Image not found or type unknown

Relacja z konferencji: rekomendacje Rady Ekspertów NIL

Dziewięć zaleceń mogących wpłynąć na ograniczenie zakażeń wirusowych dróg oddechowych przedstawionych zostało podczas konferencji prasowej w Naczelnej Izbie Lekarskiej. Odniesiono się m.in. do kwestii dostępności do szczepień, ostrożności w kontaktach z osobami szczególnie narażonymi na zakażenia i zaapelowano o rozpoczęcie prac legislacyjnych nad umożliwieniem zgłaszania pracodawcy przez pracownika niedyspozycji zdrowotnej z wyłączeniem lekarza.
W konferencji wzięły udział przedstawicielki Rady Ekspertów Naczelnej Izby Lekarskiej: przewodnicząca dr hab. n. med. Magda Wiśniewska i prof. Ewa Barcz. W briefingu uczestniczył prezes Naczelnej Rady Lekarskiej lek. Łukasz Jankowski.
Składająca się z 31 autorytetów w dziedzinie zdrowia Rada Ekspertów Naczelnej Izby Lekarskiej wydała poniższe rekomendacje, które podczas konferencji zostały szczegółowo omówione i uzasadnione.

Zalecenia Rady Ekspertów NIL w związku z narastającą liczbą zakażeń wirusowych dróg oddechowych

W związku z obserwowanym w ostatnich tygodniach istotnym wzrostem zachorowań na grypę i RSV w Polsce (około 300 000 zakażeń grypą tygodniowo), znaczącym zwiększeniem liczby hospitalizacji z powodu tych infekcji i ich powikłań oraz wysoce prawdopodobnym dalszym przyrostem liczby zakażeń tymi wirusami, Rada Ekspertów NIL rekomenduje co następuje:
- bezzwłoczne szczepienia dorosłych (w tym ciężarnych) i dzieci przeciw grypie w populacjach nieszczepionych w bieżącym sezonie epidemicznym (szczepienie pozostaje skuteczną i bezpieczną metodą redukcji ryzyka powikłań związanych z zakażeniem grypą i może być szeroko zastosowane nawet w czasie zwiększania się liczby zakażeń, a korzyść ze szczepień będzie również istotna w kontekście prawdopodobnego, wiosennego szczytu zakażeń grypą),
- uaktualnienie szczepień przeciw COVID-19 celem zmniejszenia ryzyka powikłań związanych z możliwością jednoczesnego lub sekwencyjnego zakażenia grypą lub SARS Cov-2,
- przestrzeganie zasad izolacji osób z objawami zakażenia dróg oddechowych co najmniej do pełnego ustąpienia objawów,
- ograniczenie odwiedzin w placówkach opieki zdrowotnej oraz kontaktów rodzinnych osób z objawami aktywnej infekcji górnych dróg oddechowym celem redukcji ryzyka dalszej transmisji choroby i ograniczenia ogniskowego rozprzestrzeniania się tych zakażeń,
- upowszechnienie testów diagnostycznych, szczególnie szybkich testów antygenowych w kierunku grypy, RSV i COVID-19,
- utrzymanie rekomendacji noszenia masek ochronnych w aptekach, przychodniach, szpitalach oraz innych ośrodkach związanych z opieką zdrowotną,
- u osób o podwyższonym ryzyku zachorowania i powikłań grypy i COVID-19 rekomendacja noszenia masek ochronnych w miejscach publicznych i wewnątrz budynków, w których spotyka się znaczna liczba ludzi,

- unikanie kontaktów starszych dzieci i dorosłych z objawami zakażenia dróg oddechowych z noworodkami i niemowlętami (zakażenia wywołane wirusem RS u dzieci starszych i dorosłych przebiega zwykle w postaci choroby przeziębieniowej bez poważniejszych powikłań, ale dla noworodków i niemowląt zakażenie jest bardzo groźne, ponieważ powoduje pogorszenie wydolności oddechowej, które wymaga hospitalizacji, leczenia tlenem, a niekiedy zastosowania respiratora),

- rozpoczęcie prac legislacyjnych nad wprowadzeniem zgłaszanej pracodawcy przez pracownika tzw. niedyspozycji chorobowej z wyłączeniem lekarza. Możliwość skorzystania przez pracownika z 3-5 dni (rocznie) takiej niedyspozycji chorobowej odciąży system ochrony zdrowia, pozwoli zapobiec rozpowszechnianiu się zakażeń i w konsekwencji może przynieść same korzyści ekonomiczne i społeczne.

