

Hygienička: Přestaňte děsit. Covid srovnejte s jinými chorobami. Hrozba, o níž se nemluví

- CZ24 News | 16. prosince 2020



ČESKO: „Je pro mě dost obtížné chápat stálou medializaci vážných obav, když u nás v republice je krizový systém velmi kvalitní a v minulosti jsme díky němu zvládli bez hysterie pandemii chřipky, SARS, Eboly, Zika viru a loni epidemii spalniček. Je potřeba objektivně informovat, nepodporovat zbytečně strach o život, zviditelňovat počty lidí, kteří jsou sice pozitivní, ale mají jen lehké příznaky, dále těch, kteří mají závažný průběh choroby, a také ty případy nakažených, jež prodělali infekci téměř bez příznaků,“ říká lékařka Růžena Halířová, ředitelka epidemiologického odboru Krajské hygienické stanice v Olomouci.

Lidé už mají nařízených protikovidových opatření plné zuby, zvláště podnikatelé a živnostníci v oblasti služeb, ale také v resortech kultury a sportu. Nicméně všichni zdravotníci v první linii padají už na ústa a kolaps zdravotnictví určitě není v příštích měsících zcela vyloučen. Jak tuto situaci vůbec řešit - váš osobní názor. Co byste vzkázala lidem, kteří už odmítají dodržovat i základní hygienická pravidla, tedy nošení roušek udržování odstupu a podobně?

Je pro mě obtížné chápat stálou medializaci vážných obav. U nás v republice je krizový systém velmi kvalitní. V minulosti jsme díky němu zvládli bez hysterie pandemii chřipky, SARS, Ebolu, Zika virus a loni epidemii spalniček. Je potřeba objektivně informovat, nepodporovat zbytečně strach o život, zviditelňovat počty lidí, kteří jsou sice pozitivní, ale mají lehké příznaky, kteří mají závažný průběh choroby na základě jejich diagnózy, a těch, kteří jsou asymptomatictí (bez příznaků). Porovnat je třeba čísla úmrtnosti, která jsou v souvislosti s covid-19 stále relativně nízká, s čísly úmrtí u ostatních chorob. Je již prokázána přímá souvislost vlivu strachu či dlouhodobého stresu na snížení imunity člověka. Stres je nejdůležitější příčinou psychosomatických onemocnění!

Roušky - na rozdíl od respirátoru - mají funkci ochrany před šířením kapének do okolí. Nošení roušek není něco jako spolknout prášek. Je to komplikovaný proces, který musí mít racionální základ.

Plošné nošení roušek například nezohledňuje člověka, který onemocněl prodělal, a je dle platných algoritmů v tzv. devadesátidňovém imunitním okénku, takže nákazu nešíří. Už existují i studie, které dokládají, že asymptomatická, tedy bezpříznaková osoba má protilátky. Existuje přirozený proces promořování populace a je stále otázkou, kolik lidí již chorobu prodělalo a je vůči naze imunní. Právě otázka protilátek, imunity krátkodobé i dlouhodobé není doposud náležitě zohledňována.

Obecně platí, že osoba zdravotně indisponovaná by měla zůstat v domácí péči, ovšem toto pravidlo je těsně spjato s ekonomickou situací různých lidí a jejich rodin. Politická rozhodnutí mají pak dopad na respektování či nerespektování odborných opatření

Čekají nás Vánoce, tedy období, kdy se lidé spolu nejvíce setkávají a slaví. Máte obavy, že by po nich mohla přijít i třetí vlna pandemie, jak to kupříkladu naznačuje profesor Prymula? Dá se vůbec třetí vlně nějak zabránit, když jsou lidé už ze všech nezbytných opatření dost unaveni?

Viry vždy byly kolem nás a cirkulují mezi námi, záleží na mnoha faktorech, tedy i na tom, jaká je představa třetí vlny, zvláště v době každoročně monitorované chřipkové sezóny. Zvyšují se možnosti pro testování, s tímto souvisí i počet pozitivně testovaných, tedy i záchyt asymptomatických, tedy bezpříznakových případů. Podle platných algoritmů jsou nařízena u pozitivních případů a jejich kontaktů karanténní opatření. Vyhodnocení nastávajícího období ukáže opodstatněnost naznačených předpovědí.

Jaký je váš osobní názor na očkování vakcínou proti covidu, kterou ministerstvo zdravotnictví objednalo? Pomůže nás alespoň částečně dostat z krizové situace? Může se život po přeočkování většiny populace vrátit do přibližně stejných kolejí?

U genetických vakcín nemáme porovnání, jsme zatím odkázáni na data výrobců – producentů v rámci jejich klinického hodnocení. Je na zvážení každého, zda je tato skutečnost pro něj akceptovatelná. V této souvislosti zaznamenáváme množství dotazů laické i odborné veřejnosti ohledně nežádoucích účinků očkování, jaká bude účinnost, tedy ochrana proti naze, jak dlouho bude očkovaného chránit, jak bude vypořádáno případné odškodnění a podobně. Nápomocná by měla být centrální komunikace ohledně poskytování oficiálních přesných dat, která by vyloučila informace typu jedna paní povídala. Problémem ovšem bude pro místní distribuci očkovací látky i logistika, kdy u některých vakcín je uvedeno skladování při velmi nízké teplotě a s ní související manipulace.

