


Ochranné pomůcky a právní odpovědnost zdravotníků

Zdroj - obrázek	Datum	Kategorie	Téma	Zdroj	Autor	Sekce
	14.04.2020 (10:48:03)	Internet	Lékař	Tribune.cz - Články	NEZNÁMÝ	Zdraví a zdravotnictví

K 8. dubnu 8.25 hod. bylo v ČR provedeno 98 681 testů na nákazu COVID-19, prokázána byla u 5 033 osob, vyléčených je 181, úmrtí 91. Mezi infikovanými jsou i zdravotníci. Zdravotnická zařízení akutně řeší vybavení ochrannými pomůckami a školí pracovníky v jejich správném používání. Požádali jsme prezidenty komor o vyjádření k právní odpovědnosti zdravotníků, pokud nemají k dispozici ochranné pomůcky doporučené pro daný úkon WHO nebo jinou autoritou. Za jakých okolností může lékař, zubař, lékárník odmítnout poskytnout konkrétní zdravotní úkon, za jakých okolností musí přestat poskytovat služby, za jakých okolností by naopak musel i bez zajištění bezpečnosti proti přenosu infekce služby poskytovat? Nese lékař právní odpovědnost, pokud zaměstnává sestru a nemůže jí zajistit ochranné pomůcky?

Doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc.,
prezident České stomatologické komory

Česká stomatologická komora vyslala kolegům informace. Jedná se o virovou infekci, pro kterou nevydaly světové organizace nějaká mimořádná opatření. Přenosnost je menší než u sezónní chřipky. Chovejme se jako u virózy, která opravdu každý rok smrtící je. Vzhledem k vyššímu riziku úmrtí při onemocnění je důležité, aby všichni pokyny opravdu dodržovali. Máme speciální pokyn, co si vzít, když ošetřuji pacienta s COVID-19.

Ad odpovědnost: Je to stejné, jako kdyby se sestřička nakazila letos v lednu sezónní chřipkou. Pokud měla standardní BOZP, lékař za to jistě nemůže. Komora ale ve spolupráci s vládou ČR zajistila respirátory a jsme připraveni jako na žádnou virózu v minulosti. Ona asi sestra nežije v bioboxu, tak je i složité zjistit ex post, kde se nakazila.

Pan profesor Prymula nevyločil, že to bude trvat mnoho měsíců a možná roky. Co tedy můžeme odložit rok? Nepochybně bělení zubů atd. Ale lidi bolí zuby stále.

Mgr. Aleš Krebs, Ph.D.,
prezident České lékárnické komory

Z pohledu práva by dnes musel lékárník přestat poskytovat zdravotní služby jen v případě, na který dopadá mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ČR z 20. 3., pokud by nemohl splnit podmínky v něm vymezené. Jinak platí, že každý zdravotník musí bez ohledu na své ohrožení neprodleně poskytovat odbornou první pomoc každému, jestliže by bez této pomoci byl ohrožen jeho život nebo vážně ohroženo zdraví a není-li pomoc včas

dosažitelná obvyklým způsobem, a zajistit mu podle potřeby poskytnutí zdravotních služeb.

Odpovědnost lékárníka za zaměstnance je zřejmě spíše míněna jako odpovědnost provozovatele lékárny za jeho zaměstnance, protože lékárník je jako fyzická osoba provozovatelem lékárny již poměrně vzácně. K této odpovědnosti nelze paušálně uvést nějaký závěr. Vždy bude záležet na konkrétních okolnostech vzniku případné škody.

Mgr. MUDr. Jaroslav Maršík,
advokát se zaměřením na zdravotnické právo, pověřenec ČLnK pro ochranu osobních údajů

1. Právo lékárníka (a všech zdravotnických pracovníků, kteří jsou v boji s koronavirem „v první linii“):

Zákoník práce (ZP) ukládá zaměstnavateli v § 101 povinnost zajistit bezpečnost a ochranu zdraví zaměstnanců při práci s ohledem na rizika možného ohrožení jejich života a zdraví, která se týkají výkonu práce.