Prezes NRL Łukasz Jankowski podkreślał konieczność reakcji na trudną sytuację pacjentów i systemu ochrony zdrowia.

- Mamy do czynienia z potrójną epidemią: grypy, RSV, koronawirusa i niski odsetek zaszczepionej populacji szczepieniem przeciwko grypie i jeśli chodzi o szczepienia przypominające przeciwko COVID-19, mamy przepełnione gabinety podstawowej opieki zdrowotnej i system – trzeba powiedzieć to wprost – oparty na pracujących ponad siły lekarzach rodzinnych, którzy starają się jak mogą te niedomogi systemowe załatać. Poprosiliśmy Radę Ekspertów NIL o opracowanie rekomendacji, które moglibyśmy jako środowisko lekarskie przedstawić i opinii publicznej, i decydentom. My nie mamy mocy, żeby decydować, ale jesteśmy jako lekarze najbliżej problemów, najbliżej naszych pacjentów. Widzimy, gdzie te problemy leżą, stąd też naturalnym jest, że proponujemy rozwiązania – powiedział prezes NRL.

- Zebraliśmy się online w gronie tych 31 osób, wśród których są uznani eksperci w dziedzinie chorób zakaźnych, pediatrii, chorób wewnętrznych, wakcynologii, epidemiologii, ze wsparciem ekspertów z wszystkich pozostałych specjalności – dodała dr hab. Magda Wiśniewska.

- Najbardziej oczywiste zalecenie to zastosowanie powszechne szczepienia przeciwko grypie. Jest to jedyna uznana metoda zapobiegania zachorowaniu. Jest to niezwykle ważne ze względu na to, że mimo że epidemia już się rozpoczęła, to szczepienie nawet w środku tej epidemii przynosi zdecydowaną korzyść. Jest to również niezwykle ważne, ponieważ spodziewamy się drugiej fali zachorowań na grypę w okresie wiosennym. (…) Kobiety w ciąży są w sposób szczególny narażone na powikłania związane z zakażeniem wirusem grypy. Ze względu na ryzyko niekorzystnego zakończenia ciąży, poronienia, porodu przedwczesnego, nieprawidłowego rozwoju płodu a również zakażenia dziecka po porodzie. Czyli powinniśmy szczepić wszystkich dorosłych, powinniśmy szczepić dzieci od 6 roku życia oraz kobiety będące w ciąży – zwracała uwagę prof. Ewa Barcz, która jest lekarzem ginekologiem położnikiem.

- Z racji tego, że wszystkie te trzy infekcje, czyli grypa, SARS Cov-2 oraz RSV mają bardzo podobny przebieg, to oczywistym jest, że musimy mieć do dyspozycji jako lekarze metody diagnostyczne – czyli musimy mieć możliwość korzystania z testów diagnostycznych, najlepiej szybkich testów antygenowych, najoptymalniej z testów typu combo. Rekomendujemy, aby było ich szerokie rozpowszechnienie, najchętniej z refundacją i w POZ, i w izbach przyjęć, i w szpitalnych oddziałach ratunkowych – mówiła przewodnicząca Rady Ekspertów NIL.

Rada Ekspertów rekomenduje wdrożenie w życiu proponowanego ostatnio przez samorząd lekarski pomysłu sprawdzającego się m.in. w Wielkiej Brytanii i Stanach Zjednoczonych, mogącego odciążyć system ochrony zdrowia – czyli stworzenie dla pacjenta możliwości uzyskania zwolnienia z pracy w sytuacji niedyspozycji zdrowotnej, bez kontaktu z lekarzem.

- Krótko mówiąc, pacjent bez konieczności udania się do lekarza w momencie, kiedy się czuje źle, tak jak w takiej sytuacji, kiedy ten system jest rzeczywiście bardzo mocno przeciążony, powinien móc zgłosić pracodawcy niedyspozycję zdrowotną. W cudzysłowie mówimy o zwolnieniu – bo nie będzie to zwolnienie, tylko zgłoszenie. Będziemy apelować, by ustawodawca uwzględnił możliwość wprowadzenia takiego rozwiązania w Kodeksie pracy i w umowach z pracodawcami – dodała prof. Ewa Barcz.