

Otevřený dopis

Žádáme, abyste se domluvili, koordinovali své činnosti a naslouchali názorům odborníků.

Vážená paní ministryně práce a sociálních věcí

Vážený pane ministře zdravotnictví

Vážený pane ministře vnitra

Vážený pane primátore hlavního města Prahy

Vzhledem ke kvalitě informací a rozporuplnosti opatření v oblasti sociální a zdravotní péče o seniory a s ohledem na možné dopady na starší populaci se na Vás obracíme tímto otevřeným dopisem.

Současná situace je bezprecedentní, dopouštět se v ní chyb je lidské i pochopitelné, je však třeba tyto chyby minimalizovat na nejmenší možnou míru. To lze jen spojením všech sil, dobrou komunikací, respektováním nových poznatků, které se objevují, znalostí odborníků.

Je nutná spolupráce a domluva resortů, státní správy i samospráv. Prosíme, abyste překonali své stranické zájmy, vlastní či stranickou prezentaci i dosavadní dlouhotrvající rezervy ve spolupráci zdravotnictví a sociálních věcí na všech úrovních. Zajistěte, aby v zájmu nejvíce zranitelných lidí spolupracovala jak ministerstva, tak i výbory, odbory a oddělení zdravotnictví a sociálních věcí.

Nejzranitelnější a nejvíce ohroženou skupinou jsou lidé žijící v institucích (domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem, domovy pro osoby se zdravotním postižením). Tito lidé mají zpravidla velmi závažnou zdravotní problematiku. Zdravotní péče v těchto institucích je dlouhodobě nedostačující, na což naše odborná společnost opakovaně upozorňuje a po mnoho let upozorňovala. V souvislosti s Covid 19 je situace v těchto zařízeních naprosto kritická.

Výše uvedená zařízení jsou adresáty mnoha návodů a doporučení. Mnohá doporučení tradičně nerespektují závažnost zdravotní problematiky. Jako příklad uvádíme „Manuál pro sociální zařízení“ rozeslaný dne 19.3.2020 odborem sociálních věcí hl. m. Prahy, který (pokud by byl respektován) de facto ohrožuje jak vulnerabilní lidi žijící v těchto zařízeních, tak pracovníky, kteří o ně pečují, o paralyzování provozu zařízení nemluvě.

Ve výše uvedených typech institucí (že se jedná o instituce nikoli o domov, dokladuje mimo jiné i nyní uvalený zákaz jejich opuštění) žijí lidé s nejvyšším rizikem v důsledku chronicky zhoršeného zdravotního stavu způsobujícího nesoběstačnost (zpravidla III a IV stupně dle příspěvku na péči). Průměrný věk lidí žijících v zařízení pro seniory je zpravidla nad 80 let.

„U osob starých a primárně nemocných může virus postihnout dolní dýchací cesty a plíce. Hlavním klinickým projevem je pak kašel, horečka a narůstající dušnost. Větší riziko takového průběhu nastává zejména v situacích, kdy je infekční dávka velká, například jestliže se nemoc roznese v domově seniorů, kde všichni onemocní naráz. Těžký průběh nemoci byl popsán i u čínských zdravotníků, kteří sice byli primárně zdraví, ale pracovali až do úplného vyčerpání a přitom byli vystaveni vysokým dávkám viru.“ Citováno dne 20.3.2020 z článku předních infektologů prof. Beneše a prof. Machaly: https://www.lidovky.cz/relax/veda/velky-manual-ke-koronaviru-od-expertu-z-bulovky-co-vime-proc-jsme-v-karantene-a-jak-se-ochranit.A200317_155409_In_domov_ele

Jako geriatři dodáváme, že u velmi starých oslabených nemocných může onemocnění (stejně jako jiné formy pneumonie) probíhat mikrosymptomaticky – tedy s minimálními pozorovatelnými symptomy, avšak průběh může být velmi závažný až fatální. Pokud se tedy do zařízení onemocnění zanesou, znamená to velké riziko pro všechny: pro pracovníky ohrožené mimořádně velkými dávkami viru, zejména pak pro vulnerabilní pacienty, u kterých se může onemocnění projevit až náhlou smrtí. Proto je nutné v případě výskytu infekce v těchto zařízeních zajistit kvalifikovanou zdravotní péči, která bude monitorovat stav jejich obyvatel (celkový stav, teplotu, hydrataci, stav saturace kyslíkem atd), a to včetně „bezpříznakových“, a která bude na základě toho schopna přijímat adekvátní opatření. Mnozí z těchto pacientů budou potřebovat zvýšenou péči ve zdravotnickém zařízení, včetně aplikace kyslíku, někteří péči intenzivní.

Zdůrazňujeme, že naprosto nelze na potřebu kvalifikované zdravotní péče rezignovat. Je bezpodmínečně nutné v těchto zařízeních kvalifikovaně zajistit adekvátní (nikoli paniku budící) informovanost, preventivní opatření, a to včetně dostatku materiálu, dezinfekce a OOP, posílit zdravotní péči a funkční spojení se zdravotnickými zařízeními v případě potřeby převzetí pacientů do lůžkové či intenzivní péče.

Prosíme a nabádáme Vás k tomu, abyste využili i poznatků odborníků a odborných společností k nastavení takových podmínek péče, které by vedly k minimalizaci následků této epidemie i ve skupině nejzranitelnějších občanů naší země. Nikdo z nás neví vše, ale společnými silami se přiblížíme co nejlepšimu poznání i postupům.

Prim. MUDr. Božena Jurašková, Ph.D., předsedkyně České gerontologické a geriatrické společnosti ČLS JEP, vedoucí Subkatedry geriatrické Lékařské fakulty Hradec Králové, juraskovabozena@seznam.cz

Doc. MUDr. Iva Holmerová, Ph.D., Univerzita Karlova, Centrum pro studium dlouhověkosti a dlouhodobé péče FHS UK a Gerontologické centrum, Past President České gerontologické a geriatrické společnosti, iva.holmerova@gerontocentrum.cz