

PRZEWLEKŁY COVID-19: OCENA ZDOLNOŚCI DO PRACY, DOSTOSOWANIE MIEJSCA PRACY I WSPIERANIE REHABILITACJI

Praktyczny, krótki przewodnik dla miejsca pracy



Zdjęcie: freepik

Spis treści

Rozpoznanie przewlekłego COVID-19 i jego skutków w miejscu pracy	3
Od objawów do diagnozy	3
Jak długo trwa COVID-19?	4
Zrozumienie rehabilitacji: czym jest i jak działa.....	5
Autorehabilitacja pracowników	5
Ocena zdolności do pracy po powrocie pracownika	6
Rehabilitacja i dostosowanie miejsca pracy związane z przewlekłym COVID-19	6
Zmęczenie	6

Nasilenie objawów po wysiłku fizycznym	7
Hipotonia ortostatyczna	7
Zaburzenia oddychania	7
Artralgia	8
Inne objawy	8
Zaburzenia snu	8
Rehabilitacja poznawcza	10
Problemy ze zdrowiem psychicznym	10
Plan powrotu do pracy i rehabilitacja	11
Unikanie dyskryminacji	11
Pełne wykorzystanie krajowego systemu zabezpieczenia społecznego i przepisów rządowych	13

Autorzy: George D. Vavougiou, Vasileios T. Stavrou, Konstantinos I. Gourgoulidis, Uniwersytet Tesalii (Grecja) oraz Uniwersytet Cypryjski (Cypr).

Zarządzanie projektem i redakcja: Elke Schneider – Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA).

Przewodnik sporządzono na zlecenie Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA). Za jego treść, w tym za wszelkie wyrażone w nim opinie lub wnioski, odpowiadają wyłącznie autorzy, i niekoniecznie odzwierciedla on poglądy EU-OSHA.

Ani Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, ani żadna osoba działająca w imieniu Agencji nie ponosi odpowiedzialności za sposób wykorzystania zamieszczonych poniżej informacji.

© Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, 2025

Powielanie jest dozwolone pod warunkiem podania źródła.

W przypadku wykorzystywania lub powielania zdjęć lub innych materiałów, które nie są objęte prawami autorskimi Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, należy uzyskać zgodę bezpośrednio od właścicieli praw autorskich.

Rozpoznanie przewlekłego COVID-19 i jego skutków w miejscu pracy

Przewlekły COVID-19 to schorzenie, które dotyka wielu pracowników zakażonych COVID-19 i wpływa na ich zdrowie fizyczne i psychiczne oraz zdolności poznawcze. Niniejszy przewodnik jest przeznaczony dla miejsc pracy, a konkretniej dla pracodawców. Zawarto w nim informacje na temat przewlekłego COVID-19, metod jego rozpoznania, potencjalnych metod rehabilitacji oraz sposobów, w jakie podmioty w miejscu pracy mogą współpracować, aby wspierać pracowników przechodzących rehabilitację i zapewnić im niezbędne dostosowanie miejsca pracy. Przewodnik jest uzupełnieniem dokumentów Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA): przeglądu dotyczącego przewlekłego COVID-19 i jego wpływu na miejsce pracy¹, dwóch przewodników – dla przełożonych² i pracowników³, zawierających porady na temat współpracy ułatwiającej powrót do pracy pracownikom po przejściu COVID-19 lub z przewlekłym COVID-19, artykułu zamieszczonego na platformie OSHwiki⁴ i dokumentu konsultacyjnego⁵ na temat rehabilitacji przy przewlekłym COVID-19, a także dokumentu z wytycznymi dla lekarzy medycyny pracy⁶.

Od objawów do diagnozy

Diagnozę przewlekłego COVID-19 zazwyczaj stawia lekarz, w większości przypadków lekarz podstawowej opieki zdrowotnej. W miejscu pracy, gdy choroba dotyka pracownika, lekarze medycyny pracy lub służby medycyny pracy mogą pomóc w dalszej ocenie (na przykład poprzez skierowanie pracownika do specjalisty ds. przewlekłego COVID-19 lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej).

Po zdiagnozowaniu przewlekłego COVID-19 należy przedsięwziąć kilka kroków.

- Rozpoznanie przewlekłego COVID-19 zazwyczaj towarzyszy zaświadczenie lekarskie, które wskazuje dalsze działania medyczne i może skutkować wystawieniem „zwolnienia chorobowego”, uzasadniającego nieobecność w pracy i określającego czas jej trwania.
- Pracownicy zazwyczaj muszą powiadomić swoich przełożonych o nieobecności z powodów zdrowotnych. Jeśli w przedsiębiorstwie dostępne są służba medycyny pracy lub lekarz medycyny pracy, mogą oni ułatwić tę komunikację. W przypadku pacjentów wymagających rehabilitacji w specjalistycznych placówkach może to oznaczać całkowitą niezdolność do pracy przez określony czas.
- Świadomość ma kluczowe znaczenie – wiedza o tym, że przewlekły COVID-19, zwłaszcza nieleczone, może trwać kilka tygodni lub dłużej oraz że może nastąpić nawrót choroby, może pomóc pracodawcom/przełożonym w zaplanowaniu działań w związku z nieobecnością pracownika.
- Przewlekły COVID-19 jest chorobą przewlekłą, która może trwać dłużej niż inne choroby, a jej objawy mogą powrócić nawet po okresie, w którym wydawały się pod kontrolą, dlatego pracownicy i przełożeni powinni uzgodnić regularną komunikację. Więcej porad na temat komunikacji można znaleźć w wytycznych EU-OSHA dla przełożonych i pracowników.

