

 Medexpress, 2022-01-05 16:03

Adam Niedzielski o braku obostrzeń, anomalii poświętecznej i czarnym scenariuszu



Fot. Getty Images/iStockphoto

- W ciągu ostatnich dni widzimy systematyczne wzrosty zakażeń. Zwiększenie liczby zakażeń to anomalia poświęteczna - mówił w środę na konferencji prasowej minister zdrowia Adam Niedzielski. Tą interpretacją tłumaczył brak decyzji rządu o kolejnych obostrzeniach. Takie decyzje mogą zapaść, zapewniał, jeśli okaże się, że odwrócił się spadkowy trend nowych przypadków zakażeń.

Skąd przekonanie, że mamy do czynienia z „anomaliami”? - Najważniejszym argumentem jest odniesienie do poprzedniego roku. Wtedy nastąpiło bardzo podobne zjawisko - mówił. Drugi argument to kwestia wynikowości testów. Wykonujemy zdecydowanie większą liczbę niż tydzień temu, odsetek pozytywnych wyników to 15 proc. i nie rośnie - mówił minister.

Jednak Adam Niedzielski przyznał, że resort zdrowia i rząd poważnie traktują zagrożenie Omikronem i przygotowują się do jego uderzenia. - Pierwsze informacje mówią o tym, że zjadliwość mutacji Omikron jest nieco niższa niż w przypadku Deltę - podkreślił, dodając jednak, że w związku z dużo większą zakaźnością nawet przy mniejszej zjadliwości trzeba się liczyć z potężną falą zakażeń i również przypadków ciężkich, wymagających hospitalizacji. Resort zdrowia przygotowuje dwa scenariusze zwiększenia infrastruktury łóżek dla pacjentów z COVID-19. Pierwszy wariant przewiduje zwiększenie bazy do 40 tysięcy, drugi - aż do 60 tysięcy, co oznaczałoby wyłączenie połowy łóżek pozostających do dyspozycji (jest ich 100-120 tysięcy z ogólnej liczby 180 tysięcy) na potrzeby leczenia COVID-19. To scenariusz, który minister nazywa „czarnym”, ale lekarze uważają, że już w tej chwili system ochrony zdrowia jest na granicy wydolności, a liczba hospitalizowanych pacjentów z COVID-19 na poziomie 20 tysięcy praktycznie paraliżuje leczenie pozostałych pacjentów.

Dlatego, również, resort chce wzmocnić opiekę przedszpitalną nad pacjentami covidowymi. - Chcemy skierować przekaz do pacjentów polskich, którzy mają prawo oczekiwać od swojego lekarza POZ leczenia przedszpitalnego. Chodzi o to, aby lekarze rodzinni w większym stopniu wspomagali pacjentów, jeśli to jest konieczne - mówił minister. Ministerstwo stoi na stanowisku, że opieka nad pacjentem covidowym nie może ograniczać się do teleporad, że pacjent ma prawo oczekiwać - jeśli zachodzi taka konieczność - wizyty w poradni, której personel - przypominała prof. Agnieszka Mastalerz-Migas, konsultant krajowa w dziedzinie medycyny rodzinnej - musi zabezpieczyć placówkę, by porada dla pacjenta z COVID-19 nie zagroziła bezpieczeństwu zdrowotnemu personelu i innych pacjentów.

Narzędziem, które mają do dyspozycji i pacjenci, ale też lekarze, jest program PulsoCare, który „przyczynia się do ratowania życia pacjentów chorych na COVID19 przebywających w domu”.

Istotną rolę w możliwości udzielania pomocy przez lekarzy jest wczesne testowanie się pacjentów. W polskich warunkach jest z tym problem, bo wielu zakażonych SARS-CoV-2 unika testowania i wykonuje test już przy bardzo zaawansowanych objawach, albo wręcz dopiero, gdy zostaną przyjęci do szpitala.