Už nyní okolnosti, které jsem nastínila, dělí dobu na předcovidní a covidní, takže život ve stejných kolejích je do jisté míry iluze.

Jak je na tom nyní, po krátké době postupného rozvolňování, vaše krajská hygienická stanice a jaká je vůbec epidemická situace na Olomoucku, co se týká ohrožení obyvatel covidem-19? Zlepšila se situace oproti vrcholu pandemie u nás, tedy oproti období v průběhu měsíce listopadu? Zvládáte ještě v tak dlouhém a náročném období denně vyhodnocovat vysoké počty testů spolu se zaváděním různých šetření? Nechybí vám například personál, pomáhají vám třeba s trasováním ještě medikové či vojáci?

Epidemická situace v Olomouckém kraji je poměrně stabilizovaná, nedochází k dramatickým eskalacím v žádném ze sledovaných parametrů. Čísla v posledním týdnu uvedená na stránkách ministerstva zdravotnictví jsou ovlivněna výkyvy směrem dolů nebo nahoru v závislosti na počtu provedených testů.

Každodenní psychická i fyzická námaha si vybírá svou daň v podobě dlouhodobých pracovních

neschopností. Se stále se zvyšujícími nároky v souvislosti se zajišťováním úkolů vlády vypomáhají protiepidemickému odboru stabilně kolegové ostatních odborů Krajské hygienické stanice a v call centrech vypomáhají od září studenti, od poloviny října pracovníci krajského úřadu a okresních magistrátů a od poloviny listopadu také hasiči.

V médiích se často objevuje kritika vlády i ministerstva zdravotnictví za to, že nedokázala ke konci léta zajistit pro seniory dostatek testů zvláště v domovech důchodců a různých sociálních zařízeních. Důsledkem toho prý byla lavinovitě šířící se nákaza v těchto objektech. Jsou tyto výhrady oprávněné? A zlepšuje se už v této souvislosti situace v Olomouckém kraji?

Domovy důchodců a sociální zařízení jsou specifická zařízení vzhledem ke koncentraci polymorbidních osob nad 65 let, tedy osob, trpících větším počtem různých závažných chorob a zdravotních komplikací, které zejména ve stáří bývají obtížně léčitelné a mívají nepříznivou prognózu (ischemická choroba srdeční, cukrovka, obezita). Tato tzv. riziková skupina má svá specifika vzhledem k odlišnému způsobu přenosu nákazy, než má například mladší generace. Z tohoto hlediska je možné naopak cílit konkrétní preventivní opatření. Je třeba věnovat u těchto lidí intenzivní pozornost nastoupivším klinickým příznakům a zajistit včas hospitalizaci pro intenzivní péči. Při realizaci různých nařízeních v těchto ústavech se odhalily slabiny v rovině personálního i finančního zabezpečení. Zákaz návštěv seniorů pak přenesl odpovědnost za všechna opatření na personál a jeho důsledné používání osobních ochranných prostředků. Tuto skutečnost je potřebné zohledňovat zvláště v rámci opakovaných odběrů u klientů těchto zařízení a především v souvislosti s jejich aktuálním zdravotním stavem.

Měsíc listopad byl, podle informací z mnoha médií, pro české zdravotnictví dost tragický. Celkově se totiž evidovalo okolo 35 tisíc nakažených lékařů i zdravotníků a více než třicet jich dokonce už mělo zemřít v souvislosti s chorobou covid-19. Máte i ve vaší stanici více nakažených zaměstnanců? Nesetkala jste se u některých z nich s úmyslem odejít ze zdravotnictví?

Hygienická služba je složkou státu, která je určena k odbornému usměrňování primární prevence nemocí a k dohledu nad dodržováním většiny zákonných ustanovení k ochraně zdraví. Podle zákona o ochraně veřejného zdraví jsme metodicky řízeni Ministerstvem zdravotnictví ČR a jakožto státní zaměstnanci pracujeme dle zákona o státní službě. V důsledku předešlých několika vln transformace hygienické služby došlo k rozsáhlému personálnímu i finančnímu podhodnocení, na což navázala i nařízená zásadní změna systému práce hygienické služby při řešení covid-19. Na tuto skutečnost jsme několikrát poukazovali. V dubnu 2020 byly otevřeným dopisem terénních epidemiologů a hygieniků uváděny na pravou míru výroky, které opakovaně zavádějícím způsobem popisovaly činnost epidemiologů.

Zkušenosti kolegové z těchto důvodů odcházejí a je velmi obtížné zajistit za ně adekvátní náhradu.

Chytrá karanténa, trasování, aplikace eRouška - jak v současné době hodnotíte tyto preventivní prostředky k zamezení rozšiřování nákazy. Neselhalo tak trochu tyto systémy, na které se tolik spoléhalo? Nebyly hodně přeceňovány epidemiology a i jinými lékařskými specialisty?

