προορίζεται για τον χώρο εργασίας και έχει ως στόχο την παροχή στήριξης σε ιατρούς εργασίας και υπηρεσίες επαγγελματικής υγείας στο πλαίσιο των προσπαθειών τους να διευκολύνουν την επιστροφή στην εργασία των εργαζομένων που νοσούν από μακρά COVID-19. Παρέχει συμβουλές σχετικά με την αξιολόγηση των συμπτωμάτων της μακράς COVID με προοπτική την αποκατάσταση των εργαζομένων και την επιστροφή τους στην εργασία παρά τα επίμονα συμπτώματα. Συμπληρώνει ένα εκτενέστερο έγγραφο συζήτησης¹ και ένα άρθρο στην OSHwiki² σχετικά με την αποκατάσταση των εργαζομένων που έχουν νοσήσει από το σύνδρομο μακράς COVID, καθώς και έναν σύντομο οδηγό για την παροχή στήριξης στους εργοδότες³. Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA) δημοσίευσε μια επισκόπηση που παρουσιάζει συνοπτικά το σύνδρομο μακράς COVID και τον αντίκτυπό του στον χώρο εργασίας⁴ και δύο οδηγούς για προϊσταμένους⁵ και εργαζομένους⁶ αντίστοιχα, οι οποίοι παρέχουν συμβουλές σχετικά με τη συνεργασία για τη διευκόλυνση της επιστροφής των εργαζομένων στην εργασία τους μετά από νόσηση με σύνδρομο μακράς COVID.

Από τα συμπτώματα στη διάγνωση

Οι εργαζόμενοι που νοσούν από μακρά COVID μπορεί να εμφανίζουν οποιονδήποτε συνδυασμό συμπτωμάτων. Στην επιστημονική βιβλιογραφία έχουν αναφερθεί περισσότερα από 200 συμπτώματα, τα οποία μπορεί να επηρεάσουν οποιοδήποτε όργανο του ανθρώπινου σώματος.

Η διάγνωση της μακράς COVID πραγματοποιείται συνήθως από ιατρό, στις περισσότερες περιπτώσεις έναν γενικό ιατρό. Οι ιατροί εργασίας και οι υπηρεσίες επαγγελματικής υγείας μπορούν να συμβάλουν στη διάγνωση και στον σχεδιασμό της θεραπείας των νόσων που επηρεάζουν την επιστροφή στην εργασία και θα μπορούσαν, επίσης, να βοηθήσουν τους εργαζομένους να προσδιορίσουν τα βήματα για περαιτέρω αξιολόγηση (π.χ. από υπηρεσία που ειδικεύεται στην παρακολούθηση ασθενών με σύνδρομο μακράς COVID ή από τον γενικό ιατρό τους). Ως εκ τούτου, οι επαγγελματίες αυτοί θα πρέπει να είναι εξοικειωμένοι με τα συμπτώματα της μακράς COVID και να είναι σε θέση να συζητήσουν τον αντίκτυπο και την πιθανή σημασία τους με τους εργαζομένους που νοσούν. Είναι σημαντικό οι ιατροί εργασίας και το εξειδικευμένο προσωπικό αποκατάστασης να επικαιροποιούν τακτικά τις πρακτικές τους για τον εντοπισμό των συμπτωμάτων της μακράς COVID και να στηρίζουν την αποτελεσματική αποκατάσταση όσο το δυνατόν νωρίτερα, καθώς οι γνώσεις και στα δύο πεδία εξελίσσονται συνεχώς.

Αφού τεθεί η διάγνωση του συνδρόμου μακράς COVID, υπάρχουν διάφορα μέτρα που πρέπει να ληφθούν.

- Το σημείωμα του ιατρού μπορεί να υποδεικνύει περαιτέρω θεραπευτική αγωγή (π.χ. διενέργεια περαιτέρω ιατρικών εξετάσεων ή παραπομπή σε εξειδικευμένο κέντρο παρακολούθησης ασθενών με μακρά COVID). Επιπλέον, η διάγνωση μπορεί να οδηγήσει σε «γνωμάτευση ασθενείας», η οποία δικαιολογεί την απουσία από την εργασία και ορίζει τη διάρκειά της.

¹ EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Μακρά COVID: αποκατάσταση εργαζομένων, αξιολόγηση της ικανότητας προς εργασία και υποστήριξη της επιστροφής στην εργασία*, 2025. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support>

² Το άρθρο στη σελίδα OSH wiki είναι διαθέσιμο στη διεύθυνση: [Identification of long COVID, assessment of work ability, rehabilitation and workplace adaptations](#)

³ EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Μακρά COVID: αξιολόγηση της ικανότητας προς εργασία, προσαρμογή του χώρου εργασίας και υποστήριξη της αποκατάστασης – Πρακτικός σύντομος οδηγός για τον χώρο εργασίας*, 2025. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-assessing-work-ability-adapting-workplace-and-supporting-rehabilitation-practical-short-guide-workplace>

⁴ EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Ο αντίκτυπος της νόσου Long Covid στους εργαζομένους και τους χώρους εργασίας και ο ρόλος της EAY*, 2022. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <https://osha.europa.eu/en/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh>

⁵ EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Λοίμωξη COVID-19 και σύνδρομο Long COVID — οδηγός για προϊσταμένους*, 2021. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers>

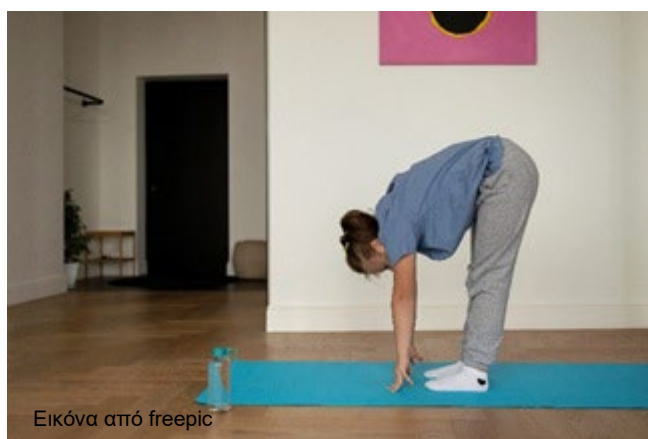
⁶ EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Η λοίμωξη COVID-19 και το σύνδρομο Long COVID — οδηγός για εργαζομένους*, 2021. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers>

- Οι εργαζόμενοι πρέπει κανονικά να ενημερώνουν τους εργοδότες τους για ενδεχόμενη απουσία τους. Μια υπηρεσία επαγγελματικής υγείας ή ένας ιατρός εργασίας μπορεί να διευκολύνει τη συγκεκριμένη επικοινωνία, εξηγώντας ότι το σύνδρομο μακράς COVID μπορεί να διαρκέσει εβδομάδες ή και περισσότερο, ιδίως εάν δεν χορηγηθεί κατάλληλη θεραπεία, και ότι μπορεί να υποτροπιάσει. Για τους ασθενείς που χρειάζονται αποκατάσταση, αυτό μπορεί να σημαίνει ολόκληρες ημέρες ή και μεγαλύτερο χρονικό διάστημα απουσίας από την εργασία.
- Η μακρά COVID μπορεί να απαιτεί αποκατάσταση σε εξειδικευμένες υπηρεσίες. Οι εργαζόμενοι και τα διευθυντικά στελέχη θα πρέπει να συμφωνήσουν σε ένα σχέδιο επικοινωνίας, ιδίως εάν απαιτείται απουσία από την εργασία για λόγους αποκατάστασης. Οι ιατροί εργασίας μπορούν να συνδράμουν στην επικοινωνία αυτή.
- Ενδέχεται να απαιτηθούν εύλογες προσαρμογές στον χώρο εργασίας σε κάποιο σημείο και θα πρέπει να αναθεωρηθούν οι αξιολογήσεις των κινδύνων στον χώρο εργασίας.
- Κατά γενικό κανόνα, η επιστροφή στην εργασία δεν θα πρέπει να εξετάζεται εάν ο πάσχων εργαζόμενος δεν είναι σε θέση να αντεπεξέλθει στις οικιακές του εργασίες. Η πρόωρη επιστροφή σε προηγούμενη επαγγελματική δραστηριότητα μπορεί να αποτύχει και να οδηγήσει σε αρνητική αυτοαντίληψη του ασθενούς, επιδείνωση των συμπτωμάτων και απώλεια της θέσης εργασίας τους.

Η συγκεκριμένη μορφή αποκατάστασης είναι διαφορετική για κάθε ασθενή. Όσον αφορά τους εργαζομένους, ο στόχος είναι να ανακτήσουν τις δεξιότητες και τις ικανότητες που θα τους επιτρέψουν να συνεχίσουν να εργάζονται. Σε επιχειρησιακό επίπεδο, όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη (εργοδότες, εργαζόμενοι και εκπρόσωποι των εργαζομένων, επαγγελματίες ΕΑΥ) θα πρέπει να εξοικειωθούν με έννοιες που αφορούν την αποκατάσταση και ενδεχομένως να ανακύψουν στο πλαίσιο συζητήσεων σχετικά με σχέδια επιστροφής στην εργασία ή τρόπους τροποποίησης και προσαρμογής του χώρου εργασίας. Ο ρόλος της ιατρικής της εργασίας είναι ιδιαίτερος σημαντικός και σύνθετος. Η επιτυχία εξαρτάται από την αλληλεπίδραση μεταξύ του εργαζομένου, του εργοδότη, άλλων εμπλεκόμενων παρόχων υπηρεσιών υγείας και επαγγελματιών, καθώς και εμπειρογνομώνων σε θέματα επαγγελματικής ασφάλειας.

Αυτο-αποκατάσταση

Ορισμένοι ασθενείς με μακρά COVID μπορεί να έχουν ελαφρά ή διαχειρίσιμα συμπτώματα, τα οποία δεν απαιτούν αποκατάσταση σε εξειδικευμένο κέντρο. Για τους ασθενείς αυτούς, μπορεί να ενδείκνυται η αυτοδιαχείριση. Οι ασκήσεις αυτο-αποκατάστασης μπορούν να πραγματοποιούνται στην εργασία σε ειδικό χώρο. Οι ιατροί εργασίας μπορούν να συμβάλλουν στην κατάρτιση ενός σχεδίου και στην παροχή συμβουλών στον εργοδότη σχετικά με τις απαιτούμενες περιόδους ανάπαυσης και τον χώρο εργασίας που απαιτείται για την αυτο-αποκατάσταση.