¹ EU-OSHA – Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, *Wpływ przewlekłego COVID-19 na pracowników i miejsca pracy oraz rola BHP*, 2022. Dokument dostępny pod adresem: <https://osha.europa.eu/en/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh>

² EU-OSHA – Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, *Zakażenie COVID-19 i przewlekły COVID-19 – przewodnik dla przełożonych*, 2021. Dokument dostępny pod adresem: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers>

³ EU-OSHA – Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, *Zakażenie COVID-19 i przewlekły COVID-19 – przewodnik dla pracowników*, 2021. Dokument dostępny pod adresem: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers>

⁴ Artykuł na platformie OSHwiki dostępny pod adresem: [Identification of long COVID, assessment of work ability, rehabilitation and workplace adaptations \[Rozpoznanie przewlekłego COVID-19, ocena zdolności do pracy, rehabilitacja i dostosowanie miejsca pracy\]](#).

⁵ EU-OSHA – Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, *Przewlekły COVID-19: rehabilitacja pracowników, ocena zdolności do pracy i wsparcie w powrocie do pracy*, 2025. Dokument dostępny pod adresem: <https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support>

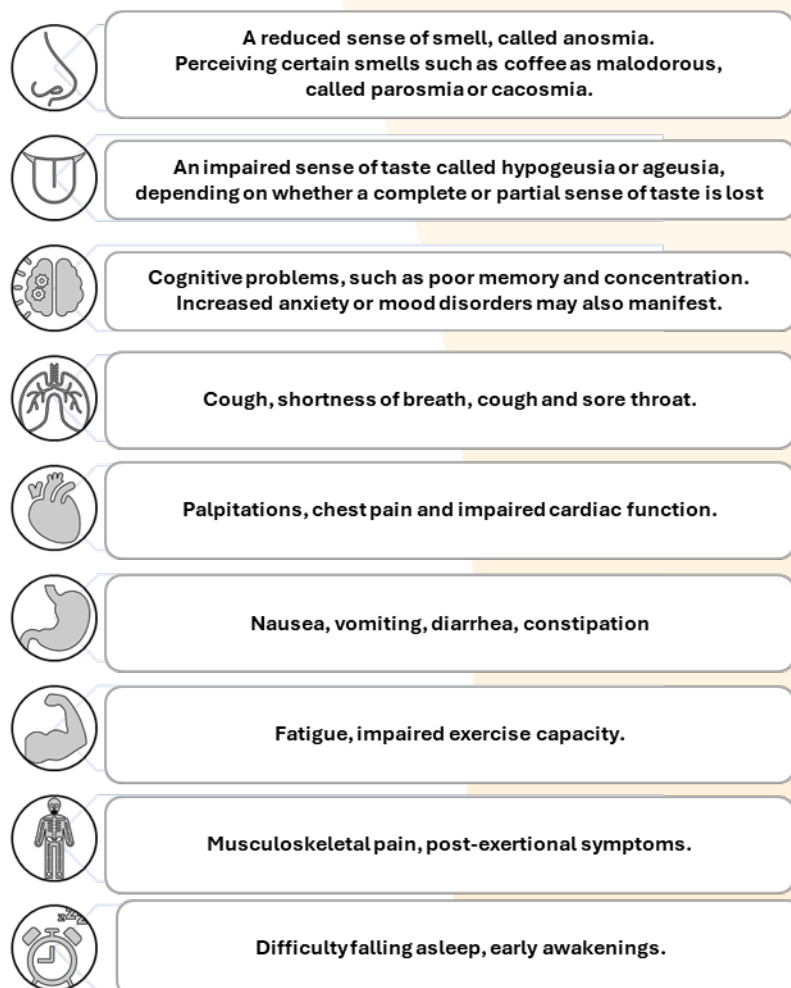
⁶ EU-OSHA – Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, *Przewlekły COVID-19: rozpoznanie, ocena zdolności do pracy, dostosowanie miejsca pracy i rehabilitacja: praktyczny, krótki przewodnik dla lekarzy medycyny pracy*, 2025. Dokument dostępny pod adresem: [PORADNIKI UE – Przewlekły COVID-19: rozpoznanie, ocena zdolności do pracy, dostosowanie miejsca pracy i rehabilitacja. Praktyczny, krótki przewodnik dla lekarzy medycyny pracy](#).

- Przewlekły COVID-19 może wymagać rehabilitacji w zależności od objawów występujących u pracowników. Ostatecznym celem powinno być odzyskanie wcześniejszej zdolności do pracy i pierwotnego poziomu umiejętności.
- W pewnym momencie konieczne może być wprowadzenie racjonalnych dostosowań oraz poddanie przeglądowi ocen ryzyka w miejscu pracy.
- Przewlekły COVID-19 może mieć charakter zmienny w czasie, dlatego zaleca się regularne przeglądy, na przykład co sześć miesięcy i gdy objawy nasilą się – dostosowania mogą wymagać ponownej oceny.
- Co do zasady powrotu do pracy po pierwszym zdiagnozowaniu lub po nawrocie objawów przewlekłego COVID-19 nie należy brać pod uwagę, chyba że pracownik dotknięty chorobą jest w stanie poradzić sobie z codziennymi obowiązkami.

Jak długo trwa COVID-19?

Czas utrzymywania się każdego z objawów może wynosić od kilku dni do kilku miesięcy lub – w niektórych przypadkach – lat. Przewlekły COVID-19 w pełni ustępuje, powoduje rezydualną niepełnosprawność lub postępuje z nawrotami. Skuteczne prognozowanie, kto będzie doświadczał którego z powyższych wariantów i przez jaki czas, nie jest obecnie możliwe. Pracownicy mogą doświadczać przewlekłego COVID-19 w postaci dowolnej kombinacji objawów, których w literaturze naukowej opisano ponad 200 i które mogą potencjalnie wpływać na każdy narząd w organizmie człowieka. Na rys. Rys. 1 przedstawiono wykaz najczęściej zgłaszanych objawów.

