

Víme, co nás čeká při pandemii chřipky?

MUDr. Jarmila Kohoutová

Fakultní nemocnice Olomouc, Oddělení nemocniční hygieny, I.P.Pavlova 6, 775 20 Olomouc

jarmila.kohoutova@fnol.cz

Pandemie chřipky, kterou se již celé století zabývá Světová zdravotnická organizace (WHO), přičemž se zaměřuje zejména na sledování cirkulace viru chřipky v populaci a změny jeho antigenních vlastností, výskytu chřipkového onemocnění, vypracování a zavedení informačního systému sledování a hlášení tohoto onemocnění v návaznosti na sledování infekčních onemocnění; předkládá kvalifikované odhady míry zasažení populace, postupy a opatření ze strany vlád a orgánů státní správy jednotlivých zemí. Jednotlivé země v rámci krizové připravenosti rozpracovávají tyto podklady do národních pandemických plánů při respektování specifík jednotlivých zemí v poskytování zdravotní péče obyvatelstvu, v rámci našeho státu vypracovalo a vydalo MZ ČR „Pandemický plán ČR, Plán opatření pro případ pandemie chřipky vyvolané novou variantou chřipkového viru“. V posledních dvou letech vyzval Odbor krizové připravenosti MZ ČR ke zpracování pandemického plánu fakultní nemocnice s rozpracováním postupů v jednotlivých fázích pandemie. O aktuálnosti problematiky a jejím stálém vývoji svědčí i revize pandemického plánu, který provedla v roce 2008 WHO a při níž přehodnotila fáze chřipky, preventivní a represivní opatření s ohledem na aktuální epidemiologickou situaci ve světě. Plánování je nezbytné a je třeba vzít na vědomí, že stanoví zásadní postupy pro řešení reálné situace, přičemž v rámci krizové připravenosti se nám nabízí srovnání a hledání analogických postupů v případě mimořádné události s aktivací traumatologického plánu a pandemického plánu. Traumatologické plány a řešení mimořádných událostí typu polytraumat je opakovaně realizováno jednak v rámci cvičení a v poslední době bohužel v při reálných hromadných neštěstích, s pandemií chřipky v našem státě nemá současná odborná i laická veřejnost téměř žádné zkušenosti a proto nezbytnost přípravy na možnost jejího vzniku a zasažení obyvatel je často zlehčována; problematické je dle mého názoru cvičení pandemického plánu. Na rozdíl od traumatologického plánu, kdy zdravotnické zařízení reaguje na náhle vzniklou situaci s počtem desítek, výjimečně stovek postižených v čase několika hodin, v případě pandemie bude postupný nárůst nemocných, jejichž počet bude dosahovat stovek a tisíců, v průběhu několika měsíců a významnou skupinou nemocných budou i zaměstnanci zdravotnických zařízení se všemi dopady na management v oblasti poskytování zdravotní péče (ambulantní a lůžkový fond pro standardní a neodkladnou péči, personální obsazení, zajištění zdravotnických prostředků a léků včetně antivirotik, vakcín, ochrana zdraví zaměstnanců). Je třeba si uvědomit, že v případě změny standardního režimu zdravotnického zařízení při pandemii chřipky může dojít k další mimořádné události v důsledku hromadného neštěstí (polytrauma, intoxikace, popáleniny) a stále bude nutno zajistit neodkladnou péči o pacienty s neinfekčním základním onemocněním, na druhé straně bude nutno provádět operační výkony i u pacientů s chřipkovým onemocněním. Informovanost laické veřejnosti o vzniku a řešení hromadných neštěstí je i díky médiím dobrá, problematika chřipkových onemocnění je často zkreslována a o zdravotních a celospolečenských dopadech pandemie je informovanost minimální; obdobně edukace odborné zdravotnické veřejnosti problematice pandemie chřipky není dostatečná.