Chytrá karanténa je kombinace několika - řekněme - technologických prvků, je to takový balíček. Krajské hygienické stanice využívají ke své práci systém Daktela, který není klasický epidemiologický systém, jako je třeba ISIN. Práce v systému Daktela je obdoba práce klasického call centra. Jde o pevně nastavený proces monitorovaných telefonátů, skrze které získává operátor, podle jednotně určeného manuálu otázek, data, která jsou zaznamenávána do systému a následně

posunována do tzv. front dalším pracovníkům call centra k následujícímu telefonickému zpracování. Každý systém má své plusy a minusy. V Daktele je sice umožněno masivní zpracovávání dat vyškolenými operátory, klade ovšem daleko vyšší nároky na udržení epidemiologických souvislostí. Tento systém je zejména využíván při exponenciálním denním nárůstu pozitivních případů.

Každý monitoring představuje určitou psychologickou zátěž a ovlivňuje komunikaci. U volaných, kteří odmítají díky této skutečnosti pokračovat v hovoru, se postupuje specifickým způsobem. U těch, kteří souhlasí, je evidentní určitá opatrnost, což ovlivňuje v konečném důsledku jejich otevřenost při sdílení mnohdy citlivých zdravotních údajů o sobě či o svých blízkých, a je zde tím pádem prostor pro určitou nejistotu jak ohledně přesnosti údajů, tak i kvantitativní informace klíčových pro další šetření včetně počtu maximálního zachytu dalších kontaktů. Práci ovlivňuje samotné zahájení hovoru, kdy se volání zobrazuje na displeji volané osobě jako soukromé číslo, a zvláště starší osoby, mnohdy v souvislosti s obecně špatnými zkušenostmi s různými prodejci, tyto hovory nepřijímají. Současně při využívání systému Daktele dochází k rozdělení epidemiologického šetření na první hovory (pohovor s COVID pozitivní osobou) a na pohovor s úzkým kontaktem nakaženého. Tento postup kromě jiného neumožňuje komplexní epidemiologické posouzení situace, a to má bohužel své důsledky.

Snaží se vám vedení kraje vycházet vstříc za současného krizového stavu? Postaral se stát skutečně o děti - školáky i vašich pracovníků? Nemáte problém s tím, že vám chybí na pracovištích mladé lékařky či laborantky?

Kraje postupovaly na zajištění péče o školáky v souladu s nařízenými opatřeními, vyčlenily i pro nás konkrétní školy, nejsou mi ale známá konkrétní čísla ohledně využívání kapacit pro všechny zdravotníky.

V současném systému práce v hygienické službě je doplňování personální kapacity mladými odborníky značně náročné s ohledem na jejich představy o charakteru a objemu práce i o adekvátním finančním ohodnocení.

Domníváte se, že u nás fungují dobře i restriktivní složky, které by měly nařízení vlády ohledně kovidu kontrolovat (např. policie ČR)?

Stále řešíme přestupky zjištěné nebo nahlášené Policií ČR i krajskou hygienickou stanicí.

Jak vůbec vnímáte chování některých vrcholových politiků, kteří na jedné straně kladou lidem na srdce, aby zůstávali doma a dodržovali všechna opatření, a na straně druhé, jako například Jaroslav Faltýnek, si připravují v době přísné karantény různá jednání v restauracích a vyjíždějí si klidně na víkendy do ciziny?

Každá doba nastavuje zrcadlo. Je otázkou, nakolik je člověk vedený arogancí mu vlastní a nakolik vědomím politické podstaty nařízených opatření. Kde je čestné jednání, tam je úcta, kde je úcta, tam je i důvěra.

I ti lékaři a zdravotníci, kteří současná opatření schvalují, vyčítají vládě a ministrům zdravotnictví, že jednají mnohdy překotně a chaoticky. Například teď se restaurátorům, jak známo, po týdnu znovu omezila provozní doba a od tohoto týdne se jejich podniky znovu uzavrou. Funguje, podle vás systém PES spolehlivě? Anebo se za současné situace už nedá nic jiného dělat, když jsme tu správnou dobu na prevenci (červenec, srpen) už promeškali?

Každý systém, aby fungoval, má vycházet z reálných skutečností, určujících rozložení zdraví a nemoci v populaci a musí akceptovat faktory, které zdraví a nemocnost ovlivňují. Epidemiologie je lékařský obor (epi - nad, demos - lid, logos - nauka), volně přeloženo jako „studium toho, co je nad

lidmi“ nebo „studium toho, co postihuje lid“. Je považována za základ metodologie výzkumu ve zdravotnictví a úzce souvisí s medicínou založenou na důkazech (evidence based medicine, EBM) a pomáhá rozpoznat rizikové faktory pro vznik chorob a určuje optimální postup jejich léčby (guidelines). Snaha podřídít jakýkoliv živý proces statickým algoritmům nese vždy své důsledky.

Zdroj: <https://www.parlamentnilisty.cz/>