

JEDNOSTAVNE MERE UNAPREĐENJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U DOBA OMIKRON SOJA

Neki sada već ranije predloženi principi ambulantnog pristupa pacijentu sa COVID-19 infekcijom bi mogli da rasterete preveliki pritisak na kovid ambulante, smanje ogromno opterećenje zdravstvenog kadra, a ujedno bi i doprineli boljoj, sistematicnoj inicijalnoj proceni stanja zarazenih ljudi, dakle boljoj trijazi, a time i adekvatnijem terapijskom pristupu uz bolje procenje dinamike nalaza.

-Telefonska trijaža i kontrole mogu da zamene nepotrebne posete lekaru za značajan procenat zaraženih osoba, i tako izbegnu dodatna opterećenja za već preopterećen zdravstveni sistem; izbegle bi se time i posete lekaru koje uglavnom podrazumevaju da pacijent ide javnim prevozom, retko privatnim ili hitnim, čime potencijalno izlaze druge osobe virusu, a naročito pošto puno njih ispred COVID ambulante satima čekajući na pregled, pritom dodatno izlaze virusu i lekara i zdravstvenog radnika.

Obuka i angazman brojnih nezaposlenih svrsenih studenata medicine, dakle lekara sa biroa za zapošljavanje (samo u Beogradu je nekoliko stotina njih), **za pravilnu telefonsku trijažu** pacijenata koji bi se javljali sa tegobama, **kao i za praćenje dinamike stanja zarazenih i njihovih nalaza**, značajno bi unapredila rad zdravstvenih službi sa kovid obolelima, a uz značajno smanjenje opterećenja zdravstvenog kadra, a pre svega smanjenje redova ljudi koji se smrzavaju čekajući po više sati na mrazu.

Ovim konkretnim koracima bi se omogućila bolja trijaža, telefonsko zakazivanje potrebnih pregleda počev od ambulantnih pregleda u slučaju da se ispostave potrebni/neophodni za neke pacijente, ali i zakazivanje npr. testova u cilju potvrđivanja zarazenosti, snimanja pluća kada je to indikovano, kao i uobičajenih potrebnih analiza krvi. Time bi se omogućilo i praćenje stanja telefonskim putem za sve zarazene kod kojih je to opravdano, bez nepotrebnih dolazaka do kovid ambulante sa čekanjima više sati pri hladnom, mrazovitom vremenu.

-Efikasna samoprocena. Drugi deo tih preporuka iznetih još 2020. godine koje su mogle već biti realizovane, jeste **obuka ljudi preko medija** (umesto nekih reklama npr.) **o vrlo jednostavnim, ali efikasnim instrumentima samoprocene**, što bi podstaklo i njihovo korišćenje. Pre svega bi zaraženi znali dovoljno o svim rizicima za teži oblik oboljenja, što još uvek nije slučaj, pa bi to bila jedna od bitnih informacija za lekara koji vrši telefonsku trijažu, pored simptoma bolesti i samoprocene njihove težine. To bi ujedno značilo koordinisan pristup zasnovan na individualnom riziku, težini simptoma i toku bolesti. **Edukativni materijali, uključujući instrumente samoprocene**, mogli bi pomoći i pacijentu i da odluči da li mu je potrebna medicinska procena.

Ovaj pristup je sad već široko zastupljen sa COVID pacijentima u više zemalja Evrope i sveta, i dodatno naglašava sprečavanje transmisije infekcije, otkrivanje i lečenje limitiranih

resursa (ukljujuju i testove i opremu) i smanjuje opterećenje na već preopterećen zdravstveni sistem.

KORACI ZA SAMOPROCENU STANJA KOD COVID-19 INFEKCIJE

PCR može biti i negativan!