Εικόνα από freepic

Η αυτο-αποκατάσταση βασίζεται στην αυτοαξιολόγηση των περιορισμών καθώς και στην εκπαίδευση και κατάρτιση σε τεχνικές που διαφυλάσσουν την ενέργεια και βελτιώνουν την κινητικότητα και την ανεξαρτησία στις καθημερινές δραστηριότητες. Πρέπει να αξιολογηθούν το επίπεδα ενέργειας που απαιτούνται για την εκτέλεση των εργασιακών καθηκόντων. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) έχει δημοσιεύσει κατευθυντήριες γραμμές για την αυτο-αποκατάσταση, οι οποίες προορίζονται για άτομα που αναρρώνουν από λοίμωξη COVID-19 και νοσούν από μακρά COVID⁷,

που περιλαμβάνουν ασκήσεις και πρακτικές συμβουλές προσαρμοσμένες σε συγκεκριμένα συμπτώματα. Προτάσεις από τον συγκεκριμένο οδηγό περιλαμβάνονται στο έγγραφο συζήτησης σχετικά με την αποκατάσταση των εργαζομένων που νοσούν από μακρά COVID.

⁷ Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2023). *Support for rehabilitation: Self-management after COVID-19 related illness*. Περιφερειακό Γραφείο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την Ευρώπη. <https://www.who.int/publications/m/item/support-for-rehabilitation-self-management-after-covid-19-related-illness>

Η αυτο-αποκατάσταση, όπως και η τακτική αποκατάσταση, πρέπει να επανεξετάζεται ανά τακτά διαστήματα. Στον οδηγό του ΠΟΥ παρέχεται ένα ημερολόγιο συμπτωμάτων που μπορεί να βοηθήσει στην καταγραφή της προόδου. Οι εργαζόμενοι που νοσούν από μακρά Covid θα πρέπει να συζητούν με τον ιατρό τους και με τον ιατρό εργασίας τα συμπτώματά τους στην περίπτωση που αυτά συνδέονται με την καταλληλότητά τους για εργασία.

Η αυτοδιαχείριση των συμπτωμάτων θα πρέπει να πραγματοποιείται με προσοχή. Υπάρχουν διάφορες συνθήκες υπό τις οποίες ο εργαζόμενος θα πρέπει να σταματήσει να εργάζεται και να ζητήσει ιατρική συμβουλή όπως, για παράδειγμα:

- όταν η δύσπνοια επιδεινώνεται ή δεν βελτιώνεται, παρά τις απλές προσπάθειες ανακούφισης που καταβάλλονται·
- όταν εκδηλώνεται δύσπνοια μετά από ελάχιστη δραστηριότητα και δεν υποχωρεί εύκολα, π.χ. με κατάλληλη θέση του σώματος·
- όταν από την άσκηση προκαλούνται νέα συμπτώματα όπως ναυτία, πόνος ή σφίξιμο στο στήθος, ζάλη, έντονη εφίδρωση ή δύσπνοια·
- όταν οι διανοητικές λειτουργίες δεν βελτιώνονται (ή μπορεί ακόμη και να επιδεινωθούν)·
- όταν η κατανάλωση τροφίμων και ποτών εξακολουθεί να είναι δύσκολη και δεν βελτιώνεται μετά την υιοθέτηση των προτεινόμενων προσαρμογών· και
- οι διαταραχές της διάθεσης επιδεινώνονται, συμπεριλαμβανομένου του άγχους ή της κατάθλιψης.

Αξιολόγηση της ικανότητας προς εργασία

Δεν υπάρχει συγκεκριμένος δείκτης ο οποίος έχει εγκριθεί επίσημα και προτείνεται είτε από τον ΠΟΥ είτε από την ΕΕ για την αξιολόγηση της συνολικής ικανότητας εργασίας. Συνήθως, η μακρά COVID διαγιγνώσκεται από ιατρό με βάση τις παρατηρούμενες βλάβες και μια εξατομικευμένη αξιολόγηση, καθώς και με βάση την ικανότητα του ασθενούς προς εργασία. Το έντυπο αναφοράς περιστατικών μετα-COVID πάθησης του ΠΟΥ⁸ είναι ένα χρήσιμο εργαλείο για την τεκμηρίωση ενός ευρέος φάσματος συμπτωμάτων που μπορεί να οφείλονται στη μακρά COVID. Η χρήση τυποποιημένων κλιμάκων θα πρέπει να λειτουργεί συμπληρωματικά σε άλλες ιατρικές εξετάσεις ενώ, από τα αποτελέσματα που θα προκύψουν, ενδεχομένως να χρειαστεί η ανάληψη περαιτέρω ενεργειών (για παράδειγμα, μια πολύ χαμηλή βαθμολογία στη δοκιμασία MoCA⁹ που υποδεικνύει σοβαρή δυσλειτουργία θα πρέπει να ακολουθείται από παραπομπή σε νευρολόγο και νευροαπεικόνιση, ακόμη και αν άλλοι δείκτες ή η συνολική ικανότητα προς εργασία φαίνονται να είναι επαρκείς). Στον πίνακα 1 παρατίθενται παραδείγματα κλιμάκων αξιολόγησης.

Η αξιολόγηση θα πρέπει να περιλαμβάνει:

- **Γενική αξιολόγηση των συμπτωμάτων της μακράς COVID και της βαρύτητάς τους.** Ο οδηγός του ΠΟΥ για την αποκατάσταση από μακρά COVID περιλαμβάνει ένα ημερολόγιο παρακολούθησης συμπτωμάτων, στο οποίο μπορούν να καταγραφούν και να βαθμολογηθούν αρκετά συμπτώματα του συνδρόμου μακράς COVID και η βαρύτητά τους σε κλίμακα από το 0 έως το 3 (0: δεν υπάρχουν συμπτώματα, 1: ελαφρά ή ήπια συμπτώματα, 2: μέτρια συμπτώματα, 3: σοβαρά συμπτώματα ή συμπτώματα που διαταράσσουν την ποιότητα ζωής).
- **Συνολική εκτίμηση της ικανότητας προς εργασία, κατά προτίμηση βάσει τυποποιημένης κλίμακας, όπως ο δείκτης ικανότητας προς εργασία (WAI).**
- **Αξιολογήσεις της φυσικής δραστηριότητας.**
- **Αξιολόγηση των γνωστικών λειτουργιών, της κατάθλιψης και του άγχους.** Ένας ιατρός εργασίας μπορεί να χρησιμοποιήσει απλές γνωστικές δοκιμασίες διαλογής (βλ. πίνακα 1). Η γνωστική δυσλειτουργία μπορεί επίσης να αντικατοπτρίζει μια υποκείμενη πάθηση που μπορεί να είναι θεραπεύσιμη (π.χ. έλλειψη βιταμινών, μεταβολική νόσος, διαταραχές ύπνου, κ.λπ.).

⁸ Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2021). *Global COVID-19 Clinical Platform Case Report Form (CRF) for Post COVID condition (Post COVID-19 CRF)*. [https://www.who.int/publications/item/global-covid-19-clinical-platform-case-report-form-\(crf\)-for-post-covid-conditions-\(post-covid-19-crf-\)](https://www.who.int/publications/item/global-covid-19-clinical-platform-case-report-form-(crf)-for-post-covid-conditions-(post-covid-19-crf-))

⁹ Βλέπε Πίνακα 1. Η γνωστική εκτίμηση του Μόντρεαλ (MoCA) σχεδιάστηκε ως ένα σύντομο μέσο ελέγχου για την ανίχνευση ήπιας γνωστικής εξασθένησης. Η MoCA αξιολογεί διάφορες γνωστικές περιοχές: προσοχή και συγκέντρωση, εκτελεστικές λειτουργίες, μνήμη, γλώσσα, οπτικοκατασκευαστικές δεξιότητες, αφαιρετική σκέψη, υπολογισμοί και προσανατολισμός

- **Κατά περίπτωση**, για παράδειγμα όσον αφορά την υπνηλία των επαγγελματιών οδηγών, **άλλες μετρήσεις** μπορεί να είναι επίσης πρόσφορες για την αξιολόγηση της ικανότητας προς εργασία.

Μετά την ολοκλήρωση αυτών των αξιολογήσεων, ένας ιατρός (ιατρός εργασίας, ιατρός πρωτοβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης ή ειδικός σε υπηρεσία αποκατάστασης από μακρά COVID-19) μπορεί να **αποφανθεί για την ικανότητα ενός εργαζομένου προς εργασία, και να θέσει συγκεκριμένους στόχους γνωστικής και σωματικής αποκατάστασης**.

Οι εργαζόμενοι μπορεί να χρειαστούν επαναξιολόγηση, ιδίως σε περιπτώσεις όπου το σύνδρομο μακράς COVID μπορεί να υποτροπιάσει ή να εμφανιστούν νέα συμπτώματα. Η χρήση κλιμάκων θα επιτρέψει τη σύγκριση των βαθμολογιών και θα συμβάλει στην αντικειμενική τεκμηρίωση της βελτίωσης ή της επιδείνωσης.



