



Medexpress, 2020-03-30 10:16

Koronawirus w Polsce. Z jakimi przeciwnościami zmagają się pielęgniarki?



- Stale kontaktuję się z pierwszą w Polsce pielęgniarką zakażoną koronawirusem. Choć dobrze się czuje, to liczę się z tym, że może nastąpić załamanie jej stanu zdrowia... - powiedziała Medexpressowi przewodnicząca OZZPiP Krystyna Ptok.

Martyna Chmielewska: Na świecie panuje epidemia koronawirusa, która każdego dnia zbiera śmiertelne żniwo. Liczba ofiar np. we Włoszech czy Hiszpanii gwałtownie rośnie. W Polsce mamy ponad 1900 zachorowań. 26 osób zmarło. Z jakimi trudami psychicznymi i fizycznymi zmagają się pielęgniarki, które pomagają chorym w walce z koronawirusem?

Krystyna Ptok: Największym problemem jest brak sprzętu do ochrony osobistej . Brakuje masek, przyłbic, kombinezonów, fartuchów. Mam nadzieję, że wczorajsza dostawa z Chin środków indywidualnych środków ochrony zostanie równomiernie rozdysponowana do ośrodków zgłaszających takie zapotrzebowanie. Uważam, że powinno być to robione centralnie czyli przez państwo. A wszystko dlatego, że są dość duże problemy przy zamawianiu tego sprzętu. Chciałabym zwrócić uwagę na to, że niektórzy pacjenci nie

informują pracowników ochrony zdrowia o kontaktach z osobami zakażonymi koronawirusem. Są to np. osoby, które przyjechały do Polski z powodu ogłoszonego reżimu sanitarnego.

M.Ch.: W takiej sytuacji poszerza się krąg osób objętych kwarantanną oraz zakażonych osób z grupy zawodów medycznych...

K.P.: Wczoraj został skierowany wniosek przez wiceminister zdrowia Józefę Szczurek-Żelazko do pracowników sektora ochrony zdrowia. W związku z rozprzestrzenianiem się zakażeń koronawirusem i odnotowanym wzrostem zachorowań (co jest ryzykiem zawodowym), wiceminister zdrowia prosi, by pracownicy ochrony zdrowia, którzy wykonują pracę z osobami ze zdiagnozowanym zakażeniem, albo z podejrzeniem takiego zakażenia, powstrzymały się od wykonywania pracy z innymi pacjentami także w innych podmiotach czy jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia. Zadaniem ochrony zdrowia jest w tej chwili ograniczenie kanałów transmisji zakażeń. Jestem z tego wystąpienia zadowolona. Rozumiem zasadę, o którą pani minister chodzi, jednak ponoszę kwestię dotyczącą konsekwencji prawnych, które mogą ponieść pracownicy za zerwanie umowy cywilno-prawnej. Choć w tymże dokumencie jest zapis, że trwają prace nad wprowadzeniem tego do systemu prawa. Należy zastanowić się nad właściwymi prawnymi rozwiązaniami, tak by nie skrzywdzić pracowników nałożeniem kar. Medycy zatrudnieni są na umowach o pracę, umowach cywilno-prawnych. Przy podpisaniu takiej umowy, zgadzam się na pełną dyspozycyjność wobec pracodawcy. Jeśli zerwę tę umowę, bez zachowania okresów wypowiedzenia, to narażam się na odpowiedzialność odszkodowawczą. W nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej, w AOS-ach, opiece długoterminowej zabraknie pielęgniarek. Oczywiście, jestem za takim rozwiązaniem z powodu zasad epidemiologicznych po to, by z tej kryzysowej sytuacji wyjść jak najszybciej i ponieść jak najmniejsze straty w ludziach. Należy zastanowić się nad rozwiązaniami prawnymi, które będą chroniły osoby, które w trybie natychmiastowym rozwiążą te umowy.

M.Ch.: Pielęgniarki opiekują się często trudnymi pacjentami. Zdarza się, że chorzy kłamią. Nie przyznają się do kontaktów z osobą zakażoną koronawirusem. Tym samym narażają na utratę zdrowia personel medyczny. Jak pielęgniarki sobie radzą w takich sytuacjach?

K.P.: Środowisko jest w tej chwili oburzone sytuacją, w której dochodzi do utraty zaufania wobec kadry kierowniczej i zarządzających podmiotami leczniczymi. Pielęgniarki alarmują przełożonych o stanie zdrowia pacjentów mających objawy zakażenia. Przykładowo pacjent leży na ogólnym oddziale, jego stan zdrowia pogarsza się, wysoka temperatura, duszność. Pielęgniarki proszą o zrobienie choremu testu na koronawirusa, ale jest to ignorowane przez zarządzającego oddziałem. Po czym na oddział na prośbę pielęgniarek przychodzi pielęgniarska kadra kierownicza i manifestuje swoją odwagę w strojach, jakie na co dzień nosimy w pracy, a do zaintubowania pacjenta lekarze anestezjolodzy przychodzą już w kombinezonach. Pielęgniarki komunikują się w tej sprawie ze związkami. Dla pracodawcy nie stanowi problemu niewłaściwa procedura w zakładzie pracy, nieprzestrzeganie wytycznych GIS, tylko która z nas zawiadomiła Ogólnopolski Związek Pielęgniarek i Położnych.

M.Ch.: W ubiegłym tygodniu media poinformowały, że pielęgniarka z Lombardii, popełniła samobójstwo. 34-latką żyła w dużym stresie, bo pracowała po kilkanaście godzin na dobę i miała do czynienia z bardzo trudnymi przypadkami. Na dodatek testy wykazały, że jest zakażona koronawirusem...

K.P.: Stale kontaktuję się z pierwszą w Polsce pielęgniarką zakażoną koronawirusem. Choć dobrze się czuje, to liczę się z tym, że może nastąpić załamanie jej stanu zdrowia... Powiedziała mi, że nasz wzajemny kontakt wiele dla niej znaczy. Pamiętajmy, że takie osoby są izolowane, przebywają na pojedynczych salach, więc kontakt telefoniczny, dłuższa rozmowa, ciepłe słowa wsparcia, pozdrowienia i zainteresowanie ich osobą, ma dla nich wartość emocjonalną.

M.Ch.: Czy już wiadomo, kiedy pielęgniarki będą miały dostęp do psychologa?

K.P.: Naczelna Rada i Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych zadbały już wcześniej o zatrudnienie psychologów w określonych godzinach w OIPIP. Nie tylko praca w czasach korona wirusa powoduje u nas traumę. Codzienna opieka nad pacjentami długotrwale chorymi jest dla nas trudna. Bolesne jest też ich odejście. Traumatyczny jest też udział przy zabezpieczaniu pacjentów poszkodowanych w wypadkach np. na SOR-ach. Rola społeczna matki, żony, wymaga od nas po powrocie z pracy przestawienia się na inne tory. Trochę działa to na nas ozdrowieńczo i terapeutycznie.

WARTO PRZECZYTAĆ



[Pandemia COVID-19 dzień po dniu: 16-25 maja 2020](#)