



**Magda Mazurek**, 2020-12-23 08:00

## Zakażenia SARS-CoV-2 wśród polskich medyków. Najnowsze dane



Fot. Getty Images/iStockphoto

**Trwająca od miesięcy pandemia w połączeniu z wyzwaniami takimi jak brak skutecznych terapii, deficyt sprzętu i środków ochrony osobistej nadwyręża w bezprecedensowy sposób systemy opieki zdrowotnej. Czy analiza danych dotyczących ryzyka zakażenia wśród personelu medycznego pomoże przeciwdziałać zapaści w ochronie zdrowia? To bardzo ważne pytanie.**

W trakcie ostatnich miesięcy szczególnym problemem okazał się niedobór wykwalifikowanego personelu medycznego, szczególnie w szczycie zachorowań, gdy wielu pracowników musiało poddać się izolacji lub kwarantannie. Część z nich straciło życie na skutek zakażenia SARS-CoV-2. Ich praca wymaga bezpośredniego kontaktu z pacjentami z potwierdzonym lub możliwym zakażeniem dlatego są szczególnie narażeni na COVID-19. Ze względu na wciąż trwającą wysoką transmisję wirusa oczekuje się, że obciążenie tą chorobą szybko nie minie, a presja nałożona na personel medyczny będzie rosła.

Jest niewiele potwierdzonych informacji na temat ryzyka wystąpienia COVID-19 wśród pracowników ochrony zdrowia. Analiza danych dotyczących amerykańskiego personelu medycznego wykazała, że 6% dorosłych hospitalizowanych to pracownicy medyczni, z czego **najbardziej narażone okazały się być pielęgniarki**. [1] Nie można było ustalić, czy osoby te zaraziły się wirusem w pracy, czy w społeczności poza nią. Badanie podkreśliło jednak potencjalne ryzyko, na jakie narażony jest personel ze względu na częsty i bliski kontakt z pacjentami, co prowadzi do wydłużonego skumulowanego czasu ekspozycji. W jednym z badań przeprowadzonym w Wielkiej Brytanii oszacowano jak duże jest szansa zachorowania wśród poszczególnych grup zawodowych i stwierdzono, że pracownicy ochrony zdrowia byli w największym

niebezpieczeństwie i mieli ponad siedmiokrotnie wyższe ryzyko ciężkiego przebiegu COVID-19.[2] Warto zwrócić uwagę na fakt, że narażeni są nie tylko pracownicy opiekujący się z pacjentami, ale także ich rodziny. Istnieje bowiem możliwość przeniesienia wirusa do gospodarstwa domowego. Szkoccy badacze stwierdzili, że istnieje dwukrotnie większe prawdopodobieństwo hospitalizacji z powodu COVID-19 w przypadku mieszkania pod jednym dachem z medykiem.[3]

W Polsce, według danych podanych przez Ministerstwo Zdrowia, od początku pandemii do grudnia 2020 r. zakażenie SARS-CoV-2 wykryto u 15 720 lekarzy, 1407 dentystów, 40 669 pielęgniarek i 3754 położnych.[4] Biorąc pod uwagę liczbę aktywnych zawodowo pracowników ochrony zdrowia, można oszacować, że zakażeniu uległo: 11,03% lekarzy, 3,66 % dentystów, 13,57% pielęgniarek i 9,61% położnych.[5][6] Podobnie jak w badaniach opublikowanych przez CDC, najbardziej narażone były pielęgniarki. COVID-19 był przyczyną śmierci 43 lekarzy, 6 dentystów, 32 pielęgniarek i 2 położnych. Wyższa śmiertelność wśród lekarzy może wynikać z faktu, że w tej grupie zawodowej jest największy odsetek osób pracujących w wieku emerytalnym. Wśród lekarzy uprawnionych do wykonywania zawodu 24% jest powyżej 65 roku życia, a wśród dentystów i pielęgniarek - 17%. Dodatkowo mężczyźni stanowią 42% lekarzy, ale już tylko 25% dentystów i zaledwie około 2% wśród pielęgniarek i położnych. Jak potwierdzono w wielu badaniach nie tylko starszy wiek, ale też płeć męska wiążą się ze zwiększonym ryzykiem ciężkiej choroby i śmiertelności z powodu COVID-19. [7] Na niski odsetek zakażeń i zgonów wśród dentystów może mieć wpływ to, że na początku pandemii wielu z nich zamknęło tymczasowo swoje praktyki. W przypadku pozostałych zawodów medycznych dane są następujące: zakażeniu uległo 1253 diagnostów laboratoryjnych, 2487 ratowników (w tym 2 zgony) 1636 farmaceutów (w tym 3 zgony) i 20 felczerów. Niestety nie ma danych na temat liczby hospitalizacji czy ciężkości przebiegu choroby.

Oszacowanie ryzyka w tej populacji jest ważne dla ukierunkowania środków zdrowia publicznego w celu ochrony pracowników medycznych i ich rodzin a tym samym utrzymania funkcjonującego systemu opieki zdrowotnej. Oprócz zapewnienia odpowiedniej dostępności środków ochrony indywidualnej potrzebne są dodatkowe wysiłki, w tym starania ograniczenia transmisji zakażeń społeczności.

1. CDC, COVID-19-Associated Hospitalizations Among Health Care Personnel — COVID-NET, 13 States, March 1–May 31, 2020, October 30, 2020 / 69(43);1576–1583 [https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6943e3.htm?s\\_cid=mm6943e3\\_x](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6943e3.htm?s_cid=mm6943e3_x)
2. Mutambudzi M, Niedwiedz C, Macdonald EB, et al Occupation and risk of severe COVID-19: prospective cohort study of 120 075 UK Biobank participants Occupational and Environmental Medicine Published Online First: 09 December 2020. doi: 10.1136/oemed-2020-106731 <https://oem.bmj.com/content/early/2020/12/01/oemed-2020-106731>
3. Shah Anoop S V, Wood Rachael, Gribben Ciara, Caldwell David, Bishop Jennifer, Weir Amanda et al. Risk of hospital admission with coronavirus disease 2019 in healthcare workers and their households: nationwide linkage cohort study BMJ 2020; 371 :m3582 <https://www.bmj.com/content/371/bmj.m3582>
4. Źródło danych: PAP. Dane obejmują stan zakażeń do 1 grudnia 2020 r., a zgonów do 30 listopada 2020 r. Źródłem danych o zakażeniach jest rejestr EWP testy. Informacje o zgonach obejmują te stwierdzone w trakcie hospitalizacji. Są one wykazane w Krajowym Rejestrze Pacjentów z COVID-19.
5. Źródło danych: Naczelna Izba Lekarska w Warszawie, Zestawienie liczbowe lekarzy i lekarzy dentystów wg przynależności do okręgowej izby lekarskiej i tytułu zawodowego, [https://nil.org.pl/uploaded\\_files/1606855781\\_zalacznik-za-listopad-2020-zestawienie-nr-01.pdf](https://nil.org.pl/uploaded_files/1606855781_zalacznik-za-listopad-2020-zestawienie-nr-01.pdf)
6. Źródło danych: Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Liczba zarejestrowanych pielęgniarek i położnych w latach 2008 – 2019, <https://nipip.pl/liczba-pielegniarek-polozonych-zarejestrowanych-zatrudnionych/>
7. Źródło danych na temat rozkładu wieku i płci zawodów medycznych: Centrum eZdrowie, Biuletyn Statystyczny, 2020