Εικόνα από prostooleh στο freepic

Πίνακας 1. Παραδείγματα κλιμάκων αξιολόγησης συγκεκριμένων συμπτωμάτων που σχετίζονται με τη μακρά COVID και τότε θα πρέπει χρησιμοποιούνται

Κλίμακα	Πότε πρέπει να τη χρησιμοποιήσετε;
Δείκτης ικανότητας προς εργασία (Work Ability Index-WAI) (de Zwart et al., 2002· Ilmarinen et al., 2007) ¹⁰	Όταν η ικανότητα ενός εργαζομένου να εκτελέσει τα καθήκοντά του υπονομεύεται λόγω της μακράς COVID
6-λεπτη δοκιμασία βάρδισης ¹¹ Δοκιμασία έγερσης από καρέκλα διάρκειας 30 δευτερολέπτων ¹²	Αποτελεί ένα απλό μέτρο της σωματικής άσκησης για τον προσδιορισμό της ανάγκης αποκατάστασης
Κλίμακα αξιολόγησης της αντιλαμβανόμενης προσπάθειας (Borg Rating of Perceived Exertion-RPE) κλίμακα κατηγορίας CR-10 ¹³ (Borg & Kaijser, 2005)	Αξιολογεί την αντιλαμβανόμενη προσπάθεια κατά τη διάρκεια της αποκατάστασης

¹⁰ Ο WAI είναι ένα μέσο που χρησιμοποιείται στην κλινική επαγγελματική υγεία και έρευνα για την αξιολόγηση της ικανότητας προς εργασία στο πλαίσιο εξετάσεων υγείας και ερευνών στον χώρο εργασίας. Ο δείκτης καθορίζεται με βάση τις απαντήσεις σε μια σειρά ερωτήσεων που λαμβάνουν υπόψη τις απαιτήσεις της εργασίας, την κατάσταση της υγείας και τους πόρους του εργαζομένου. Ο εργαζόμενος συμπληρώνει το ερωτηματολόγιο πριν από τη συνέντευξη με έναν ειδικό στον τομέα της επαγγελματικής υγείας, ο οποίος βαθμολογεί τις απαντήσεις σύμφωνα με τις οδηγίες. Ο WAI είναι ένας συνοπτικός δείκτης που περιλαμβάνει επτά στοιχεία: τρέχουσα ικανότητα εργασίας σε σύγκριση με την υψηλότερη ικανότητα προς εργασία καθ' όλη τη διάρκεια ζωής, ικανότητα εργασίας σε σχέση με τις απαιτήσεις της εργασίας, αριθμός υφιστάμενων νόσων που έχουν διαγνωστεί από ιατρό, εκτιμώμενη ανικανότητα προς εργασία λόγω ασθενειών, αναρρωτική άδεια κατά το τελευταίο έτος (12 μήνες), ιδία πρόγνωση της ικανότητας προς εργασία για την προσεχή διατήρηση και ψυχικοί πόροι.

¹¹ Η δοκιμασία βάρδισης έξι λεπτών (Six-Minute Walk Test-6MWT) αναπτύχθηκε από την Αμερικανική Εταιρεία Θώρακος, τέθηκε επίσημως σε εφαρμογή το 2002 και συνοδεύεται από ολοκληρωμένη καθοδήγηση. Η απόσταση που καλύπτεται σε διάστημα έξι λεπτών χρησιμοποιείται για τη σύγκριση των αλλαγών στην ικανότητα απόδοσης. Η δοκιμή αυτή μετρά την απόσταση που ο ασθενής μπορεί να διανύσει γρήγορα σε επίπεδη, σκληρή επιφάνεια σε διάστημα έξι λεπτών.

¹² Η δοκιμασία έγερσης από καρέκλα διάρκειας 30 δευτερολέπτων, γνωστή επίσης ως δοκιμασία ανόρθωσης από καρέκλα 30 δευτερολέπτων (30CST), προορίζεται για την αξιολόγηση της μυικής δύναμης και της αντοχής των κάτω άκρων σε ενήλικες. Κατά τη δοκιμασία έγερσης από καρέκλα διάρκειας 30 δευτερολέπτων καταγράφεται ο αριθμός εγέρσεων από το κάθισμα που μπορεί να ολοκληρώσει ένα άτομο σε 30 δευτερόλεπτα.

Η κλίμακα Borg CR-10 RPE¹³ είναι μια κλίμακα που αξιολογεί την αντιλαμβανόμενη προσπάθεια κατά την αποκατάσταση και έχει επικυρωθεί με βάση αντικειμενικές μετρήσεις έντασης της άσκησης. Η κλίμακα Borg CR-10 αξιολογεί την προσπάθεια με βάση μια κλίμακα που κυμαίνεται από το 0 (καμία προσπάθεια) έως το 10 (μέγιστη προσπάθεια).

Κλίμακα	Πότε πρέπει να τη χρησιμοποιήσετε;
Duke Activity Status Index (DASI) ¹⁴ (Hlatky et al., 1989)	Όταν τα συμπτώματα της μακράς COVID επηρεάζουν τη φυσική κατάσταση
Γνωστική εκτίμηση του Μόντρεαλ (Montreal Cognitive Assessment) ¹⁵ (MoCA) (Nasreddine et al., 2005)	Όταν τα συμπτώματα της μακράς COVID επηρεάζουν τη γνωστική ικανότητα
Τροποποιημένη κλίμακα Borg για τη δύσπνοια ¹⁶ (Modified Borg Dyspnoea Scale) (Borg, 1982)	Όταν παρατηρείται δύσπνοια σχετιζόμενη με μακρά COVID
Κλίμακα Hamilton για το άγχος ¹⁷ (Hamilton Rating Scale for Anxiety-HAM-A) (Thompson, 2015)	Όταν στα συμπτώματα της μακράς COVID περιλαμβάνεται άγχος
Κλίμακα κατάθλιψης του Hamilton· 6-βάθμια κλίμακα αξιολόγησης της κατάθλιψης του Hamilton	Όταν στα συμπτώματα της μακράς COVID περιλαμβάνεται η κατάθλιψη
Κλίμακα μέτρησης ημερήσιας υπνηλίας Epworth (Epworth Sleepiness Scale- ESS) ¹⁸ (Johns, 1991), Ερωτηματολόγιο του Βερολίνου (Berlin Questionnaire) (Chiu et al., 2017) ¹⁹	Όταν εργαζόμενοι εμφανίζουν υπερβολική υπνηλία κατά τη διάρκεια της ημέρας
Οπτική αναλογική κλίμακα για την αξιολόγηση της σοβαρότητας της κόπωσης (VAS-F) ²⁰ (Lee et al., 1991), Κλίμακα βαρύτητας της κόπωσης ²¹ (Krupp et al., 1989)	Εργαζόμενοι που νιώθουν υπερβολική κόπωση
Οπτική αναλογική κλίμακα πόνου ²²	Εργαζόμενοι που αντιμετωπίζουν οξύ και χρόνιο πόνο που συνδέεται με μακρά COVID

¹⁴ Ο δείκτης Duke Activity Status είναι ένα εργαλείο αξιολόγησης που χρησιμοποιείται για την εκτίμηση της λειτουργικής ικανότητας των ασθενών με καρδιαγγειακά νοσήματα, όπως στεφανιαία νόσο, έμφραγμα του μυοκαρδίου και καρδιακή ανεπάρκεια. Πρόκειται για ένα ερωτηματολόγιο 12 σημείων που αξιολογεί καθημερινές δραστηριότητες όπως η προσωπική φροντίδα, η ικανότητα βάδισης, οι οικιακές εργασίες, η σεξουαλική λειτουργία και η ψυχαγωγία, με το αντίστοιχο μεταβολικό κόστος. Κάθε σημείο έχει ειδική βαρύτητα με βάση το μεταβολικό κόστος (MET).

¹⁵ Βλ. υποσημείωση 9

¹⁶ Η τροποποιημένη κλίμακα Borg για τη δύσπνοια είναι ένας δείκτης αυτοαναφοράς για τη μέτρηση της δύσπνοιας. Ο ασθενής καλείται να αξιολογήσει τον βαθμό της δυσκολίας που αντιμετωπίζει στην αναπνοή χρησιμοποιώντας κλίμακα από το 0 (καμία) έως το 10 (μέγιστη).

¹⁷ Η κλίμακα Hamilton για το άγχος (HAM-A) ήταν μία από τις πρώτες κλίμακες αξιολόγησης που αναπτύχθηκαν για τη μέτρηση της σοβαρότητας των συμπτωμάτων άγχους και εξακολουθεί να χρησιμοποιείται ευρέως σε κλινικά και ερευνητικά περιβάλλοντα. Η κλίμακα αποτελείται από 14 σημεία, καθένα από τα οποία προσδιορίζεται από μια σειρά συμπτωμάτων, και μετρά τόσο το ψυχικό άγχος (ψυχική διέγερση και ψυχολογική καταπόνηση) όσο και το σωματικό άγχος (σωματικές ενοχλήσεις που σχετίζονται με το άγχος).

¹⁸ Η κλίμακα ESS είναι ένα ερωτηματολόγιο οκτώ ερωτήσεων που συμπληρώνεται από τον ίδιο των ερωτηθέντα. Οι ερωτηθέντες καλούνται να βαθμολογήσουν, σε 4-βάθμια κλίμακα (0-3), τις πιθανότητες που υπάρχουν να τους πάρει ο ύπνος ή να αποκοιμηθούν κατά τη διάρκεια οχτώ διαφορετικών δραστηριοτήτων. Όσο υψηλότερη είναι η βαθμολογία της ESS, τόσο μεγαλύτερες είναι οι μέσες πιθανότητες που έχει ένα άτομο να αποκοιμηθεί στην καθημερινότητά του ή να εμφανίσει ημερήσια υπνηλία. Χρησιμοποιείται επίσης για τη διάγνωση της αποφρακτικής υπνικής άπνοιας. Βλέπε: [7](#)

¹⁹ Το ερωτηματολόγιο του Βερολίνου χρησιμεύει για την εκτίμηση της πιθανότητας της αποφρακτικής υπνικής άπνοιας, της πιο διαδεδομένης διαταραχής του ύπνου.

²⁰ Η κλίμακα αποτελείται από 18 σημεία που σχετίζονται με την υποκειμενική αίσθηση της κόπωσης. Για κάθε στοιχείο οι συμμετέχοντες καλούνται να τοποθετήσουν ένα «X» στο σημείο εκείνο που υποδεικνύει το επίπεδο της κόπωσής τους τη δεδομένη χρονική στιγμή, σε οπτική αναλογική ευθεία γραμμή που εκτείνεται μεταξύ δύο άκρων (π.χ. από «καθόλου κόπωση» έως «πολύ έντονη κόπωση»).

²¹ Η κλίμακα βαρύτητας της κόπωσης (FSS) αποτελεί έναν δείκτη αυθόρμητης αναφοράς που έχει σχεδιαστεί για να αποτυπώνει τις επιπτώσεις της κόπωσης στην καθημερινή λειτουργικότητα και την ποιότητα ζωής ενός ατόμου. Ο ερωτώμενος καλείται να απαντήσει σε μια σειρά προκαθορισμένων δηλώσεων/προτάσεων βάσει μιας κλίμακας Likert, στην οποία οι απαντήσεις κυμαίνονται από «Διαφωνώ απόλυτα» έως «Συμφωνώ απόλυτα».

