

KORONAWIRUSOWY TEST

Czym stał się dla nas czas pandemii – najpierw przygotowania do niej, a potem faktycznego doświadczenia? Przede wszystkim sprawdzianem reagowania w sytuacjach trudnych, krytycznych. Niezwykle istotna była umiejętność oddzielenia sfery faktów od emocji. Wyzwaniem stało się właśnie unikanie podejmowania decyzji pod wpływem emocji.

Obecnie – w trakcie pandemii koronawirusa – baliśmy byśmy stwierdzenie, że nie byliśmy do tego przygotowani. Rzeczywiście mamy taki stan po raz pierwszy. Nie tylko my, ale także inne kraje. I tak znajdujemy się w sytuacji nie najgorszej. W chwili spisania tych refleksji jesteśmy jako kraj na około osiemdziesiątym miejscu pod względem liczby zachorowań w przeliczeniu na liczbę mieszkańców, a na około sześćdziesiątym pod względem liczby zgonów.

Można wyrazić opinię, że być może lepiej byłyby przygotowane szpitale, w których działały kompetentne i prężne zespoły do spraw zakażeń. Miały one szansę rozwinąć swoją działalność w kontekście choćby pojawiających się w przeszłości zwiększonych zachorowań na gripę i innych zakażeń w sytuacjach niedoborów odporności. W szpitalu, którym współzarządzam, były to wyzwania związane z obecnością pacjentów hematologicznych. W ich przypadku zachowanie dobrej kontroli zakażeń bywa niezwykle trudne, a stawiliśmy już w przeszłości przed ekstremalnymi wyzwaniami.

Przyszło nam zmierzyć się z trudnymi pytaniami, na które nie ma prostych odpowiedzi, gdyż do ich wypracowania potrzebne byłyby podobne doświadczenia z przeszłości, a takich nie było. Okres ten stał się czasem poszukiwania faktów medycznych. Rozdzielanie ich wśród niezwykle gęstwy informacji. Jakie jest praktyczne znaczenie masek chirurgicznych: chronią czy nie? Jakie powinniśmy zastosować środki ochrony dla pacjentów oraz dla nas? Jakie znaczenie ma w diagnostyce tomografia komputerowa? Jak postępować w obliczu zagrożenia wirusem każdej pracowni z osobna czy w salach operacyjnych? Czy oczekiwać negatywnego wyniku badania w kierunku wirusa przed decyzjami o planowej operacji, czy podejmować ryzyko zabiegu bez niego? Jaka powinna być rola szpitala zakaźnego? Jacy pacjenci powinni gdzie trafiać? Odpowiedzi na pytania o podział obowiązków są nieraz niezwykle trudne, wymagają odwagi. Wymagają rozwikłania łamigłówek. Mają charakter kazuistyczny. Proponowane rozwiązania muszą być nieraz odważne, zazwyczaj bywają nowatorskie.

Miesiące ograniczonego działania ukazują, na ile nasze procedury medyczne w szpitalach są rzeczywiście niezbędne. Zmiana sposobu funkcjonowania szpitala „w czasie zarazy” uświadamia, jak duża część procedur po wnikliwym namyśle oraz modyfikacji organizacyjnej mogłaby być wykonana w trybie ambulatoryjnym bądź krótkiej hospitalizacji.

Bieżąca sytuacja odsłania w pewnym sensie stopień niezbędności różnych procedur. Obrazem tego jest wykorzystanie poszczególnych oddziałów i pracowni. Czas ten pokazuje, w jakiej mierze nasz system jest wysycony kadrą medyczną. Część szpitali, zwłaszcza klinicznych, może działać nawet przy obecności stosunkowo niewielkiej części personelu, ale w szpitalach powiatowych – przeciwnie – brakuje lekarskich rąk do pracy.

Obecne wyzwania szpitalne, które nieustannie nas zaskakują, pozwalają się przekonać, na kogo z personelu można liczyć w codziennej praktyce, kto z ordynatorów, kierowników jednostek i szeregowych pracowników rozwiązuje problemy, jest twórczy, a kto ucieka i komplikuje rzeczywistość.



Fot. istockphoto.com

MIESIĄCE OGRANICZONEGO DZIAŁANIA UKAZUJĄ,

NA ILE PROCEDURY MEDYCZNE W NASZYCH

SZPITALACH SĄ RZECZYWIŚCIE NIEZBĘDNE

W szpitalach wyjdziemy z pandemii na pewno niezwykle ubogaceni. Lepiej zadamy o właściwe utrzymanie higieny, będziemy lepiej myli ręce i unikali w codziennym postępowaniu ryzyka zakażenia. Nauczymy się merytorycznie uzasadnionego oraz racjonalnego używania środków ochrony osobistej. Bardziej precyzyjne będą także standardy postępowania w podobnych sytuacjach. I pewnie zmodyfikowana zostanie infrastruktura szpitali, tak by prowadzić skuteczną kontrolę zakażeń. Wspomnę chociażby o zapewnieniu – co jest wstydlivym polskim tematem – odpowiednich zabezpieczeń izolacyjnych na poszczególnych oddziałach czy też w skali każdego szpitala.

Szczepan Cofta