Podle § 104 ZP platí, že není-li možné rizika odstranit nebo dostatečně omezit prostředky kolektivní ochrany nebo opatřeními v oblasti organizace práce, je zaměstnavatel povinen poskytnout zaměstnancům osobní ochranné pracovní prostředky, jimiž se rozumějí ochranné prostředky, které musejí chránit zaměstnance před riziky, nesmějí ohrožovat jejich zdraví, nesmějí bránit při výkonu práce a musejí splňovat požadavky stanovené zvláštním právním předpisem. Zaměstnanec má pak podle § 106 ZP právo na zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, na informace o rizicích jeho práce a na informace o opatřeních na ochranu před jejich působením; informace musí být pro zaměstnance srozumitelná.

Zaměstnanec je dále podle § 106 ZP oprávněn odmítnout výkon práce, o níž má důvodně za to, že bezprostředně a závažným způsobem ohrožuje jeho život nebo zdraví, popřípadě život nebo zdraví jiných fyzických osob; takové odmítnutí není možné posuzovat jako nesplnění povinnosti zaměstnance.

Lékárníka se netýkají jen ustanovení zákoníku práce. Jeho práva a povinnosti upravuje také zákon o zdravotních službách (ZZS).

ZZS v § 49 ukládá zdravotnickému pracovníkovi dvě základní povinnosti:

a) poskytovat zdravotní služby, ke kterým získal odbornou nebo specializovanou způsobilost podle jiných právních předpisů, v rozsahu odpovídajícím jeho způsobilosti a zdravotnímu stavu pacienta, na náležité odborné úrovni a řídit se etickými principy,

b) poskytovat neprodleně odbornou první pomoc každému, jestliže by bez této pomoci byl ohrožen jeho život nebo vážně ohroženo zdraví a není-li pomoc včas dosažitelná obvyklým způsobem, a zajistit mu podle potřeby poskytnutí zdravotních služeb.

V § 50 pak stanoví zásadní právo zdravotnického pracovníka neposkytnout zdravotní služby v případě, že by došlo při jejich poskytování k přímému ohrožení jeho života nebo k vážnému ohrožení jeho zdraví.

2. Co z právní úpravy vyplývá? Primární povinností lékárníka - zaměstnance je vykonávat práci pro svého zaměstnavatele, tedy zejména poskytovat zdravotní služby pacientům. Pro lékárníka to znamená stěžejní povinnost vydávat pacientům léčivé přípravky, potraviny pro zvláštní lékařské účely a zdravotnické prostředky. Zaměstnavatel mu k tomu musí vytvořit odpovídající pracovní podmínky včetně adekvátních opatření zajišťujících ochranu zdraví zaměstnanců.

V dnešní době není snadné určit, co jsou dostatečná opatření. Lékárník může odmítnout výkon práce a poskytování zdravotních služeb, když je vážně ohroženo jeho zdraví – s důrazem na slovo „vážně“. Vážnost ohrožení koronavirovou infekcí má dvě roviny. První – míra pravděpodobnosti nákazy. Druhou – závažnost samotného onemocnění. Obě jsou ovlivnitelné ochranou, kterou zaměstnavatel zaměstnanci poskytne. Čím účinnější opatření, tím je nižší pravděpodobnost přenosu nákazy; stejně tak se sníží expozice viru, jíž je zaměstnanec vystaven, což může mít vliv na následný průběh onemocnění.

Doporučení o vhodných opatřeních k ochraně zdravotnických pracovníků jsou přístupná na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví ČR, ČLnK, médií i dalších. Určit minimální míru opatření vylučující riziko nákazy nelze. Stejně tak nelze jednoznačně vymezit množinu opatření, po jejichž zavedení zaměstnanci nebudou vystaveni vážnému ohrožení zdraví, ale „pouze“ prostému ohrožení zdraví. V tomto ohledu půjde v době, kdy je třeba opatření přijímat, o subjektivní posouzení, které se v budoucnu možná podaří vyhodnotit podle toho, jak se projeví jejich účinnost.