²² Η Οπτική αναλογική κλίμακα πόνου (VAS) είναι μια κλίμακα αξιολόγησης του πόνου που χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από τους Hayes και Patterson το 1921. Οι βαθμολογίες βασίζονται σε αυθόρμητες μετρήσεις συμπτωμάτων που καταγράφονται

Κλίμακα	Πότε πρέπει να τη χρησιμοποιήσετε;
Ερωτηματολόγιο συμπτωμάτων του DePaul-2 (DePaul Symptom Questionnaire-2) ²³ (Bedree et al., 2019)	Όταν εργαζόμενοι εμφανίζουν επιδείνωση των συμπτωμάτων της μακράς COVID μετά από προσπάθεια
Κλίμακα λειτουργικής κατάστασης μετά την COVID-19 (Klok et al., 2020)	Όταν εργαζόμενοι αντιμετωπίζουν γνωστικές δυσκολίες, κατάθλιψη και άγχος
The Orthostatic Discriminant and Severity Scale (ODSS) ²⁴ (Baker et al., 2020)	Εργαζόμενοι που αντιμετωπίζουν δυσφορία και αδυνατούν να σταθούν όρθιοι για παρατεταμένα χρονικά διαστήματα

Αποκατάσταση και προσαρμογές στον χώρο εργασίας

Στις ενότητες που ακολουθούν περιγράφονται τα συχνότερα αναφερόμενα σωματικά συμπτώματα που συνδέονται με το σύνδρομο μακράς COVID, η αυτο-αποκατάσταση, η ικανότητα προς εργασία και οι προσαρμογές του χώρου εργασίας.

Μετά την κλινική αξιολόγηση και αποκατάσταση, μπορεί να παρασχεθεί στους ασθενείς εκπαίδευση από ειδικό στην αποκατάσταση καθώς και εξατομικευμένα προγράμματα γυμναστικής για την αυτο-αποκατάσταση τα οποία μπορούν να ακολουθούν οι εργαζόμενοι. Η πρόοδος των εργαζομένων και η αποτελεσματικότητα της αποκατάστασης και των προσαρμογών στον χώρο εργασίας θα πρέπει να επανεξετάζονται (δηλ. κάθε έξι μήνες) καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας. Εάν τα συμπτώματα δεν βελτιωθούν, συνιστάται ιατρική επαναξιολόγηση από εξειδικευμένη υπηρεσία.

Οι εργαζόμενοι θα πρέπει να ενθαρρύνονται ενεργά να εκφράζουν τις ανησυχίες τους καθώς και τυχόν σωματικά συμπτώματα, γνωστικές αλλαγές και προβλήματα ψυχικής υγείας τα οποία αντιλαμβάνονται. Η εκπαίδευση και η ευαισθητοποίηση των εργαζομένων σχετικά με το φάσμα των συμπτωμάτων μπορεί να είναι χρήσιμη. Οι ιατροί εργασίας μπορούν να συνεργαστούν με τους εργοδότες, τους διευθυντές ανθρώπινου δυναμικού, τους άμεσους προϊσταμένους ή τους επόπτες των εργαζομένων προκειμένου να χαράξουν μια πολιτική ανοιχτής επικοινωνίας σχετικά με τα προβλήματα αυτά και να εξασφαλίσουν την ενημέρωση των εργαζομένων που επηρεάζονται και των συναδέλφων τους. Μια θετική νοοτροπία στον χώρο εργασίας με επίγνωση και ενσυναίσθηση απέναντι στους πάσχοντες εργαζομένους μπορεί να βοηθήσει στον εντοπισμό και στην παροχή βοήθειας στους εργαζομένους που χρήζουν βοήθειας.

Κόπωση

Η κόπωση στο πλαίσιο της μακράς COVID περιλαμβάνει την εξάντληση, την έλλειψη ενέργειας και τη δυσανεξία στη σωματική άσκηση, η οποία δεν είναι ανάλογη προς τις σωματικές δραστηριότητες και δεν βελτιώνεται με την ανάπαυση ή τον ύπνο. Η κόπωση μπορεί να υφίσταται από μόνη της ή να οφείλεται σε υποκείμενη καρδιοπνευμονική νόσο.

μέσω της σημείωσης από τον ασθενή ενός σταυρού κατά μήκος γραμμής 10 cm, η οποία αναπαριστά μια συνέχεια που ενώνει τα δύο άκρα της κλίμακας: «καθόλου πόνος» στο αριστερό άκρο (0 cm) της κλίμακας και ο «ανυπόφορος πόνος» στο δεξιό άκρο της κλίμακας (10 cm). Οι τιμές μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την παρακολούθηση της εξέλιξης του πόνου σε έναν ασθενή ή για τη σύγκριση του πόνου μεταξύ ασθενών με παρόμοιες παθήσεις. Εκτός από τον πόνο, η κλίμακα χρησιμοποιήθηκε επίσης για την αξιολόγηση της διάθεσης, της όρεξης, του άσθματος, της δυσπείας και της ικανότητας βάδισης.

²³ Στο ερωτηματολόγιο συμπτωμάτων DePaul-2 (DSW-2) καταγράφεται η συχνότητα και η σοβαρότητα της μυαλγικής εγκεφαλίτιδας και των συμπτωμάτων του συνδρόμου της χρόνιας κόπωσης (CFS) κατά τους τελευταίους έξι μήνες. Η αδιαθεσία μετά από σωματική άσκηση καταγράφεται σύμφωνα με τα διαγνωστικά κριτήρια Fukuda για το σύνδρομο χρόνιας κόπωσης και το ερωτηματολόγιο DSK-2 παρέχει επιπλέον στοιχεία για την περιγραφή της, όπως «μυϊκή κόπωση μετά από ήπια σωματική δραστηριότητα· επιδείνωση των συμπτωμάτων μετά από ήπια σωματική δραστηριότητα και επιδείνωση των συμπτωμάτων μετά από ήπια πνευματική δραστηριότητα».

²⁴ Η κλίμακα Orthostatic Discriminant and Severity Scale (ODSS) αναπτύχθηκε για να προσδιοριστεί κατά πόσο η προέλευση των συχνών, μη ειδικών συμπτωμάτων, όπως η ζάλη, το αίσθημα λιποθυμίας και η κόπωση, σχετίζονται ή όχι με την ορθοστατική δυσανεξία.

Επιδείνωση των συμπτωμάτων μετά από προσπάθεια

Η επιδείνωση των συμπτωμάτων μετά από προσπάθεια ή η αδιαθεσία μετά από προσπάθεια (post-exertional malaise – PEM) είναι η επιδείνωση των συμπτωμάτων της μακράς COVID, συνήθως 12 έως 72 ώρες μετά την εκτέλεση νοητικών ή σωματικών δραστηριοτήτων που προηγουμένως ήταν ανεκτές. Στην πράξη, αυτό σημαίνει ότι όσο περισσότερα προσπαθείς να κάνεις, τόσο χειρότερα νιώθεις. Η έντονη δραστηριότητα, ιδίως η αερόβια άσκηση και η αυξημένη σωματική επιβάρυνση απλώς θα παρατείνουν και θα επιδεινώσουν την αδιαθεσία μετά από προσπάθεια στους εργαζομένους.

Ορθοστατική δυσανεξία

Η ορθοστατική δυσανεξία αναφέρεται στην αστάθεια της αρτηριακής πίεσης και του καρδιακού ρυθμού όταν το άτομο είναι όρθιο. Άλλα συμπτώματα μπορεί να είναι η διαταραχή της θερμορύθμισης, η υπερβολική εφίδρωση και η δυσανεξία στη θερμότητα, η ζάλη, ο πόνος στο στήθος και οι γαστρεντερικές δυσλειτουργίες. Η όρθια στάση από καθιστή ή οριζόντια θέση, ιδίως για παρατεταμένες χρονικές περιόδους, μπορεί να είναι ιδιαίτερα επιβλαβής, καθώς η ορθοστατική δυσανεξία μπορεί να οδηγήσει σε ζάλη ή ακόμη και σε απώλεια συνείδησης.

Αναπνευστική δυσλειτουργία

Οι ασθενείς που πάσχουν από το σύνδρομο μακράς COVID μπορεί να αντιμετωπίζουν δύσπνοια σε διάφορες καταστάσεις (π.χ. κατά την ανάπαυση, κατά τη διάρκεια σωματικής προσπάθειας), η οποία μπορεί να είναι σταθερή ή κυμαινόμενη, και μπορεί να επιτείνεται από διαταραχές της διάθεσης, ιδίως από το άγχος. Ένας κλινικός φυσικοθεραπευτής θα πρέπει να εποπτεύει και να δημιουργεί ένα πρόγραμμα αποκατάστασης. Οι περιπτώσεις δύσπνοιας που δεν παρουσιάζουν βελτίωση ή παρουσιάζουν επιδείνωση παρά την αποκατάσταση θα πρέπει να επαναξιολογούνται.

Αρθραλγία

Στους ασθενείς με μακρά COVID, ο πόνος στις αρθρώσεις μπορεί να είναι οποιασδήποτε ποιότητας, έναρξης και διάρκειας. Ο προσδιορισμός της αιτίας του πόνου στις αρθρώσεις αποτελεί πρωταρχικό μέλημα, καθώς μπορεί επίσης να σχετίζεται με την αντιδραστική αρθρίτιδα και την πολυαρθραλγία. Ενδεχομένως να απαιτείται η συνταγογράφηση αντιφλεγμονωδών φαρμάκων, καθώς και περαιτέρω διερεύνηση. Η υπέρβαση των ορίων παρά τον πόνο, ιδίως εάν αυτός αυξάνεται, θα προκαλέσει βλάβη και δυνητικά μακροχρόνιες συνέπειες. Οι εργαζόμενοι που αισθάνονται αύξηση του πόνου κατά την άσκηση και την σωματική προσπάθεια θα πρέπει να σταματούν.