Rys. 1. Niewyczerpujący wykaz objawów COVID-19



Oslabienie zmysłu powonienia, nazywane anosmią. Postrzeganie niektórych zapachów, takich jak kawa, jako nieprzyjemnych, zwane parosmią lub kakosmią.
Zaburzenie zmysłu smaku zwane hipogeuzją lub ageuzją, w zależności od tego, czy dochodzi do całkowitej czy częściowej utraty odczuwania smaku.
Problemy poznawcze, takie jak słaba pamięć i koncentracja. Może również wystąpić wzmożony niepokój lub zaburzenia nastroju.
Kaszel, duszność, kaszel i ból gardła.
Kołatanie serca, ból w klatce piersiowej i zaburzenia czynności serca.
Nudności, wymioty, biegunka, zaparcie.
Zmęczenie, obniżona wydolność fizyczna.
Bóle mięśniowo-szkieletowe, objawy po wysiłku fizycznym.
Trudności z zasypianiem, wczesne przebudzenia.

Źródło: George D. Vavougiros

Zrozumienie rehabilitacji: czym jest i jak działa

Rehabilitacja jest zbiorem metod stosowanych w celu przywrócenia sprawności fizycznej i psychicznej, gdzie konkretny program rehabilitacji jest dostosowany do indywidualnych potrzeb każdego pacjenta. Na poziomie przedsiębiorstwa, gdy pracownik jest dotknięty przewlekłym COVID-19 i musi przejść rehabilitację, wszystkie zainteresowane strony (pracodawcy, pracownicy i przedstawiciele pracowników, specjaliści ds. BHP) powinny zapoznać się z koncepcjami rehabilitacji, które mogą pojawić się podczas dyskusji na temat planu powrotu do pracy, lub ze sposobami dostosowania miejsca pracy w zależności od ograniczeń, jakich może doświadczać pracownik. Dokument konsultacyjny uzupełniający ten przewodnik zawiera dodatkowe informacje na temat rehabilitacji. Rola medycyny pracy jest istotna. Lekarze medycyny pracy i służby medycyny pracy mogą pomóc w diagnozowaniu niepełnosprawności, które ograniczają pracowników, oraz w planowaniu leczenia i powrotu do pracy. Sukces zależy od sprawnej komunikacji między pracownikiem, pracodawcą, innymi zaangażowanymi specjalistami i pracownikami ochrony zdrowia oraz innymi ekspertami ds. BHP. Aby zapewnić pracownikom bezpieczny powrót do pracy i zatrzymać w pracy pracownika dotkniętego przewlekłym COVID-19, istotne jest, aby ostrożnie wprowadzić ćwiczenia fizyczne i umysłowe do codziennej rutyny, koncentrując się zarówno na ćwiczeniach wzmacniających, jak i poprawiających kondycję fizyczną.

Autorehabilitacja pracowników

U niektórych pacjentów z przewlekłym COVID-19 mogą występować lekkie lub możliwe do opanowania objawy, które nie będą wymagały rehabilitacji w specjalistycznym ośrodku. W przypadku tych pracowników odpowiednie mogą być specjalne ćwiczenia rehabilitacyjne wykonywane we własnym zakresie z wykorzystaniem metod i technik włączonych do codziennych czynności. Dzięki właściwemu dostosowaniu miejsca pracy ćwiczenia można wykonywać w specjalnie wyznaczonym miejscu, zaprojektowanym przez specjalistę ds. BHP, gdzie pracownicy mogą ćwiczyć bez zakłóceń i przeszkód. Może to stanowić część porozumienia zawartego między pracownikiem a pracodawcą, przy wsparciu lekarza medycyny pracy lub służby medycyny pracy, dotyczącego warunków wykonywania ćwiczeń rehabilitacyjnych we własnym zakresie w miejscu pracy.

Światowa Organizacja Zdrowia opublikowała wytyczne dotyczące autorehabilitacji⁷. Porady obejmują ćwiczenia mające na celu przeciwdziałanie duszności, zwiększenie sprawności fizycznej, rozwiązywanie problemów głosowych oraz problemów z koncentracją, pamięcią i myśleniem, a także poprawę ogólnej siły ciała, równowagi, koordynacji i poziomu energii, jak również nastroju i funkcji poznawczych. Sugestie dotyczące autorehabilitacji są również dostępne w dłuższym dokumencie konsultacyjnym opublikowanym przez EU-OSHA oraz w oddzielnym przewodniku dla lekarzy medycyny pracy. Przed powrotem do pracy pacjent z przewlekłym COVID-19 powinien być jednak w stanie samodzielnie wykonywać czynności domowe. Pracownik dotknięty chorobą powinien omówić objawy ze swoim lekarzem i w razie potrzeby mieć możliwość skonsultowania się z lekarzem medycyny pracy.

Ocena zdolności do pracy po powrocie pracownika

Zazwyczaj przewlekły COVID-19 jest diagnozowany przez lekarza na podstawie objawów i historii COVID-19. Ocenia się niepełnosprawność i przeprowadza zindywidualizowaną ocenę zdolności pacjenta do pracy. Lekarz medycyny pracy lub służby medycyny pracy mogą pomóc w określeniu, w jakich codziennych zadaniach roboczych pracownik może mieć ograniczenia oraz jakie dostosowania można wprowadzić, aby ułatwić mu powrót do pracy. Przewodnik dla lekarzy medycyny pracy⁸ zawiera bardziej szczegółowe informacje na temat procedur, narzędzi i instrumentów służących do oceny zdolności i ograniczeń do pracy.

Ocena może obejmować następujące elementy:

- **ogólne oszacowanie objawów przewlekłego COVID-19 i ich dotkliwości;**
- **przedstawienie ogólnej oceny zdolności do pracy, aktywności fizycznej, zaburzenia funkcji poznawczych i nastroju z wykorzystaniem znormalizowanych skali;**
- w stosownych przypadkach istotne mogą być inne pomiary, na przykład senność u kierowców zawodowych;
- w następstwie tych ocen lekarz (lekarz medycyny pracy, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, specjalista w zakresie rehabilitacji przewlekłego COVID-19) może **określić zdolność pracownika do pracy i udzielić porad dotyczących dostosowania miejsca pracy** i dalszych potrzeb, takich jak czas potrzebny na rehabilitację; oraz
- pracownicy mogą wymagać ponownej oceny, zwłaszcza w przypadkach, gdy przewlekły COVID-19 nawraca lub występują nowe objawy.