1. Bolesti/stanja koji su faktori rizika za razvoj teške bolesti:

Starost ≥ 65 godina, trudnoća, bolesti/stanja slabog imuniteta, imunosuprimirajuća terapija, hronična oboljenja pluća (HOBP, astma, cistična fibroza, plućna fibroza...), kardiovaskularne bolesti, karcinom, hematološki poremećaji, hipertenzija, gojaznost, dijabetes, hronična bolest bubrega ili jetre, cerebrovaskularna bolest, neurološki poremećaji

2. Simptomi – trajanje i težina

Kašalj, temperatura, otežano disanje, malaksalost, bolovi u telu, jake glavobolje, gubitak čula ukusa/mirisa, loše opšte stanje

Da li je odgovor na neko od ovih pitanja potvrđan:

- Da li postoje aktivnosti koje ste ranije mogli da obavljate bez problema, a sada vas ostavljaju bez daha?
- Da li se to pogoršalo tokom poslednja 3 dana?
- Da li jače ili brže dišete nego obično, dok sedite?
- Da li sada ne možete više da obavljate domaće poslove zbog osećaja nedostatka vazduha?
- Da li pri hodanju osećate neku vrtoglavicu?

3. Otežano disanje, kratak dah (dispnea):

1. Blaga dispnea – ne ispoljava se pri dnevnim aktivnostima (samo pri npr. penjanju na 1. ili 2. sprat, ili pri brzom hodanju).

2. Umereno izražena dispnea – dispnea koja ograničava dnevne aktivnosti (penjanje uz stepenice na 1. sprat uz zastajanje da bi se odmorili, tokom pripreme obroka i lakih kućnih poslova).

3. Teška dispnea – nedostatak vazduha u miru tako da pacijent ne može da izgovori odjednom celu rečenicu, dispnea pri oblačenju i dnevnoj toaleti)

4. Merenja: temperatura, broj udisaja/min, puls, ako je moguće krvni pritisak i % zasićenja kiseonikom (pulsni oksimetar)

5. Analize krvi: krvna slika (broj i procenat limfocita), CRP, D dimer, transaminaze, feritin, LDH

JAVITI SE LEKARU HITNO UKOLIKO IMATE:

- Kratak dah/otežano disanje pri (manjem) naporu,
- Broj udisaja ≥ 20 /min,
- Zasićenje kiseonikom $\leq 94\%$,
- Poremećaji krvne slike ili drugih nalaza,
- Promene mentalnog stanja (teško stanje),
- Faktore rizika za tešku bolest i simptome,
- POGORŠANJE SIMPTOMA (posebno u 2. nedelji bolesti)

-Nošenje adekvatnih maski kao jedna od najvažnijih protivepidemijskih mera u doba omikron soja virusa

Iznenadjuje činjenica da se kod nas ali i u nekim drugim evropskim zemljama ne poklanja dovoljna pažnja vrsti zaštitnih maski koje se koriste kao inače jedna od osnovnih protivepidemijskih mera. Slobodna procena bi bila da oko 90% ljudi koje vidimo nose tzv. hirurške maske, esto ak spuztene ispod nosa.

Da podsetimo na činjenicu da tzv. hirurške maske imaju stepen zaštite samo oko 7% pa tako ustvari vrlo malo štite od prodora virusa, za razliku od N95 ili još bolje N98 maski koje imaju upravo taj procenat zaštite, dakle 95% i 98%. Dakle, u ovom talasu epidemije dominantno omikron sojem virusa koji se izvanredno brzo širi, svakako nošenje hirurške maske značajno doprinosi lakšem širenju virusa. Nažalost se to nije nikako ni pominjalo, naročito pred praznike kao upozorenje. Sve je eventualno ostalo na savetima kompetentnih stručnjaka samo osobama iz njihovog ličnog okruženja.

Ono što jeste činjenica, da maske N95 nisu ni približno više skupe za građane, a naročito za penzionere, kao što je to bio slučaj na početku epidemije kod nas 2020.g. Sadašnja cena dobrih maski je pristupačna i siromašnima. Ali, verovatno zato što se to ne ističe uopšte pri brojnim pojavljivanjima nas lekara u javnosti, građani ni ne razmišljaju o tome da bi ipak morali da nose maske N95, naročito u ovom periodu rapidnog širenja omikron soja virusa.

Postavlja se i pitanje da ako neki i nemaju dovoljno sredstava za kupovinu kvalitetnih maski, zašto se ne bi takve maske delile starijim ljudima, penzionerima sa manjim penzijama i radno sposobnim nezaposlenim osobama kao i zaposlenim sa nižim primanjima. To bi moglo doprineti značajno smanjenju širenja virusa.