Εικόνα από freepik

Διαταραχές ύπνου

Διαταραχές ύπνου μπορεί να εμφανιστούν μόνες τους ή ως απόρροια κάποιου άλλου συμπτώματος, για παράδειγμα, λόγω δυσκολίας στην αναπνοή που επιδεινώνεται τη νύχτα, λόγω άγχους και κατάθλιψης που προκαλούν αϋπνία και αφυπνίσεις, ή λόγω πόνου στις αρθρώσεις (αρθραλγία) που δεν βελτιώνεται και κρατά τον εργαζόμενο ξύπνιο. Οι διαταραχές ύπνου μπορούν να εξαντλήσουν την ενέργεια του εργαζομένου, τόσο τη διανοητική όσο και τη σωματική, και να προκαλέσουν υπνηλία κατά τη διάρκεια της ημέρας, η οποία αποτελεί σημαντικό κίνδυνο για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία (EAY) σε ορισμένα επαγγέλματα, όπως οι επαγγελματίες οδηγοί και οι εργαζόμενοι στον κατασκευαστικό τομέα.

Η αρχική αξιολόγηση και η επακόλουθη αξιολόγηση της υπνηλίας, των διαταραχών του ύπνου και της δυνητικής ανάπτυξης διαταραχών της αναπνοής στον ύπνο θα πρέπει να πραγματοποιούνται είτε από ιατρούς εργασίας είτε από ιατρούς πρωτοβάθμιας περίθαλψης, προκειμένου να αξιολογηθεί η υπνηλία, και ενδεχομένως να απαιτηθεί άμεση παραπομπή σε κέντρο αποκατάστασης από μακρά COVID, σε κλινική ύπνου ή σε αναπνευστική κλινική. Η κατάθλιψη ή το άγχος θα πρέπει επίσης να θεωρούνται αιτίες διαταραχής του ύπνου.

Ψυχολογικές παρεμβάσεις, όπως η γνωστική συμπεριφορική θεραπεία, μπορεί να λειτουργούν ευλόγως αποτελεσματικά όταν άλλα μέτρα δεν είναι αποτελεσματικά. Σε περιπτώσεις εμφάνισης επίμονης υπνηλίας και άλλων αναπνευστικών συμπτωμάτων θα πρέπει να ζητείται άμεση ιατρική επαναξιολόγηση.

Άλλα συμπτώματα

Η μακρά COVID μπορεί να εκδηλωθεί με πληθώρα άλλων συμπτωμάτων, σε οποιονδήποτε συνδυασμό και ένταση, για παράδειγμα:

- **Προβλήματα με την αίσθηση της όσφρησης και της γεύσης:** Τα συμπτώματα αυτά είναι συχνά σε άτομα με ιστορικό της νόσου COVID-19. Η αποκατάσταση θα πρέπει να επιχειρείται μέσω οσφρητικής εκπαίδευσης, η οποία επανεκπαιδεύει τον ασθενή στην αναγνώριση των οσμών. Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να επηρεάζουν ιδιαίτερα τους εργαζόμενους που βασίζονται στην αίσθηση της όσφρησης και της γεύσης τους, όπως οι μάγειρες, και θα πρέπει να λαμβάνονται μέτρα για την αντιμετώπιση των περιορισμών αυτών κατά την επιστροφή τους στην εργασία όπως, για παράδειγμα, η παροχή βοήθειας από συναδέλφους.
- **Διαταραχές φωνής:** Οι διαταραχές της φωνής πλήττουν συνήθως άτομα που νόσησαν σοβαρότερα και χρειάστηκαν εισαγωγή σε μονάδα εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ). Η φωνητική ανάπαυση και οι μη λεκτικές μέθοδοι επικοινωνίας (π.χ. γράφοντας κάτι που θα απαιτούσε πολύ χρόνο για να εξηγηθεί) μπορεί να είναι αποτελεσματικές και θα πρέπει να προτείνονται από τους ιατρούς εργασίας στο πλαίσιο της προσαρμογής στον χώρο εργασίας. Επιπλέον, μπορεί να δοκιμαστεί οποιοσδήποτε συνδυασμός αναπνευστικών ασκήσεων και φωνητικής εκπαίδευσης. Οι διαταραχές της φωνής μπορεί να πλήξουν ιδιαίτερα τους εργαζομένους σε επαγγέλματα που απαιτούν χρήση της ομιλίας, όπως οι εκπαιδευτικοί ή οι εργαζόμενοι στα τηλεφωνικά κέντρα. Υπάρχει γενική καθοδήγηση σχετικά με τη διαχείριση της φωνής, αλλά απαιτούνται πιο στοχευμένες στρατηγικές για την υποστήριξη των εργαζομένων σε αυτά τα επαγγέλματα.
- **Δυσκολίες στην κατάποση:** Όπως και στην περίπτωση των διαταραχών της φωνής, δυσκολίες στην κατάποση εμφανίζονται συνήθως σε ασθενείς που νόσησαν σοβαρότερα και χρειάστηκε να εισαχθούν σε μονάδα εντατικής θεραπείας και να διασωληνωθούν. Πρόκειται για δυνητικά σοβαρή πάθηση, καθώς μπορεί να οδηγήσει σε εισροφητική πνευμονία. Στο πλαίσιο της αποκατάστασης, συνιστάται συνδυασμός εκπαίδευσης και πρακτικής δεξιοτήτων σχετικά με τη στάση του κεφαλιού και του σώματος, καθώς και χειρισμοί και άλλες διατροφικές προσαρμογές (όπως η τροποποίηση της σύνθεσης των τροφών ανάλογα με το αν η κατάποση είναι δυσκολότερη με τα στερεά ή τα υγρά) και ασκήσεις κατάποσης. Η γνωστική δυσλειτουργία, όταν είναι σοβαρή, μπορεί επίσης να παίζει ρόλο και θα πρέπει να ελέγχεται. Οι πάσχοντες εργαζόμενοι μπορεί να χρειάζονται έναν χώρο για να καταναλώνουν τα γεύματά τους καθώς και συσκευές για να ζεσταίνουν υγρά.

Στον πίνακα 2 παρέχεται μια επισκόπηση των μέτρων (αυτο)αποκατάστασης και των προσαρμογών στον χώρο εργασίας για τα προαναφερθέντα συμπτώματα.

Πίνακας 2. Μέτρα αυτο-αποκατάστασης/αποκατάστασης και προσαρμογές στον χώρο εργασίας για σωματικά συμπτώματα που σχετίζονται με την μακρά COVID

Σύμπτωμα	Μέτρα αυτο-αποκατάστασης, αποκατάστασης και ατομικά μέτρα	Προσαρμογές του χώρου εργασίας
Κόπωση	Προσαρμογή της σωματικής άσκησης στα συμπτώματα	Σταδιακή επιστροφή στην εργασία, επανεξέταση του φόρτου εργασίας και τροποποιήσεις στον χώρο εργασίας
Επιδείνωση των συμπτωμάτων μετά από προσπάθεια	Οι εργαζόμενοι θα πρέπει να καθορίζουν το «ενεργειακό απόθεμά» τους ή τα ενεργειακά όρια της σωματικής τους δραστηριότητας και να παραμένουν εντός αυτών	Η εξοικονόμηση και η ισορροπημένη κατανάλωση ενέργειας είναι σημαντικοί παράγοντες, για παράδειγμα, η εκτέλεση εργασιών από μια άνετη θέση (π.χ. καθιστή αντί

Σύμπτωμα	Μέτρα αυτο-αποκατάστασης, αποκατάστασης και ατομικά μέτρα	Προσαρμογές του χώρου εργασίας
Ορθοστατική δυσανεξία	Αποδοχή της βοήθειας τρίτων σε δραστηριότητες που είναι δύσκολο να εκτελεστούν	για όρθια) και η ανάπαυση μεταξύ των εργασιών
	Τήρηση ατομικών ημερολογίων δραστηριοτήτων και συμπτωμάτων ²⁵ Ελαφρά άσκηση εντός των συνιστώμενων ορίων: κολύμβηση, pilates, γιόγκα, λειτουργική προπόνηση, ευελιξία και ασκήσεις ευελιξίας και κινητικότητας.	Σχέδιο σταδιακής επιστροφής στην εργασία, με αυτο-προσαρμοζόμενη επιβάρυνση,
Αναπνευστική δυσλειτουργία	Εκτέλεση ασκήσεων που καθορίζονται από ειδικούς στην αποκατάσταση	Τροποποίηση του φόρτου εργασίας
	Αύξηση της πρόσληψης άλατος μέσω των τροφίμων, ενυδάτωση, ιδίως τις ημέρες επιδείνωσης της νόσου ²⁶ Αργή μετάβαση από καθιστή ή ύπτια θέση σε όρθια στάση Εξατομικευμένη σωματική άσκηση και βελτίωση της φυσικής κατάστασης Η σύσπαση των μυών κάτω από τη μέση για περίπου μισό λεπτό θα αυξήσει την αρτηριακή πίεση κατά την εμφάνιση των συμπτωμάτων	Αποφύγετε την εργασία σε ύψος και σε ανισόπεδες επιφάνειες διότι υπάρχει αυξημένος κίνδυνος πτώσης Τροποποίηση του φόρτου εργασίας και των καθηκόντων ώστε να ελαχιστοποιείται ο χρόνος ορθοστασίας, εφαρμογή διαλειμμάτων μεταξύ μεγάλων περιόδων ορθοστασίας Δυνατότητα τηλεργασίας
Αρθραλγία	Εστίαση τόσο στις σωματικές όσο και στις ψυχικές πτυχές, εκπαίδευση του ασθενούς σε τεχνικές διαχείρισης	Τροποποίηση του φόρτου εργασίας
	Αναπνευστικές ασκήσεις, όπως ελεγχόμενη και ρυθμική αναπνοή Ρινική αναπνοή Σωματική άσκηση, για τη βελτίωση της φυσικής κατάστασης, της δύναμης, της ισορροπίας, του συντονισμού και της ενέργειας, όταν δεν παρατηρείται επιδείνωση των συμπτωμάτων μετά από προσπάθεια Ψυχολογική υποστήριξη, όταν προστίθεται επίσης το άγχος ή η κατάθλιψη	Πιο συχνά διαλείμματα Η εργασία που απαιτεί τη χρήση μέσου αναπνευστικής προστασίας θα πρέπει να αποφεύγεται Εξετάστε το ενδεχόμενο διάθεσης προστατευμένου χώρου για ελαφρά άσκηση Καθώς η δύσπνοια μπορεί να μην είναι συνεχής, ή μπορεί να αυξάνεται λόγω έντασης και άγχους, θα πρέπει να παρέχεται ψυχολογική υποστήριξη στους εργαζομένους.
Αρθραλγία	Στρατηγικές αυτοδιαχείρισης του χρόνιου πόνου	Πρέπει να δίνεται προσοχή ώστε να μην ασκείται πίεση σε μια άρθρωση