Rehabilitacja i dostosowanie miejsca pracy związane z przewlekłym COVID-19

W poniższych sekcjach opisano najczęściej zgłaszane dolegliwości fizyczne związane z przewlekłym COVID-19 i przedstawiono informacje dotyczące działań, które mogą być konieczne w miejscu pracy. Więcej informacji na temat rehabilitacji można znaleźć w artykule na platformie OSHwiki i w dokumencie konsultacyjnym.

Zmęczenie

Zmęczenie jest często zgłaszanym objawem przewlekłego COVID-19 i oznacza wyczerpanie, brak energii i nietolerancję aktywności fizycznej. Ta utrata energii nie jest proporcjonalna do aktywności fizycznej i nie ustępuje po odpoczynku lub śnie. Pacjenci mogą korzystać z pomocy specjalisty w zakresie rehabilitacji i indywidualnych programów treningowych, które można realizować w domu lub w pracy. Miejsce dla pracowników do wykonywania takich ćwiczeń byłoby pomocne. Aby ułatwić pracownikom powrót do pracy, należy zapewnić im stopniowe wdrażanie, przegląd zakresu obowiązków oraz zmiany w miejscu pracy.

⁷ Światowa Organizacja Zdrowia (2021). *Support for rehabilitation: Self-management after COVID-19-related illness* [Wsparcie rehabilitacji: samorehabilitacja po COVID-19], wydanie drugie. Biuro Regionalne Światowej Organizacji Zdrowia dla Europy. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-855-40590-59892>

⁸ EU-OSHA – Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, *Przewlekły COVID-19: rozpoznanie, ocena zdolności do pracy, dostosowanie miejsca pracy i rehabilitacja: Praktyczny, krótki przewodnik dla lekarzy medycyny pracy*, 2025. Dokument dostępny pod adresem: [PORADNIKI UE – Przewlekły COVID-19: rozpoznanie, ocena zdolności do pracy, dostosowanie miejsca pracy i rehabilitacja. Praktyczny, krótki przewodnik dla lekarzy medycyny pracy.](#)

Nasilenie objawów po wysiłku fizycznym

Nasilenie objawów po wysiłku lub zespół objawów po wysiłku (zespół PEM) to zaostrzenie się objawów przewlekłego COVID-19, zwykle występujące w ciągu 12–72 godzin po wykonaniu czynności umysłowych lub fizycznych, które wcześniej były tolerowane. Zespół PEM prowadzi do nasilenia objawów, które utrzymuje się przez dni lub tygodnie i może być przyczyną nawrotu lub zmian objawów przewlekłego COVID-19. W praktyce oznacza to, że im więcej pacjent próbuje zrobić, tym bardziej objawy się nasilają.

Pracownicy powinni być w stanie określić swoją „pulę energii” lub limity energii dla aktywności fizycznej oraz dostosować i zaplanować aktywność zawodową i wypoczynek, aby nie przekroczyć tych limitów. Ograniczenia mogą być różne w przypadku poszczególnych osób dotkniętych przewlekłym COVID-19. Pracownicy, u których objawy nasilają się podczas wysiłku fizycznego, mogą potrzebować pomocy specjalistów opieki zdrowotnej lub lekarzy medycyny pracy, aby ustalić, jakie rozwiązania są dla nich odpowiednie.

Rehabilitacja może obejmować pływanie, pilates, jogę, trening funkcjonalny oraz ćwiczenia zwiększające elastyczność i mobilność. Pracownicy mogą potrzebować udogodnień, aby móc uczestniczyć w takich treningach.

Zwiększone obciążenie fizyczne, zwłaszcza związane z pracą, wydłuża czas trwania zespołu PEM u pracowników. Stopniowy plan powrotu do pracy, z możliwością samodzielnego dostosowania obciążenia, będzie ogromną pomocą i wsparciem w długotrwałym powrocie pracownika do zdrowia.



Zdjęcie: freepik

Hipotonia ortostatyczna

Hipotonia ortostatyczna oznacza niestabilność ciśnienia krwi i częstości akcji serca podczas stania w pozycji wyprostowanej. Innymi objawami mogą być zaburzenia regulacji temperatury ciała, nadmierna potliwość, zawroty głowy i ból w klatce piersiowej. Hipotonii ortostatycznej mogą również towarzyszyć inne objawy, takie jak zaburzenia żołądkowo-jelitowe i nietolerancja ciepła.

Przyjmowanie pozycji wyprostowanej z pozycji siedzącej lub stojącej, zwłaszcza utrzymywanych przez dłuższy czas, może być szczególnie szkodliwe, ponieważ hipotonia ortostatyczna może prowadzić do zawrotów głowy lub nawet utraty przytomności. Powolne wstawanie z pozycji siedzącej lub leżącej jest jednym z najłatwiejszych sposobów radzenia sobie z hipotonią ortostatyczną⁹. W przypadku niskiego ciśnienia krwi po wstaniu (znanego jako niedociśnienie ortostatyczne) skuteczne mogą być dodatkowe środki:

- Nawodnienie: oznacza to, że w dniach, gdy niedociśnienie ortostatyczne jest bardziej nasilone, pracownik powinien pić dużo wody. Dostęp do wody pitnej w miejscu pracy jest zatem niezbędny.
- Dostosowane ćwiczenia fizyczne i poprawa kondycji fizycznej złagodzają objawy.

