

JESIENNA STRATEGIA WALKI Z PANDEMIĄ KORONAWIRUSA

W okresie jesienno-zimowym łatwiej o infekcję górnych dróg oddechowych i grypę. Podobieństwo objawów COVID-19 do innych infekcji sprawia, że przeciwdziałanie rozprzestrzenianiu się koronawirusa będzie jeszcze trudniejsze. W tym celu polski rząd opracował nową strategię zwalczania pandemii. Poniżej zostały zaprezentowane najważniejsze zmiany.

Prewencja przede wszystkim

Zachowanie wszystkich osób i przestrzeganie zasad bezpieczeństwa jest bardzo ważne w walce z koronawirusem. Od każdego z nas zależy, czy wirus będzie rozprzestrzeniał się dalej. W kolejnych tygodniach podstawą działań prewencyjnych będzie nadal:

- **dystans społeczny,**
- **dezynfekcja i częste mycie rąk,**
- **zaskaniania nosa i ust.**

Przed nami jesień - czas infekcji górnych dróg oddechowych i grypy. A co za tym idzie również czas nakładania się zachorowań. Dlatego rozważ szczepienie przeciwko grypie. Wykonanie takiego szczepienia zmniejsza ryzyko nakładania się na siebie objawów grypy i koronawirusa.

Nowa rola lekarzy POZ

W okresie jesienno-zimowym lekarze Podstawowej Opieki Zdrowotnej będą mogli zlecać testy pacjentom z infekcją dróg oddechowych. Jak będzie się to odbywać? Osoba, która ma objawy powinna skontaktować się z lekarzem w ramach teleporady. Podczas rozmowy lekarz zdecyduje o sposobie dalszego postępowania. W sytuacji, gdy objawy będą wyraźnie wskazywały na możliwość zarażenia koronawirusem, nie będzie trzeba odbywać tradycyjnej wizyty i badania fizykalnego przed zleceniem testu.

Po wykonaniu testu, jeśli jego wynik będzie ujemny, pacjent zostanie pod opieką lekarza POZ. W sytuacji, jeśli wynik testu na koronawirusa będzie pozytywny - zostanie skierowany na tzw. „ścieżkę zakaźną”, czyli do jednej z placówek, która zajmuje się leczeniem chorób zakaźnych.

Nowa strategia testowania

Przede wszystkim będziemy testować pacjentów, u których występują objawy - gorączka, duszność i inne charakterystyczne dla COVID-19. Chcemy także chronić osoby szczególnie wrażliwe, które mogą przechodzić chorobę najciężej - osoby starsze, z obniżoną odpornością, przebywające w jednostkach całodobowej opieki.

Testy obowiązkowo będą wykonywane:

- u osób z objawami sugerującymi zakażenie koronawirusem,
- u osób przed rozpoczęciem turnusu leczenia uzdrowskiego lub rehabilitacji uzdrowskiej oraz przed przyjęciem do placówek opieki długoterminowej, takich jak hospicja czy domy pomocy społecznej.

Co ważne, obecnie w Polsce mamy ponad 260 punktów drive thru w ponad 200 powiatach. Chcemy nadal zwiększać ilość tego typu mobilnych punktów pobierania wymazów w naszym kraju.

Kwarantanna i izolacja

Krótsza kwarantanna - Obowiązkowa kwarantanna dotyczy osób, które miały styczność z osobą chorą lub były narażone na zakażenie oraz osób, które przekraczają granicę zewnętrzną UE (z określonymi wyjątkami). Co się zmieniło? Kwarantanna nakładana przez inspekcję sanitarną, jak i dla osób przekraczających granicę, została skrócona do 10 dni. Osoby, które nie mają objawów choroby nie będą poddawane testom na koronawirusa.

Izolacja domowa - Na izolacji domowej muszą przebywać pacjenci, u których zostało zdiagnozowane zarażenie koronawirusem, ale czują się na tyle dobrze, że nie muszą pozostać w szpitalu. W 7 dobie, pacjent otrzyma SMS z informacją o tym, że w 8-10 dobie powinna odbyć się teleporada z lekarzem POZ. W trakcie porady lekarz oceni stan zdrowia i zadecyduje o ewentualnym przedłużeniu izolacji powyżej 10 dni - jeśli wystąpiły objawy choroby. Jeśli u pacjenta nie wystąpiły objawy, izolacja kończy się automatycznie w 10 dniu od daty wykonania testu. W sytuacji, kiedy wystąpiły objawy infekcji, czas trwania izolacji wynosi minimum 13 dni od daty pojawienia się objawów. Co ważne, ostatnie trzy dni muszą być bezobjawowe. Jeśli jest konieczność przedłużenia izolacji domowej, lekarz POZ z wykorzystaniem aplikacji gabinet.gov.pl przesyła udostępniony formularz z informacjami o pacjencie i terminie przedłużenia.

Nowe zasady dotyczące szpitali

Odchodzimy od koncepcji szpitali jednoimiennych. Jesienią szpitale odpowiedzialne za leczenie chorych na koronawirusa podzielone zostaną na trzy poziomy.

- We wszystkich szpitalach należących do sieci szpitali utworzymy miejsca dla pacjentów z podejrzeniem koronawirusa. Pacjenci będą przebywać w placówce do czasu otrzymania wyniku badania lub, w razie konieczności, wdrożenia zabiegów ratujących życie.
- W szpitalach zakaźnych zabezpieczymy miejsca do leczenia osób zarażonych koronawirusem. Będzie to 87 oddziałów zakaźnych i obserwacyjno-zakaźnych, które przygotujemy na przyjęcie pacjentów z COVID-19. W sumie znajduje się w nich ok. 4 tys. miejsc dla pacjentów wymagających opieki typowo internistycznej, ale także np. podłączenia do respiratora.
- Pacjenci z rozpoznaniem już koronawirusa będą kierowani również do szpitali wielospecjalistycznych. Do tych placówek będą trafiały osoby, które wymagają wysokospecjalistycznego leczenia. Jednak będzie można w nich udzielać świadczeń także osobom, które nie są zakażone koronawirusem. W tych szpitalach przygotujemy ponad 2 tys. miejsc.

Aktualne zasady i ograniczenia można znaleźć na stronie: <https://www.gov.pl/web/koronawirus/aktualne-zasady-i-ograniczenia>

źródło: <https://www.gov.pl/web/koronawirus>