²⁵ Βλ. για παράδειγμα: <https://www.cdc.gov/me-cfs/hcp/clinical-care/treating-the-most-disruptive-symptoms-first-and-preventing-worsening-of-symptoms.html>

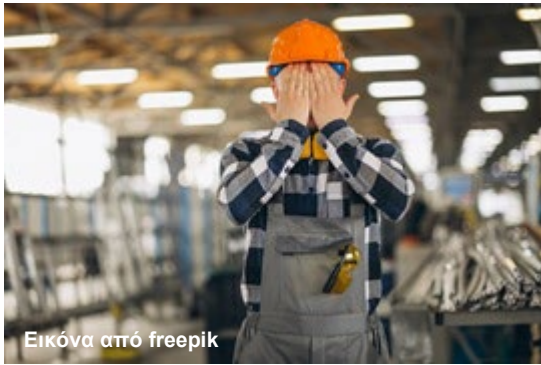
²⁶ Δείτε περισσότερες τεχνικές εδώ: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/orthostatic-hypotension/diagnosis-treatment/drc-20352553>

Σύμπτωμα	Μέτρα αυτο-αποκατάστασης, αποκατάστασης και ατομικά μέτρα	Προσαρμογές του χώρου εργασίας
	Εξατομικευμένες ασκήσεις εάν δεν υπάρχει αδιαθεσία μετά την άσκηση ²⁷	που πονά, να μην γίνεται υπέρβαση των ορίων Η απαιτητική σωματική εργασία πρέπει να αποφεύγεται έως ότου ο πόνος να είναι διαχειρίσιμος και να αποκλειστεί η αδιαθεσία μετά την άσκηση
Διαταραχές φωνής	Θα πρέπει να αποφεύγεται η πίεση της φωνής· δοκιμάστε να ψιθυρίζετε Κάντε διαλείμματα και προσπαθείτε να μην μιλάτε συνεχώς Χρησιμοποιήστε εναλλακτικούς τρόπους επικοινωνίας, όπως γραπτά σημειώματα	Πρόσθετα διαλείμματα Αναδιοργάνωση της εργασίας και παροχή τεχνικών μέσων για την αποφυγή της χρήσης της φωνής, για παράδειγμα, υποστήριξη της γραπτής επικοινωνίας
Δυσκολίες στην κατάποση	Κατανάλωση μικρότερων γευμάτων καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας αντί για πλήρη γεύματα Να είστε ιδιαίτερα προσεκτικοί κατά την κατάποση, και κατά προτίμηση συγκεντρωμένοι	Κάντε συχνότερα διαλείμματα για την κατανάλωση μικρότερων γευμάτων ή μεγαλύτερα διαλείμματα για την κατανάλωση γευμάτων Παροχή ενός ήσυχου χώρου για διαλείμματα, την κατανάλωση τροφίμων και ποτών χωρίς ενοχλήσεις με δυνατότητα θέρμανσης τροφίμων και ποτών
Διαταραχές ύπνου	Συμβουλές σχετικά με την υγιεινή του ύπνου ²⁸ και διαχείριση του άγχους Η σωματική δραστηριότητα κατά τη διάρκεια της ημέρας και η άσκηση θα σας βοηθήσουν να κοιμηθείτε με φυσικό τρόπο τη νύχτα	Προσαρμόσιμος φόρτος εργασίας και ωράριο εργασίας Δυνατότητα τηλεργασίας Επανεξέταση της εργασίας σε βάρδιες από τους διευθυντές, τους επαγγελματίες της ΕΑΥ και τα τμήματα ανθρώπινων πόρων, για παράδειγμα, με μετάβαση από εναλλασσόμενες βάρδιες (πρωί-βράδυ) σε σταθερό, ημερήσιο ωράριο εργασίας (π.χ. 09.00 έως 17.00).

Προβλήματα γνωστικής και ψυχικής υγείας

²⁷ Βλ.: <https://www.cdc.gov/arthritis/prevention/index.html>

²⁸ Στις συμβουλές σχετικά με την υγιεινή του ύπνου περιλαμβάνονται προτάσεις και εκπαίδευση σε συμπεριφορές που προωθούν τον υγιή ύπνο, όπως οι σταθερές ώρες ύπνου, ο περιορισμός των ψυχοδιεγερτικών ουσιών όπως η καφεΐνη, η νικοτίνη και το αλκοόλ, η ρύθμιση της ενεργειακής πρόσληψης κ.ο.κ.



Εικόνα από freepik

Η μακρά COVID επηρεάζει τη γνωστική ικανότητα με πολλούς τρόπους, για παράδειγμα, επηρεάζοντας τη μνήμη και τη συγκέντρωση με τρόπο που μπορεί να καταστήσει τους εργαζομένους ανίκανους να εκτελέσουν σύνθετα καθήκοντα ή απαιτητικές διανοητικές εργασίες. Η εν λόγω κατάσταση περιγράφεται ως «ομίχλη του εγκεφάλου». Οι γυναίκες, άτομα που αντιμετώπισαν αναπνευστικά προβλήματα κατά την έναρξη της COVID-19 καθώς και όσοι νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ είναι οι πλέον ευάλωτες ομάδες.

Προβλήματα σκέψης ή μνήμης και δυσκολία στη λήψη αποφάσεων εμφανίζουν τα άτομα που εργάζονται με πολύπλοκα δεδομένα, αλλά προβλήματα στις γνωστικές λειτουργίες μπορούν να επηρεάσουν και τους χειρώνακτες εργαζομένους και να θέσουν σε κίνδυνο την ασφάλεια και την υγεία τους στον χώρο εργασίας. Οι εργαζόμενοι μεγαλύτερης ηλικίας, οι οποίοι μπορεί να είναι επιρρεπείς σε γνωστικές δυσκολίες που σχετίζονται με την ηλικία, ενδέχεται να βιώνουν την κατάσταση αυτή χειρότερα από ό, τι οι νεότεροι. Ο ανεπαρκής ύπνος και η κόπωση μπορούν να επιδεινώσουν τα γνωστικά προβλήματα. Υπάρχει στιγμισμός που συνδέεται με τις γνωστικές διαταραχές, αλλά μόνο εάν δεν υπάρχει κατάλληλη ενημέρωση σχετικά με το τι είναι οι διαταραχές αυτές, από πού προέρχονται και πώς μπορούν να αντιμετωπιστούν.

Ο πίνακας 3 παρέχει παραδείγματα συμπτωμάτων και δυσκολιών που σχετίζονται με τις γνωστικές λειτουργίες.

Πίνακας 3. Παραδείγματα συμπτωμάτων και δυσκολιών που μπορούν να συσχετιστούν με έναν συγκεκριμένο γνωστικό τομέα

Γνωστικός τομέας	Συμπτώματα και δυσκολίες
Προσοχή	- Δυσκολία συγκέντρωσης σε ένα συγκεκριμένο θέμα ή ειρμό σκέψης - Δυσκολία στην παρακολούθηση συνομιλιών - Δυσκολία στην εκτέλεση μαθηματικών υπολογισμών - Εύκολη απόσπαση της προσοχής
Ταχύτητα επεξεργασίας	- Δυσκολία συμμετοχής σε συνομιλίες - Δυσκολία προσαρμογής σε νέες πληροφορίες - Δυσκολία προσαρμογής και εκμάθησης νέων δεξιοτήτων
Εκτελεστική λειτουργία	- Αυξημένη συχνότητα λαθών κατά την εκτέλεση καθηκόντων που σχετίζονται με την εργασία ή την καθημερινή ρουτίνα - Δυσκολία στον προγραμματισμό και στην οργάνωση της καθημερινής ή της εργασιακής ρουτίνας (οικονομικά, δουλειές του σπιτιού, οργάνωση του φόρτου εργασίας) - Δυσκολία εναλλαγής μεταξύ δύο εργασιών που εκτελούνται ταυτόχρονα (πολυδιεργασία)
Γλώσσα	- Δυσκολία εύρεσης της σωστής λέξης για την περιγραφή ενός αντικειμένου - Λιγότερο πλούσια γλώσσα, κακή γραμματική και σύνταξη, μειωμένη ευχέρεια λόγου - Δυσκολία κατανόησης της σημασίας των λέξεων - Δυσκολία στην επανάληψη λέξεων - Δυσκολία συμμετοχής σε συνομιλίες λόγω όλων των ανωτέρω - Δυσκολία στη γραπτή γλώσσα, στην έκφραση των σκέψεων και στην ακριβή περιγραφή μιας κατάστασης

Γνωστικός τομέας	Συμπτώματα και δυσκολίες
Κινητικός έλεγχος	- Αργές και ανακριβείς κινήσεις - Μειωμένη ικανότητα χειρισμού μηχανημάτων, οδήγησης - Δυσκολία στην εκτέλεση δραστηριοτήτων που απαιτούν σύνθετες κινήσεις, π.χ. χορός
Δεξιότητες οπτικο-χωρικής αντίληψης και επεξεργασίας	- Δυσκολία στην οδήγηση - Μειωμένη αντίληψη του βάθους - Δυσκολία αναγνώρισης των προσώπων και των χαρακτηριστικών τους - Δυσκολία εντοπισμού αντικειμένων - Μειωμένος προσανατολισμός, ιδίως σε χώρους όπου βρίσκεται το άτομο για πρώτη φορά
Πνευματική κόπωση	Μειωμένη ικανότητα εκτέλεσης διανοητικών εργασιών
Μνήμη	- Δυσκολία στη μάθηση και στην ανάκληση νέων πληροφοριών - Δυσκολία ανάκλησης παλαιών πληροφοριών, όπως αναμνήσεων - Δυσκολία τήρησης ραντεβού

Η γνωστική δυσλειτουργία που οφείλεται στο σύνδρομο μακράς COVID μπορεί να είναι επίμονη και περιπλέκεται συχνά από διαταραχές της διάθεσης, άγχος και την κατάθλιψη.