Pracownicy pracujący na wysokościach i na nierównych powierzchniach mogą być narażeni na zwiększone ryzyko upadku. Należy rozważyć zmianę obciążenia pracą i modyfikację zadań, aby zminimalizować czas spędzany w pozycji stojącej, wprowadzić przerwy między długimi okresami pracy w pozycji stojącej oraz możliwość telepracy.

Zaburzenia oddychania

Zaburzenia oddychania lub duszność to subiektywne odczucie nieprawidłowego oddychania, powodujące dyskomfort. Pracownicy zmagający się z przewlekłym COVID-19 mogą doświadczać duszności w różnych sytuacjach (np. podczas odpoczynku po wysiłku fizycznym) i może ona mieć charakter stały lub zmienny.

⁹ Zob. więcej technik tutaj: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/orthostatic-hypotension/diagnosis-treatment/drc-20352553>

Autorehabilitacja zaburzeń oddychania koncentruje się zarówno na aspektach fizycznych, jak i psychicznych i może obejmować zmianę pozycji leżącej i siedzącej oraz ćwiczenia oddechowe lub fizyczne. Dusznosc może nie występować w sposób ciągły lub może nasilać się pod wpływem stresu i niepokoju, dlatego pracownicy powinni mieć możliwość dostosowania obciążenia pracą oraz uzyskania wsparcia psychologicznego. Powinni też być regularnie poddawani ponownej ocenie, na przykład przez lekarza medycyny pracy lub służby medycyny pracy, aby upewnić się, że ich stan nie pogarsza się. Należy unikać prac wymagających stosowania środków ochrony dróg oddechowych.

Artralgia

Artralgia oznacza zapalny ból stawów o dowolnym charakterze, wystąpieniu i czasie trwania. Należy uważać, aby nie obciążać bolącego stawu; forsowanie stawu, zwłaszcza jeśli ból się nasila, spowoduje uszkodzenie.

Skuteczne mogą być strategie samodzielnego radzenia sobie z bólem przewlekłym, a także ćwiczenia fizyczne i ćwiczenia w wodzie. Pracownicy powinni mieć czas na ich wykonywanie. Ból i stan zapalny stawów są istotnymi czynnikami ograniczającymi aktywność fizyczną. Należy unikać wymagającej pracy fizycznej do czasu, gdy ból będzie możliwy do opanowania, a zespół objawów po wysiłku zostanie wykluczony.

Inne objawy

Jak wspomniano powyżej, zgłoszono ponad 200 objawów przewlekłego COVID-19, które mogą występować w różnych kombinacjach.

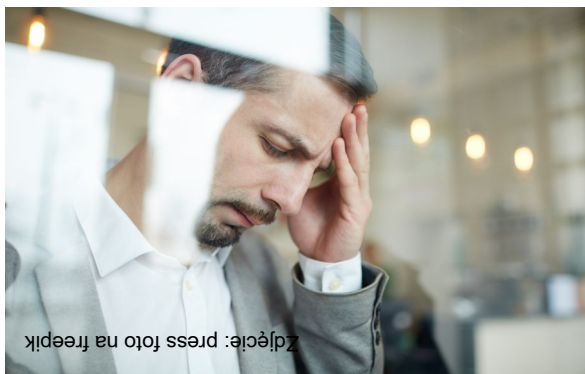
- **Problemy z odczuwaniem zapachu i smaku:** Rehabilitację można podjąć poprzez ponowne nauczanie pacjenta rozpoznawania zapachów. Ograniczenie to może mieć wpływ na pracowników, którzy potrzebują zmysłu powonienia lub smaku w swoim zawodzie (np. kucharze). Należy rozważyć dostosowanie ich pracy, na przykład wsparcie ze strony współpracowników w czynnościach, w których polegają oni na zmyśle powonienia lub smaku.
- **Zaburzenia głosu:** Zaburzenia głosu zazwyczaj dotyczą osoby, u których choroba miała cięższy przebieg i które wymagały hospitalizacji na oddziale intensywnej terapii. Skuteczne mogą być: odpoczynek głosowy, metody komunikacji niewerbalnej (np. zapisywanie rzeczy, których wyjaśnienie zajęłoby zbyt dużo czasu) oraz częste przerwy. Ponadto można rozważyć dowolną kombinację ćwiczeń oddechowych i treningu głosowego. Pracownicy z problemami głosowymi mogą być zmuszeni do częstszego wypoczynku lub unikania ciągłego mówienia lub mogą być zachęceni do korzystania z alternatywnych metod komunikacji, takich jak sporządzanie notatek. Mogą oni potrzebować elastycznego podejścia do komunikacji i częstszych przerw.
- **Zaburzenia przełykania:** Pracownicy mogą również odczuwać problemy z przełykaniem, jedzeniem lub piciem; zaleca się im spokojne otoczenie, w którym będą mogli spożywać posiłki we własnym tempie. Zamiast pełnych posiłków wskazane może być spożywanie mniejszych posiłków w ciągu dnia, co może mieć wpływ na organizację przerw – może być konieczne zwiększenie ich częstotliwości. Zaleca się zmianę sposobu odżywiania, np. zmianę składu pokarmu w zależności od tego, czy trudności w połykaniu dotyczą pokarmów stałych czy płynnych. Pracownicy mogą potrzebować miejsca, w którym będą mogli przygotować i podgrzać posiłki oraz napoje.

Zaburzenia snu

Zaburzenia snu mogą występować samodzielnie lub jako objaw towarzyszący innym dolegliwościom, np. trudnościom w oddychaniu nasilającym się w nocy, lękom i depresji powodującym bezsenność i częste wybudzanie się lub nawracającym bólom stawów, które nie ustępują i uniemożliwiają pracownikowi zasypianie.

Zaburzenia snu mogą pozbawić pracownika energii, zarówno psychicznej, jak i fizycznej. Senność w ciągu dnia spowodowana zaburzeniami snu stanowi poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa i higieny pracy w niektórych zawodach, takich jak kierowcy zawodowi i pracownicy budowlani.

