

# Wciąż nie mamy leku na COVID-19

– rozmowa z Adamem Smołuchą, dyrektorem SP ZOZ w Brzesku

- *Jaka jest sytuacja szpitala podczas kolejnej fali zakażeń koronawirusem?*

- Druga fala pandemii wyhamowała u nas w styczniu i od 21 stycznia nie prowadziliśmy oddziału covidowego. Przez kilka tygodni – do końca lutego – nie było to niezbędne. Pojedynczy chorzy, którzy się do nas zgłaszali, odsyłani byli do Bochni lub Dąbrowy Tarnowskiej, gdzie oddziały covidowe cały czas funkcjonowały. W marcu, z pojawieniem się kolejnej fali zachorowań i większą liczbą chorych, zgodnie z decyzją wojewody znów w pierwszym tygodniu marca powstał u nas oddział covidowy. Początkowo miał 18 łóżek, plus 4 łóżka do intensywnej terapii. Kolejną decyzję wojewody o zwiększeniu liczby łóżek dla pacjentów z koronawirusem otrzymaliśmy 15 marca. Od następnego dnia mieliśmy stworzyć bazę 35 łóżek dla pacjentów z potwierdzonym koronawirusem i wymagających leczenia szpitalnego, a także 10 łóżek dla pacjentów wymagających leczenia pod respiratorami. Dostaliśmy też zalecenia na następny okres - do 24 marca - na 75 łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem, 10 łóżek z intensywną terapią tlenową oraz 6 łóżek obserwacyjnych, dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia COVID -19. W ten sposób wróciliśmy więc do liczby łóżek, którą mieliśmy podczas szczytu drugiej fali pandemii.

Trudno obecnie powiedzieć, czy taka liczba łóżek dla pacjentów co-

vidowych będzie potrzebna – być może, to początek fali zachorowań. Ale mamy też przykrą świadomość, że przekształcenie dużej liczby łóżek dla pacjentów z COVID-19 spowoduje utrudnienia w dostępie do leczenia dla wszystkich innych pacjentów, trafiających do nas m.in. z powodu chorób onkologicznych, kardiologicznych, pulmonologicznych, gastrologicznych. Dla wszystkich innych, którzy także wymagają leczenia w szpitalu. Pandemia powoduje, że ich dostęp do diagnostyki i leczenia będzie nadal utrudniony.

- *Jest wiele głosów, że utrudnienia z powodu pandemii trwają już zbyt długo, nic nie dają, i że czas na „powrót do normalności”...*

- Jedynym sposobem przywrócenia normalności jest zwalczanie pandemii - co można zrobić przez racjonalne zachowania społeczne i przez efektywną realizację szczepień populacyjnych. Nie ma innej drogi. Dopóki nie mamy nielimitowanego dostępu do szczepionek, trzeba nadal zachowywać daleko posuniętą ostrożność. Jest to moment w pewnym sensie tragiczny, bo wszyscy pacjenci zakażeni koronawirusem, których w tej chwili leczymy w szpitalu, to osoby, które nie były dotychczas szczepione - choć nie brak w tej grupie np. osiemdziesięciolatków, którzy już zaszczepieni być powinni. Gdyby zostali zaszczepieni, nie trafiliby zapewne do szpitala, bo przechodziliby chorobę łżej. A części osób starszych, które

trafią do szpitala z koronawirusem, niestety nie będzie można uratować.

- *Akcja szczepień populacyjnych nie posuwa się jednak szybko i sprawnie.*

- Tak, bo jesteśmy limitowani liczbą dostępnych szczepionek. Jesteśmy szpitalem węzłowym, czyli jednostką, która prowadziła szczepienia dla personelu medycznego z powiatu, dla nauczycieli, prowadzimy także szczepienia populacyjne. Licząc od początku br. – pierwsze szczepionki podawaliśmy pod koniec grudnia 2020 – w ciągu dwóch i pół miesiąca zrealizowaliśmy ok. pięć tysięcy szczepień. Jeśli wziąć pod uwagę, że powiat liczy ok. sto tysięcy mieszkańców - a przynajmniej połowa na pewno powinna się zaszczepić - to w tym tempie trzeba nam ok. dwóch lat na realizację tych szczepień. Gdyby jednak szczepionek było więcej, na pewno moglibyśmy to tempo znacznie przyspieszyć. W chwili, gdy szczepionek będzie dość, nastawimy się głównie na szczepienia. Tylko w szczepieniu populacji widzimy obecnie szanse zwalczania pandemii.

- *Personel medyczny jest już po szczepieniach. Czy poprawiło to sytuację w stosunku do poprzednich fal pandemii, kiedy znaczna część pracowników szpitala chorowała?*

- Zdecydowanie tak. W tej dziedzinie mamy sytuację lepszą niż podczas poprzednich fal zachorowań, bo