Υπάρχουν διάφορες εξατομικευμένες προσεγγίσεις αποκατάστασης, οι οποίες μπορούν να εφαρμοστούν από ειδικούς στον τομέα της γνωστικής αποκατάστασης, συνήθως ψυχολόγους και νευρολόγους. Η αποκατάσταση εστιάζει όχι μόνο στην ενίσχυση των γνωστικών τομέων που έχουν επηρεαστεί, αλλά και στην παροχή βοήθειας στον ασθενή ώστε να αναπτύξει μηχανισμούς για την αντιμετώπιση της συνεχιζόμενης αναπηρίας. Παραδείγματα αποκατάστασης παρέχονται στο έγγραφο συζήτησης σχετικά με την αποκατάσταση από μακρά COVID. Εφόσον είναι εφικτό, η γνωστική και η σωματική αποκατάσταση συνδυάζονται.

Η σωματική άσκηση μπορεί επίσης να βοηθήσει στην υγεία του εγκεφάλου. Είναι σημαντικό η άσκηση να ενταχθεί ομαλά στην καθημερινή ρουτίνα, εστιάζοντας τόσο σε ασκήσεις ενδυνάμωσης όσο και σε ασκήσεις βελτίωσης της φυσικής κατάστασης.

Μπορεί να ανακύψουν προβλήματα ψυχικής υγείας στο πλαίσιο της μακράς COVID. Για την ασφαλή διάγνωση και διαχείρισή τους, πρέπει να ασχοληθεί εγκαίρως ένας επαγγελματίας ψυχικής υγείας. Στον πίνακα 4 παρέχεται μια επισκόπηση των συμπτωμάτων, ιδίως της κατάθλιψης και του άγχους.

Πίνακας 4. Συμπτώματα που είναι ενδεικτικά προβλημάτων ψυχικής υγείας

Συμπτώματα κατάθλιψης	Συμπτώματα άγχους
- Επίμονη κακή διάθεση και θλίψη - Σημαντική μείωση της συμμετοχής σε προηγούμενες ευχάριστες δραστηριότητες - Διαταραχές ύπνου - Αλλαγές στις γνωστικές λειτουργίες - Αλλαγές στην όρεξη - Ψυχική και σωματική κόπωση	- Ανησυχία, ανεξέλεγκτες, παραισφρητικές ή καλπάζουσες σκέψεις - Μειωμένη προσοχή/δυσκολία συγκέντρωσης - Αισθήματα τρόμου - Διαταραχή ύπνου²⁹ - Αλλαγές στην όρεξη

²⁹ Η διαταραχή του ύπνου στις αγχώδεις διαταραχές μπορεί να εκδηλωθεί ως δυσκολία στην έλευση του ύπνου, ως πρόωρη ή επαναλαμβανόμενη αφύπνιση κατά τη διάρκεια του νυχτερινού ύπνου, ως μειωμένος συνολικός χρόνος ύπνου, ή ως ύπνος που δεν ξεκουράζει.

Συμπτώματα κατάθλιψης

- Αλλοιωμένη, αρνητική αντίληψη του ατόμου για τον εαυτό του, τις ικανότητες και την αξία του
- Σκέψεις αυτοτραυματισμού ή ακόμη και αυτοκτονίας

Συμπτώματα άγχους

- Ευερεθιστότητα/συγκρουσιακή συμπεριφορά

Ειδικότερα, οι γνωστικές και συναισθηματικές δυσκολίες στον χώρο εργασίας συχνά αναφέρονται ελλιπώς λόγω των κοινωνικών προκαταλήψεων και του στιγματισμού, κυρίως από νεότερους εργαζομένους και άτομα που εργάζονται υπό επισφαλείς εργασιακές σχέσεις. Η παροχή ειδικής κατάρτισης, για παράδειγμα, σχετικά με βασικές γνώσεις και την ευαισθητοποίηση σε θέματα ψυχικής υγείας,³⁰ μπορεί να δώσει τη



Εικόνα από freepik

δυνατότητα σε εργοδότες και συναδέλφους να βελτιώσουν τις γνώσεις και τις δεξιότητές τους για την αντιμετώπιση των δυσκολιών αυτών στον χώρο εργασίας και να στηρίξουν την εφαρμογή μέτρων που θα διασφαλίζουν την επιστροφή των εργαζομένων στην εργασία παρά τα προβλήματα ψυχικής υγείας που αντιμετωπίζουν. Ο EU-OSHA έχει δημοσιεύσει έγγραφο καθοδήγησης ειδικά για το θέμα αυτό.³¹³²

Στον πίνακα 5 παρουσιάζεται επισκόπηση των προσαρμογών στον χώρο εργασίας και άλλων παρεμβάσεων που θα μπορούσαν να υλοποιηθούν για την αντιμετώπιση γνωστικών προβλημάτων και προβλημάτων ψυχικής υγείας που συνδέονται με τη μακρά COVID.

Πίνακας 5. Προσαρμογές του χώρου εργασίας και παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της μακράς COVID

Σύμπτωμα	Προσαρμογές του χώρου εργασίας	Άλλες παρεμβάσεις
Γνωστικά προβλήματα	Προσαρμόσιμο ωράριο εργασίας, προσαρμόσιμος φόρτος εργασίας και σταδιακή επιστροφή στην εργασία Διάσπαση των δραστηριοτήτων σε ευκολότερα και/ή μικρότερα βήματα. Είναι σημαντικό να ξεκινήσετε με δραστηριότητες που μπορούν να ολοκληρωθούν με επιτυχία πριν προχωρήσετε σε πιο απαιτητικές. Ανάλυση των πληροφοριών από κάθε άτομο με τον δικό του ρυθμό Επανεκπαίδευση στον έλεγχο των λεπτών κινήσεων, του συντονισμού και της ισορροπίας	Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των εργοδοτών, των προϊσταμένων και των εργαζομένων σχετικά με γνωστικά συμπτώματα που σχετίζονται με την μακρά COVID

³⁰ World Health Organisation (2022). *WHO guidelines on mental health at work*. [Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2022). Κατευθυντήριες γραμμές του ΠΟΥ για την ψυχική υγεία στην εργασία] Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/363177/9789240053052-eng.pdf?sequence=1>

³¹ EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με τα μέτρα υποστήριξης ατόμων που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας στους χώρους εργασίας*, 2024. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <https://osha.europa.eu/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

³² EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Πώς οι χώροι εργασίας μπορούν να υποστηρίξουν τους εργαζομένους που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας*, 2024. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <https://osha.europa.eu/en/publications/how-workplaces-can-support-workers-experiencing-mental-health-problems>

Σύμπτωμα	Προσαρμογές του χώρου εργασίας	Άλλες παρεμβάσεις
	Χρήση οργανωτικών βοηθημάτων, π.χ. ψηφιακά ημερολόγια Δημιουργία υπενθυμίσεων μέσω λίστας, ειδοποιήσεων ή καταχωρίσεων ημερολογίων για τη διαχείριση της ρουτίνας	
Προβλήματα ψυχικής υγείας	Προσαρμογές του ωραρίου εργασίας, όπως το ευέλικτο ωράριο εργασίας Τροποποίηση των ανατιθέμενων εργασιών με σκοπό τη μείωση του άγχους Πρόσθετος χρόνος για την ολοκλήρωση των καθηκόντων Εκπαίδευση των εργαζομένων στη διαχείριση του άγχους	Κατάρτιση των διευθυντών σε σχέση με την ψυχική υγεία Κατάρτιση των εργαζομένων σχετικά με βασικές γνώσεις και ευαισθητοποίηση σε θέματα ψυχικής υγείας

Εξέταση καταστάσεων χωρίς διακρίσεις

Η ενημέρωση και η εκπαίδευση θα πρέπει να έχουν ως στόχο να καταστήσουν τον χώρο εργασίας ευνοϊκό για την επιστροφή, ασφαλή και φιλόξενο. Υπάρχουν διάφορες ομάδες εργαζομένων που μπορεί να χρειάζονται ιδιαίτερη προσοχή:

- Οποιαδήποτε εκδήλωση μακράς COVID μπορεί να οδηγήσει σε σημαντική αναπηρία και να προκαλέσει κινδύνους για την ΕΑΥ. Οι εργαζόμενοι που εμφανίζουν σοβαρά συμπτώματα χρειάζονται ειδική υποστήριξη. Οι επαγγελματίες του τομέα της υγείας στον χώρο εργασίας μπορούν να προτείνουν τη διενέργεια ατομικών εκτιμήσεων κινδύνου και να συζητήσουν με τα τμήματα ανθρώπινων πόρων, τους εργοδότες και τους προϊσταμένους τους σχετικά με τον τρόπο επανασχεδιασμού των εργασιακών καθηκόντων και ρουτινών με σκοπό την αποφυγή σεναρίων που ενδέχεται να επιδεινώσουν τα συμπτώματα (π.χ. παρατεταμένη ορθοστασία, έκθεση σε συνεχή ζέστη, εναλλασσόμενες βάρδιες, βαριά σωματική εργασία κ.λπ.). Στα περαιτέρω μέτρα που πρέπει να εξεταστούν περιλαμβάνονται:
 - ο άδειες για ιατρικά ραντεβού, αποκατάσταση ή άσκηση
 - ο συνδυασμός της κλινικής περίθαλψης με την επαγγελματική αποκατάσταση και τη σταδιακή επιστροφή στην εργασία·
 - ο απλούστευση της εργασίας, ανακατανομή του φόρτου εργασίας και άλλες εύλογες προσαρμογές, όπως η τηλεργασία· και
 - ο τροποποίηση των ωραρίων εργασίας.
- Οι γυναίκες που βρίσκονται σε ηλικία εργασίας πλήττονται δυσανάλογα από την μακρά COVID (Shah et al, 2025, Global Burden of Disease Collaborators, 2022). Η αποκατάστασή τους μπορεί να έρχεται σε σύγκρουση με τη φροντίδα παιδιών ή ηλικιωμένων. Οι ιατροί εργασίας μπορούν να συμβάλλουν στην υποστήριξη ενός προσαρμοσμένου ατομικού σχεδίου επιστροφής στην εργασία, στην αναπροσαρμογή του φόρτου εργασίας και των χρονοδιαγραμμάτων για την κάλυψη των αναγκών που υπάρχουν σε επίπεδο εργασίας, αποκατάστασης και άλλων καθηκόντων.
- Οι εργαζόμενοι που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας λόγω μακράς COVID μπορεί να αντιμετωπίζουν διακρίσεις, να αισθάνονται απομονωμένοι ή να αντιλαμβάνονται τον χώρο εργασίας



Εικόνα από freepik

ως εχθρικό περιβάλλον. Οι ιατροί εργασίας μπορούν να συμβάλουν στην κατάρτιση των εργοδοτών και άλλων παραγόντων του χώρου εργασίας σε θέματα ψυχικής υγείας στην εργασία, καθώς και στην αύξηση της ευαισθητοποίησης και την προσαρμογή της εργασίας στις ανάγκες των επηρεαζόμενων εργαζομένων.