Na otázku položenou v úvodu proto nelze odpovědět jednoznačně a uspokojivě. S jistotou lze říci, že pokud zaměstnavatel nepřijal žádná z možných opatření (např. pravidelná dezinfekce, respirátory, nebo alespoň roušky, kryty přes oči, ochranné panely oddělující pacienty od lékárníka, organizace vstupu a pohybu pacientů po lékárně), pak svou povinnost nesplnil vůbec, dochází k vážnému ohrožení zdraví personálu lékárny a ten je oprávněn odmítnout výkon práce a poskytování zdravotních služeb. Naopak, pokud zaměstnavatel v extrémním případě zavede režim odpovídající režimu nemocničního infekčního oddělení, udělal maximum, své zaměstnance ochránil a ti právo odmítnout výkon práce nemají. Najít mezi těmito dvěma extrémními hranicemi je krajně obtížné a bude záviset vždy na ad hoc posouzení situace v konkrétní lékárně. Je zřejmé, že bude docházet i ke sporům mezi provozovatelem lékárny, který může mít pocit, že již udělal dost, a lékárníkem, který opatření za dostatečná považovat nebude. K tomu bude třeba vždy přihlížet i k aktuálnímu počtu nakažených v dané oblasti a k vážnosti průběhu onemocnění.

Z výše uvedeného je zřejmé, že každý lékárník, ale i farmaceutický asistent či sanitář se budou vždy muset sami vypořádat s rozhodnutím, jestli odmítnout výkon práce pro nedostatečnou ochranu ze strany zaměstnavatele. Víme, že se potýkáme s absolutním nedostatkem osobních ochranných pomůcek. Víme, že bez nich je personál lékáren vystaven

vysokému riziku nakažení virem. Je velmi pravděpodobné, že v mnoha (a záměrně nevolím přesnější určení) lékárnách podmínky pro odmítnutí výkonu práce splněny jsou. K tomu pak přistupuje další, neméně významný a zcela neprávnický aspekt, vlastní svědomí a snaha plnit závazek, který v sobě nese každý zdravotnický pracovník, totiž pomoc pacientům. Každý se proto musí při svém rozmyšlení vypořádat i s tímto vědomím odpovědnosti vůči druhým. Pokud se přidají úvahy o tom, že onemocnět kvůli nedostatečné ochraně obnáší i riziko přenosu na další osoby a vyřazení z pracovního procesu, jde o nesmírně těžké rozhodování. Jednoduchou a jednoznačnou právní radou je nelze z nikoho sejmout.


MUDr. Milan Kubek,
prezident České lékařské komory

Dokumenty ke COVID-19 zveřejňuje komora na svém webu, kde najdou lékaři například i návod na bezpečné používání osobních ochranných pomůcek pro zdravotníky (viz video na adrese <https://youtu.be/QsDQw7fm750>) a veškeré dokumenty a statistiky, které publikovalo ministerstvo zdravotnictví a zdravotní pojišťovny. Připravuje se poradna pro lékaře, kde bude zveřejněno i stanovisko k právní odpovědnosti lékařů, které nyní komoroví právníci zpracovávají.

Na webu ČLK je rovněž výzva prezidenta Kubka k lékařům: „Nemůžeme ponechat pacienty bez pomoci. Zároveň je však důležité chránit si své zdraví i zdraví svých zaměstnanců. Nemocný lékař, sestra či laborant nikomu nepomohou. Proto vám doporučuji, abyste telefonicky či e-mailem kontaktovali své objednané pacienty a odložili jejich plánované kontroly a neakutní vyšetření do doby, kdy se situace stabilizuje a kdy budete ochrannými pomůckami vybaveni. K dispozici můžeme zůstat pouze akutním pacientům.“

