

Warszawa, 8 maja 2020 r.

Protokół nr 4 z telekonferencji Senackiego Zespołu - Zdrowie Polaków

Senacki Zespół - Zdrowie Polaków zorganizował 8 maja 2020 r. drugą telekonferencję poświęconą epidemii COVID-19. Uczestniczyli w niej eksperci ze środowisk medycznych - prof. Katarzyna Dzierżanowska-Fangrat, Konsultant Krajowy w Dziedzinie Mikrobiologii Lekarskiej, prof. Robert Flisiak, prezes Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, pani Mariola Łodzińska, wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Alina Niewiadomska, prezes Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych i ekspert ochrony zdrowia pan Maciej Bogucki. Senacki Zespół reprezentowały: jego przewodnicząca pani senator Beata Małecka-Libera i pani senator Agnieszka Gorgoń – Komor.

Przedmiotem posiedzenia było opracowanie procedury zapewniającej bezpieczeństwo zarówno pracownikom medycznym, jak i pacjentom w czasie epidemii. Uczestnicy telekonferencji rozważali, czy przy obecnych możliwościach finansowych oraz dostępnej liczbie testów, istnieje możliwość zwiększenia wydolności laboratoriów diagnostycznych. Zastanawiano się z jaką częstotliwością powinny być robione testy serologiczne, które wykrywają w surowicy krwi pacjenta przeciwciała zwalczające koronawirusa. Są one szybsze lecz jednocześnie mniej czułe niż zalecane przez WHO testy genetyczne. Uczestnicy telekonferencji zgodnie podkreślali, że wszystkie nowe typy testów muszą zostać w pełni poddane walidacji, tj. muszą zostać zweryfikowane nie tylko w laboratoriach lecz również na pacjentach leczonych. Zaznaczono, że złotym standardem pozostaje badanie metodami molekularnymi. Testy o małej czułości dają fałszywe poczucie bezpieczeństwa.

Zwracano uwagę, że nie ma gotowej odpowiedzi na pytanie, jaką procedurę należy wdrożyć, aby zwiększyć bezpieczeństwo personelu medycznego. Opracowując najlepsze rozwiązanie należy posiłkować się doświadczeniami lekarzy z innych krajów, np. Włoch gdzie wykonuje się badania serologiczne personelu medycznego. Jeśli wynik badania jest ujemny, pracownik pracuje nadal, jeśli wynik badania jest dodatni pracownik zaprzestaje pracy i kierowany jest na badanie molekularne, którego wynik ostatecznie przesądzi

o możliwości powrotu do pracy. W obecnej sytuacji każdy pracownik służby zdrowia, u którego pojawią się jakiegokolwiek objawy COVID-19, powinien od razu zaprzestać pracy i zostać poddany badaniom. To podejście powinno dotyczyć nie tylko osób, które pracują bezpośrednio z zakażonymi koronawirusem, a także wszystkich pracowników medycznych. Podstawową kwestią jest zapewnienie środków ochrony osobistej i wysoka świadomość samego personelu medycznego. Problem stanowią placówki opieki zdrowotnej, albo oddziały szpitalne, w których nie ma świadomości ryzyka zakażenia i nie stosuje się zabezpieczeń podstawowych. Szpitale powiatowe oraz Domy Pomocy Społecznej powinny mieć zapewniony dostęp do środków ochrony osobistej po cenach regulowanych. Wskazano też konieczność tworzenia pracowni mikrobiologicznych we wszystkich szpitalach. Przekształcanie placówki zdrowotnej w szpital jednoimienny ma usprawnić przede wszystkim proces diagnozowania i leczenia osób zakażonych koronawirusem. Ma też zminimalizować ryzyko zawieszenia działalności innych wysokospecjalistycznych oddziałów szpitalnych. Zwrócono też uwagę na to, że jesienią następuje wzrost zakażeń górnych dróg oddechowych, co może być mylnie interpretowane jako zarażenie koronawirusem. Podsumowując telekonferencję przewodnicząca Senackiego Zespołu - Zdrowie Polaków, senator Beata Małecka-Libera zapowiedziała zorganizowanie kolejnej telekonferencji, która poświęcona będzie jesiennemu szczytowi zachorowań na koronawirusa.

(P.B.)