Konieczne może być dostosowanie miejsca pracy, w tym dostosowanie obciążenia pracą i godzin pracy. Praca w systemie zmianowym powinna również być poddawana przeglądowi przez bezpośrednich przełożonych, specjalistów ds. BHP i działy kadr wraz z pracownikami, których dotyczy ta kwestia, oraz ich przedstawicielami; na przykład przejście od naprzemiennych (porannych i nocnych)



zmian do stabilnych, codziennych godzin pracy (np. od 09:00 do 17:00) może być preferowanym rozwiązaniem i pomóc pracownikom w przywróceniu rytmu snu. Pracownicy powinni mieć możliwość konsultowania problemów związanych ze snem z lekarzem (np. lekarzem medycyny pracy). Problemy poznawcze

Przewlekły COVID-19 wpływa na funkcje poznawcze na wiele sposobów, na przykład oddziałuje na pamięć i koncentrację w sposób, który może uniemożliwić pracownikom wykonywanie zadań złożonych lub wymagających

wysiłku umysłowego. Pacjenci z przewlekłym COVID-19 opisują te objawy jako „mgłę mózgową”. Problemy poznawcze mogą jednak dotyczyć również pracowników fizycznych i zagrażać ich bezpieczeństwu oraz zdrowiu w miejscu pracy. Ponadto zła jakość snu i zmęczenie mogą pogłębiać problemy poznawcze.

W tabeli Tabela 1 podano przykłady objawów i dolegliwości związanych z funkcjami poznawczymi, które należy wziąć pod uwagę podczas ustalania planu rehabilitacji i organizowania powrotu do pracy.

Tabela 1. Przykłady objawów i dolegliwości, które mogą być związane z określoną dziedziną poznawczą

Dziedzina poznawcza	Objawy i dolegliwości
Uwaga	- Trudności w koncentracji na konkretnym temacie lub toku myślenia - Trudności w śledzeniu toku rozmowy - Trudności w dostosowaniu się do nowych umiejętności i ich uczeniu - Łatwe rozpraszanie uwagi
Prędkość przetwarzania informacji	- Trudności w uczestnictwie w rozmowie - Trudności w dostosowaniu się do nowych informacji - Trudności w dostosowaniu się do nowych umiejętności i ich uczeniu
Funkcja wykonawcza	- Zwiększona częstotliwość popełniania błędów podczas wykonywania zadań związanych z pracą lub codziennymi czynnościami - Trudności w planowaniu i organizowaniu codziennych lub związanych z pracą czynności (finanse, domowe obowiązki, obciążenie pracą) - Trudności w przełączaniu się między dwoma zadaniami wykonywanymi w tym samym czasie (wielozadaniowość)
Język	- Trudności ze znalezieniem właściwego słowa do opisu przedmiotu - Język mniej ozdobny, niski poziom gramatyki, składni i płynności wypowiedzi - Trudności w zrozumieniu znaczenia słów - Trudności z powtarzaniem słów - Trudności w uczestnictwie w rozmowie ze względu na wszystkie powyższe objawy - Trudności z językiem pisemnym, wyrażeniem własnych myśli i dokładnym opisem sytuacji
Kontrola motoryczna	- Powolne i nieprecyzyjne ruchy - Obniżona zdolność do obsługi maszyn, prowadzenia pojazdów

Dziedzina poznawcza	Objawy i dolegliwości
	Trudności z wykonywaniem czynności wymagających złożonych ruchów, np. tańcem
Funkcje wzrokowo-przestrzenne i wzrokowo-konstrukcyjne	- Trudności z prowadzeniem pojazdu - Zaburzenia postrzegania głębi - Trudności z rozpoznawaniem twarzy i ich cech charakterystycznych - Trudności z rozpoznawaniem przedmiotów - Zaburzenia orientacji, zwłaszcza w nowo odwiedzanych miejscach
Zmęczenie psychiczne	Zmniejszona zdolność do wykonywania zadań umysłowych
Pamięć	- Trudności w uczeniu się i przypominaniu sobie nowych informacji - Trudności w przypominaniu sobie starych informacji, takich jak wspomnienia - Trudności z dotrzymywaniem terminów spotkań

Rehabilitacja poznawcza

Pierwszym krokiem w kierunku rehabilitacji poznawczej jest rozpoznanie, w jaki sposób zdolności umysłowe danej osoby uległy pogorszeniu. Istnieją narzędzia, które pomagają lekarzom, w tym lekarzom medycyny pracy, rozpoznawać zaburzenia funkcji poznawczych, depresję i lęk¹⁰. Na tej podstawie specjaliści rehabilitacji poznawczej, zazwyczaj psychologowie i neurologowie, mogą opracować indywidualne podejście do pacjenta. Konieczne może okazać się połączenie rehabilitacji poznawczej i fizycznej, ponieważ obie te formy pomocy mogą wesprzeć pracownika w powrocie do pracy, a pracownikom należy zapewnić czas na uczestnictwo w rehabilitacji. Przykłady technik rehabilitacji, które można wspierać w miejscu pracy, obejmują: możliwość przeglądania informacji we własnym tempie; korzystanie z pomocy organizacyjnych, np. cyfrowych kalendarzy; podział działań na łatwiejsze lub mniejsze etapy; wyszkolenie partnera do rozmowy (np. współpracownika) w zakresie komunikacji wspomagającej z osobami z zaburzeniami językowymi; ponowne wyćwiczenie motoryki małej, koordynacji i równowagi; i tak dalej. Elastyczne godziny pracy, dostosowane obciążenie pracą oraz stopniowy powrót do pracy mogą ułatwić powrót do pracy, zwłaszcza w przypadku wymagających zadań umysłowych, które mogą wymagać czasu na ponowne dostosowanie się.

