



Medexpress, 2021-09-14 11:57

Coraz mniej wolnych łóżek. Pacjenta nie przyjęto w 43 placówkach. Finał był tragiczny



Fot. Getty Images/iStockphoto

Wariant Delta doprowadził szpitale w niektórych częściach Stanów Zjednoczonych do racjonowania łóżek na oddziałach intensywnej terapii (OIOM). Już pierwszy tydzień września okazał się być ciężki. Anthony Fauci, dyrektor Narodowego Instytutu Alergii i Chorób Zakaźnych, ostrzegł, że ponieważ szpitale zapełniają się pacjentami z COVID-19, lekarze będą musieli dokonać trudnych wyborów dotyczących tego, kto zostanie przyjęty.

Historia Raya DeMonia, sprzedawcy antyków z Alabamy, który prowadził swój sklep przez 40 lat, pokazuje, że te trudne wybory nie dotyczą tylko pacjentów z COVID-19. DeMonia zmarł na serce, trzy dni przed swoimi 74. urodzinami. Mężczyzna został odesłany z czterdziestu trzech szpitali z trzech stanach, bo nie było dla niego wolnego łóżka na OIOM-ie. Personelowi ratunkowemu w Regionalnym Centrum Medycznym Cullman udało się w końcu przenieść potrzebującego pomocy pacjenta do szpitala Rush Foundation w Meridian w stanie Missisipi, ponad 300 kilometrów od domu rodzinnego, gdzie później zmarł.

W Alabamie jest nieco ponad 40 procent w pełni zaszczepionej populacji, to jeden z najniższych wskaźników w USA.

W coraz większej liczbie stanów lekarze i administratorzy szpitali są zmuszeni wprowadzić „kryzysowy

standard opieki”. Urzędnicy państwowi mówią wprost, że niektórzy pacjenci mogą nie otrzymać potrzebnej pomocy zdrowotnej. Stanowe standardy kryzysowego modelu opieki wskazują, że osoby, najbardziej potrzebujące i mające największe szanse na skorzystanie z niej, są umieszczane na listach priorytetowych (ze względu na ograniczone zasoby, takie jak łóżka na OIOM-ie). Oznacza to, że jeśli pacjent wymaga opieki na oddziale intensywnej terapii, może być konieczne odłączenie kogoś innego z respiratora, aby zrobić miejsce. Dla niektórych lekarzy to jest jak wydanie wyroku śmierci.

W co najmniej sześciu stanach – Alabamie, Arkansas, Florydzie, Georgii, Mississipi i Teksasie – ponad 90 procent łóżek na OIT jest zajętych. W porównaniu z ubiegłym rokiem, obłożenie szpitali w całych Stanach Zjednoczonych z powodu COVID-19 wzrosło prawie o 300 procent (dane z Johns Hopkins University) . W niektórych stanach, takich jak Wirginia Zachodnia, kilka szpitali nie ma żadnych wolnych łóżek na OIOM-ie. W Kentucky sytuację ocenia się tragicznie. Podobnie jest na Hawajach, mimo, że to właśnie tam jest jeden z najwyższych współczynników zaszczepienia.

Podczas poprzednich fal epidemii między innymi w Nowym Jorku, Kalifornii i Waszyngtonie wyznaczono specjalne osoby od triage’u, aby zaplanować, co zrobić, gdy szpitale przyjmują więcej pacjentów, niż są w stanie obsłużyć. Wytyczne określające, którzy pacjenci z COVID-19 będą traktowani priorytetowo w opiece ratującej życie, różnią się w zależności od stanu. Ustalanie priorytetów obejmuje takie kwestie, jak wiek, podstawowe schorzenia i zdolności poznawcze. Dla porównania, w Wielkiej Brytanii od początku pandemii intensywna opiekę medyczną dla pacjentów z COVID-19 konsekwentnie ograniczono do osób „racjonalnie pewnych”, w kontekście przeżycia. Co więcej, leczenie respiratorem nie jest uważane za najlepsze rozwiązanie w przypadku starszych osób.

Źródło: CBS News/ The Guardian