Το σχέδιο επιστροφής στην εργασία και η αποκατάσταση

Είναι γενικά παραδεκτό ότι η επιστροφή στην εργασία των ατόμων που έχουν προσβληθεί από το σύνδρομο μακράς COVID θα πρέπει να πραγματοποιείται σταδιακά. Οι παράγοντες του χώρου εργασίας θα πρέπει να αναγνωρίσουν την ανάγκη αποκατάστασης και να διαθέτουν επαρκή χρόνο και μέσα για τη σταδιακή επιστροφή στην εργασία και τη συνεχή προσαρμογή των ατόμων που πάσχουν από χρόνια συμπτώματα του συνδρόμου μακράς COVID. Όλοι οι παράγοντες στον χώρο εργασίας πρέπει να συνεργάζονται και να διασφαλίζουν ότι παρέχεται επαρκής χρόνος και χώρος για την αποκατάσταση, συμπεριλαμβανομένου ειδικού ασκησιολογίου ή ψυχολογικής υποστήριξης. Όλοι οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να συγκροτήσουν μια ομάδα που θα σχεδιάσει αυτές τις παρεμβάσεις, και οι οποίες θα πρέπει να περιλαμβάνουν χώρους εργασίας ειδικά σχεδιασμένους από επαγγελματίες EAY, όπως χώρους για διαλείμματα και αυτο-αποκατάσταση. Σε μεγαλύτερες επιχειρήσεις, τα μέτρα για τους εργαζομένους που έχουν προσβληθεί από μακρά COVID θα πρέπει να αποτελούν μέρος μιας πολιτικής που αναθεωρείται ανά τακτά διαστήματα. Ο EU-OSHA έχει δημοσιεύσει στο παρελθόν έγγραφο καθοδήγησης σχετικά με τους τρόπους συνεργασίας των εργαζομένων, των εργοδοτών, των προϊσταμένων, των εκπροσώπων των εργαζομένων και των επαγγελματιών της EAY, μέσω της ανοιχτής και θετικής επικοινωνίας, για τη διασφάλιση ενός ασφαλούς εργασιακού περιβάλλοντος για τα άτομα που επιστρέφουν στην εργασία και την παραμονή τους στην εργασία. Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε στις ακόλουθες δημοσιεύσεις.

Παραπομπές

- Baker, J., Paturel, J. R., Sletten, D. M., Low, P. A., & Kimpinski, K. (2020). The Orthostatic Discriminant and Severity Scale (ODSS): An assessment of orthostatic intolerance. *Clin Auton Res*. 30(1), 69-77. <https://doi.org/10.1007/s10286-018-00586-5> Epub 2019 Jan 2. PMID: 30604164.
- Bedree, H., Sunnquist, M., & Jason, L. A. (2019). The DePaul Symptom Questionnaire-2: A validation study. *Fatigue: Biomedicine, Health & Behavior*, 7(3), 166-179. <https://doi.org/10.1080/21641846.2019.1653471>
- Borg, G. A. (1982). Psychophysical bases of perceived exertion. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 14(5), 377-381. <https://journals.lww.com/acsm-msse/toc/1982/05000>
- Borg, E., & Kaijser, L. (2005). A comparison between three rating scales for perceived exertion and two different work tests. *Scand J Med Sci Sports*, 16(1), 57-69. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2005.00448.x>
- Chiu, H. Y., Chen, P. Y., Chuang, L. P., Chen, N. H., Tu, Y. K., Hsieh, Y. J., Wang, Y. C., & Guilleminault, C. (2017). Diagnostic accuracy of the Berlin questionnaire, STOP-BANG, STOP, and Epworth sleepiness scale in detecting obstructive sleep apnea: A bivariate meta-analysis. *Sleep Med Rev*. 36, 57-70. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2016.10.004>. Epub 2016 Nov 5. PMID: 27919588
- de Zwart, B. C. H., Frings-Dresen, M. H. W., & van Duivenbooden, J. C. (2002). Test—retest reliability of the Work Ability Index questionnaire. *Occup Med* 52(4), 177-181. <https://doi.org/10.1093/occmed/52.4.177>
- EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Λοίμωξη COVID-19 και σύνδρομο Long COVID — Οδηγός για προϊσταμένους*, 2021α. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers>
- EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Η λοίμωξη COVID-19 και το σύνδρομο Long COVID — Οδηγός για εργαζομένους*, 2021β. Διαθέσιμο στη

- διεύθυνση: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers>.
- EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Ο αντίκτυπος της νόσου Long Covid στους εργαζομένους και τους χώρους εργασίας και ο ρόλος της ΕΑΥ*, 2022α. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <https://osha.europa.eu/en/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh>
- EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Long COVID: Challenges for prevention and measures to reduce the effects on OSH*, 2022b. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/long-covid-challenges-prevention-and-measures-diminish-effects-osh>
- EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Μακρά COVID: αξιολόγηση της ικανότητας προς εργασία, προσαρμογή του χώρου εργασίας και υποστήριξη της αποκατάστασης. Πρακτικός σύντομος οδηγός για τον χώρο εργασίας*, 2025. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-assessing-work-ability-adapting-workplace-and-supporting-rehabilitation-practical-short-guide-workplace>
- EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Μακρά COVID: αποκατάσταση εργαζομένων, αξιολόγηση της ικανότητας προς εργασία και υποστήριξη της επιστροφής στην εργασία*, 2025. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support>
- EU-OSHA- Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, άρθρο στη σελίδα OSH wiki, *Identification of long COVID, assessment of work capacity, rehabilitation and workplace adaptations*, 2025 (*Εντοπισμός της μακράς COVID, αξιολόγηση της ικανότητας προς εργασία, αποκατάσταση και προσαρμογές στον χώρο εργασίας*), 2025. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: [Identification of long COVID, assessment of work ability, rehabilitation and workplace adaptations](https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support)
- Global Burden of Disease Long COVID Collaborators. Estimated Global Proportions of Individuals With Persistent Fatigue, Cognitive, and Respiratory Symptom Clusters Following Symptomatic COVID-19 in 2020 and 2021. *JAMA*. 2022;328(16):1604–1615. doi:10.1001/jama.2022.18931
- Hamilton, M. (1960). A rating scale for depression. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*, 23(1), 56-62. <https://doi.org/10.1136/jnnp.23.1.56>
- Hlatky, M. A., Boineau, R. E., Higginbotham, M. B., Lee, K. L., Mark, D. B., Califf, R. M., Cobb, F. R., & Pryor, D. B. (1989). A brief self-administered questionnaire to determine functional capacity (the Duke Activity Status Index). *Am J Cardiol*. 64(10), 651-654. [https://doi.org/10.1016/0002-9149\(89\)90496-7](https://doi.org/10.1016/0002-9149(89)90496-7)
- Ilmarinen, J. (2007). The Work Ability Index (WAI). *Occupational Medicine*, 57(2), 160. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqm008>
- Johns, M. W. (1991). A new method for measuring daytime sleepiness: The Epworth Sleepiness Scale. *Sleep*, 14(6), 540-545. <https://doi.org/10.1093/sleep/14.6.540>
- Klok, F. A., Boon, G. J. A. M., Barco, S., Endres, M., Geelhoed, J. J. M., Knauss, S., Rezek, S. A., Spruit, M. A., Vehreschild, J., & Siegerink, B. (2020). The Post-COVID-19 Functional Status scale: A tool to measure functional status over time after COVID-19. *Eur Respir J*. 56(1), 2001494. <https://doi.org/10.1183/13993003.01494-2020>
- Krupp, L. B., LaRocca, N. G., Muir-Nash, J., & Steinberg, A. D. (1989). The fatigue severity scale. Application to patients with multiple sclerosis and systemic lupus erythematosus. *Arch Neurol* 46(10), 1121-1123. <https://doi.org/10.1001/archneur.1989.00520460115022>
- Lee, K. A., Hicks, G., & Nino-Murcia, G. (1991). Validity and reliability of a scale to assess fatigue. *Psychiatry Research*, 36(3), 291-298. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(91\)90027-M](https://doi.org/10.1016/0165-1781(91)90027-M)
- Nasreddine, Z. S., Phillips, N. A., Bédirian, V., Charbonneau, S., Whitehead, V., Collin, I., Cummings, J. L., & Chertkow, H. (2005). The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: A brief screening tool for mild cognitive impairment. *J Am Geriatr Soc*, 53(4), 695-699. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2005.53221.x> [Erratum in: *J Am Geriatr Soc* 2019: <https://agsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jgs.15925>]

- Shah, D.P., Thaweethai, T., Karlson, E.W., et al. Sex Differences in Long COVID. *JAMA Netw Open*. 2025;8(1):e2455430. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.55430
- Thompson E. (2015). Hamilton Rating Scale for Anxiety (HAM-A). *Occup Med (Lond)*. 65(7), 601. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqv054>
- World Health Organisation (2023). *Clinical management of COVID-19: Living guideline*, 18 Αυγούστου 2023. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2023.2>