Problemy ze zdrowiem psychicznym

Podczas przewlekłego COVID-19 mogą wystąpić problemy ze zdrowiem psychicznym. Aby w sposób bezpieczny je rozpoznać i leczyć, należy już na początku zaangażować specjalistę ds. zdrowia psychicznego.

W tabeli Tabela 2 przedstawiono przegląd objawów, w szczególności w odniesieniu do depresji i lęku.

Tabela 2. Objawy wskazujące na problemy ze zdrowiem psychicznym

Objawy depresyjne	Objawy lękowe
- Utrzymujący się niski nastrój i smutek - Znacznie zmniejszony udział w zajęciach, które wcześniej sprawiały przyjemność - Zaburzenia snu - Zmiany w funkcjach poznawczych	- Niepokój psychoruchowy, niekontrolowane, natrętne myśli lub gonitwa myśli - Obniżona uwaga/problemy z koncentracją - Uczucie strachu

¹⁰ EU-OSHA – Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, *Przewlekły COVID-19: rozpoznanie, ocena zdolności do pracy, dostosowanie miejsca pracy i rehabilitacja: Praktyczny, krótki przewodnik dla lekarzy medycyny pracy*, 2025. Dokument dostępny pod adresem: [PORADNIKI UE – Przewlekły COVID-19: rozpoznanie, ocena zdolności do pracy, dostosowanie miejsca pracy i rehabilitacja. Praktyczny, krótki przewodnik dla lekarzy medycyny pracy](#).

Objawy depresyjne	Objawy lękowe
▪ Zmiany apetytu ▪ Zmęczenie psychiczne i fizyczne ▪ Zmieniona, negatywna percepcja siebie, swoich zdolności i własnej wartości ▪ Myśli o samookaleczeniu, a nawet samobójstwie	▪ Zakłócenia snu¹¹ ▪ Zmiany apetytu ▪ Drażliwość/konfrontacyjne postawy

Rehabilitacja kliniczna może być konieczna w przypadku pracowników z przewlekłym COVID-19 cierpiących na lęk i depresję. Połączenie opieki klinicznej z rehabilitacją zawodową i stopniowym powrotem do pracy może pomóc pracownikom w radzeniu sobie ze stresem psychicznym. Pozytywna kultura miejsca pracy, charakteryzująca się świadomością i empatią w kwestiach zdrowia psychicznego, może pomóc pracownikom. Przykładowe środki, które można wprowadzić, to dostosowanie harmonogramu pracy, np. elastyczne godziny pracy, dodatkowy czas na wykonanie zadań, zmiana zakresu obowiązków w celu zmniejszenia stresu oraz urlopy w przypadku wizyt lekarskich.

Plan powrotu do pracy i rehabilitacja

Panuje powszechna zgoda co do tego, że powrót do pracy osób dotkniętych przewlekłym COVID-19 powinien odbywać się etapami. Na podstawie oceny ograniczeń, zadań, które pracownicy będą musieli wykonywać, oraz wymaganego poziomu energii należy opracować plan z odpowiednimi przerwami na odpoczynek. Zaleca się rozpoczęcie od lżejszych czynności, a dopiero potem przejście do bardziej wymagających. Podział działań na łatwiejsze lub krótsze etapy może być pomocny, dlatego konieczna może być reorganizacja pracy. Oszczędzanie energii i tempo pracy są istotne; wykonywanie zadań lub codziennych czynności w wygodnej pozycji (np. siedząc, a nie stojąc) oraz odpoczynek między zadaniami to przykłady środków, które pracownik może być zmuszony podjąć.

Wszystkie zaangażowane osoby powinny być częścią zespołu, który opracowuje takie działania. Stosując otwartą i pozytywną komunikację można wykorzystać mocne strony każdego (pracodawcy, bezpośredniego przełożonego, pracownika, przedstawiciela pracowników, lekarza medycyny pracy lub służb medycyny pracy, specjalisty ds. BHP), aby stworzyć skuteczny zespół.

Wszyscy pracownicy powinni współpracować i zadbać o to, aby na rehabilitację było wystarczająco dużo czasu i przestrzeni, a także aby były miejsca zaprojektowane przez specjalistów BHP do odpoczynku i autorehabilitacji.

Unikanie dyskryminacji

Świadomość tego, jak długo COVID-19 może wpływać na zdolność do pracy i miejsce pracy, ma kluczowe znaczenie dla ograniczenia jego skutków i udzielania wsparcia osobom, które go doświadczają. Dzięki świadomości i edukacji miejsce pracy powinno stać się pozytywną przestrzenią umożliwiającą bezpieczny powrót pracownika w przyjaznej atmosferze. Istnieje kilka grup pracowników, które mogą wymagać szczególnej uwagi:

¹¹ Zakłócenia snu związane z zaburzeniami lękowymi mogą objawiać się w postaci trudności z zasypianiem, przedwczesnych lub następujących po sobie przebudzeń, skrócenia całkowitego czasu snu lub snu nieprzynoszącego wypoczynku.

Zdjęcie: freepik



indywidualnego planu powrotu do pracy, a także przy zmianie zakresu obowiązków i harmonogramu pracy. Większe organizacje i przedsiębiorstwa mogą rozważyć zapewnienie usług opieki nad dziećmi, aby pomóc kobietom w rehabilitacji.

- Pracownicy doświadczający zaburzeń zdolności poznawczych lub problemów psychicznych spowodowanych przewlekłym COVID-19 mogą spotykać się z dyskryminacją, czuć się odizolowani lub postrzegać miejsce pracy jako środowisko nieprzyjazne. Kluczowa jest świadomość zarówno tego, jak mogą objawiać się problemy związane ze zdolnościami poznawczymi i zdrowiem psychicznym, jak i sposobu, w jaki można podejść do osób, które ich doświadczają. Istnieją skuteczne działania, które mogą przyczynić się do zwiększenia świadomości:
 - Szkolenia dla przełożonych w zakresie zdrowia psychicznego mogą pomóc im w rozpoznawaniu emocjonalnego stresu u pracowników. Ponadto umożliwiają rozwijanie umiejętności, takich jak otwarta komunikacja i aktywne słuchanie. Przełożeni dysponujący tym zestawem umiejętności potrafią identyfikować czynniki stresogenne związane z miejscem pracy, które mają negatywny wpływ na zdrowie psychiczne, oraz aktywnie przyczyniać się do ich eliminowania.
 - Szkolenie pracowników na temat kompetencji i świadomości w zakresie zdrowia psychicznego może pogłębić ich wiedzę na temat zaburzeń zdrowia psychicznego i związanych ze zdolnościami poznawczymi objawów przewlekłego COVID-19 oraz ich rozpoznawania, a także złagodzić stygmatyzację.
 - Pracodawcy powinni współpracować z kierownikami działów kadr, bezpośrednimi przełożonymi, przełożonymi pracowników oraz służbami BHP i lekarzami, aby ustalić zasady otwartej komunikacji na temat dolegliwości zdrowia psychicznego i problemów poznawczych oraz dopilnować, aby pracownicy, których te dolegliwości dotyczą, oraz ich współpracownicy byli odpowiednio informowani.

▪ Wszelkie objawy przewlekłego COVID-19 mogą prowadzić do znacznej niepełnosprawności i stwarzać zagrożenie dla BHP. Uproszczenie zadań, redystrybucja obciążenia pracą, zmiana harmonogramów pracy i inne racjonalne dostosowania, takie jak telepraca, mogą pomóc osobom borykającym się z problemami. Eksperti ds. BHP mogliby przeprowadzić indywidualną ocenę ryzyka wśród pracowników, którzy zostali szczególnie dotknięci COVID-19 lub cierpią na przewlekłe schorzenia. Kierownicy działu kadr i bezpośredni przełożeni mogą pomóc w przeprojektowaniu zadań i procedur związanych z pracą, aby zapobiec wystąpieniu warunków potencjalnie nasilających objawy (np. długotrwałe przebywanie w pozycji stojącej, narażenie na ciągłe działanie wysokiej temperatury, naprzemienność zmian w systemie zmianowym itp.). Wyższy odsetek kobiet w wieku produkcyjnym jest dotknięty przewlekłym COVID-19. W ich przypadku rehabilitacja może również kolidować z ich obowiązkami wykraczającymi poza pracę, takimi jak opieka nad dziećmi lub osobami starszymi. Należy to przyjąć do wiadomości i uwzględnić przy ustalaniu

- Pracowników cierpiących na przewlekły COVID-19 należy aktywnie zachęcać do zgłaszania obaw. Ponadto pracownicy i osoby, które doświadczyły ciężkiego przebiegu COVID-19, wymagającego intensywnej terapii, są częściej dotknięte tym problemem i mogą potrzebować szczególnego wsparcia ze strony lekarzy medycyny pracy oraz przedsiębiorstwa, aby poinformować o swoich ograniczeniach.

EU-OSHA opublikowała wcześniej przewodnik dla przełożonych, w którym doradza pracodawcom, jak zorganizować stopniowy powrót pracowników, ze szczególnym uwzględnieniem tego, aby nie narzucać zmian, lecz wdrożyć podejście oparte na uczestnictwie i elastyczności, w ścisłej współpracy z zainteresowanymi pracownikami oraz służbami lub lekarzem medycyny pracy. EU-OSHA opublikowała również przewodnik dotyczący sposobów, w jakie pracownicy i przełożeni mogą współpracować w zakresie zapobiegania problemom zdrowia psychicznego pracowników w miejscu pracy¹².

Pełne wykorzystanie krajowego systemu zabezpieczenia społecznego i przepisów rządowych

Pracodawcy powinni również zapoznać się z przepisami rządowymi lub przepisami dotyczącymi zabezpieczenia społecznego, takimi jak wsparcie finansowe powrotu do pracy w niepełnym wymiarze godzin lub dostosowania miejsca pracy. Wiele krajowych systemów zabezpieczenia społecznego w całej Europie opracowało plany łagodzenia skutków przewlekłego COVID-19 i zapewnienia wsparcia, które pozwoli utrzymać zatrudnienie osób dotkniętych tą chorobą. Pracodawcy powinni poszukiwać informacji na temat tego, w jaki sposób mogą najlepiej korzystać z przepisów wydanych przez rząd na szczeblu krajowym. Ponadto na stronach MISSOC można zapoznać się z przeglądem praw do zabezpieczenia społecznego w poszczególnych państwach członkowskich UE¹³. Więcej informacji na temat tego, w jaki sposób przełożeni, pracodawcy i eksperci ds. BHP mogą radzić sobie z COVID-19 i przewlekłym COVID-19 w miejscu pracy, można znaleźć w publikacjach EU-OSHA.

¹² EU-OSHA – Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, *Guidance for workplaces on how to support individuals experiencing mental health problems* [Wytyczne Przewodnik dla miejsc pracy dotyczące sposobów wspierania osób doświadczających problemów ze zdrowiem psychicznym], 2024. Dokument dostępny pod adresem: <https://osha.europa.eu/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

¹³ System wzajemnej informacji o ochronie socjalnej (MISSOC, Mutual Information System on Social Protection) utworzono w 1990 r. w celu promowania ciągłej wymiany informacji na temat ochrony socjalnej między państwami członkowskimi UE. Baza danych zawiera informacje na temat systemów zabezpieczenia społecznego i ich organizacji w 27 państwach członkowskich UE, trzech krajach Europejskiego Obszaru Gospodarczego (Islandia, Liechtenstein i Norwegia) oraz Szwajcarii. Dokument dostępny pod adresem: <https://www.missoc.org/missoc-database/>