Je třeba minimalizovat riziko styku s nakaženým člověkem. To se samozřejmě snáze řekne, než udělá, a je jasné, že konkrétní provedení těchto epidemiologických opatření bude záviset na místních podmínkách, ve kterých svoji praxi vykonáváte. Nejenom nemocnice, ale i polikliniky se musejí snažit zabránit vstupu pacientů s horečkou a akutními respiračními příznaky – bezkontaktní měření teploty u vchodu... Pokud je mají, pak distribuovat roušky, zajistit dezinfekci. Posílit hygienu a úklid. Řediteli řady zdravotnických zařízení jsou medicínští laici, kteří nemají představu o tom, co je třeba dělat. Buďte jim nápomocní.“

Tikající bomba! Roman Šmucler k Prymulově plánu. Babička, chudí, vaše daně, pozor

Zdroj - obrázek	Datum	Kategorie	Téma	Zdroj	Autor	Sekce
	15.04.2020 (08:38:07)	Internet	ČSK	Parlamentnilisty.cz - Aréna	vef	Ekonomika a Finance

Vláda včera představila plán pro otevírání obchodů a dalších zařízení a provozoven uzavřených kvůli novému typu koronaviru. Rozdělila ho do pěti etap od nejbližšího pondělí 20. dubna do pondělí 8. června. Prezident České stomatologické komory Roman Šmucler ParlamentnímListům.cz sdělil, že dle jeho názoru převážila opatrnost nad pomocí lidem v nouzi.


„Převážila opatrnost nad pomocí lidem v nouzi. Bylo možné bezpečně otevřít malé obchody. Není to sice mnoho HDP, ale je to spousta lidí v problémech. Nejhůře samoživitelky - musí doma hlídat dítě (nebo riskuje starší babička). Pomohly by aspoň družiny, kde by byli mladí a zdraví učitelé. Samoživitelky by se mohly vrátit do práce, dokud ji ještě mají," poznamenal k rozvolňování opatření Šmucler. Co se týče škol, žáci prvního stupně se budou moci účastnit výuky až od 25. května, a to pouze ve skupinách. S návratem žáků druhého stupně a středoškoláků do školních lavic se v letošním školním roce nepočítá.

Vláda včera mimo jiné také schválila to, že po 20. dubnu budou zprovozněna řemesla, farmářské trhy, autobazary, tréninky profesionálních sportovců, ale také menší svatby do deseti lidí. Po 27. dubnu budou zprovozněny menší prodejny se vstupem z ulice do 200 metrů čtverečních.

Třetí vlna proběhne v pondělí 11. května u provozoven do tisíce metrů. Zprovozněny budou i autoškoly. Za dalších 14 dní, tedy 25. května, se otevřou restaurace, hospody, kavárny, vinotéky, bufety s výdejním okénkem, holičství, kadeřnictví, pedikúry, manikúry, masáže a podobné služby. Taktéž budou zprovozněny zoologické zahrady, ale pouze uzavřené pavilony.

Nejdéle 8. června by se měla zprovoznit velká nákupní centra a definitivně všechny restaurace, ale i hotely a ubytovací zařízení. V této době budou zpřístupněny i kulturní akce do 50 osob a svatby nad 50 lidí. A zoologické zahrady budou moct otevřít i venkovní prostory.

Rouška, která usmrtí viry. TULka se podílí na jejím vývoji

Zdroj - obrázek	Datum	Kategorie	Téma	Zdroj	Autor	Sekce
	15.04.2020 (13:18:09)	Internet	Lékař	Liberecká drbna - Z kraje	Vít HassanČTK	Ostatní

Technická univerzita v Liberci se společně s dalšími univerzitními pracovišti podílí na vývoji roušky, která by mohla ničit viry. Zdravotníci už nyní testují prototypy.

Technická univerzita v Liberci spolupracuje na vývoji nového typu roušky, která viry a bakterie nejen zachytí, ale také zničí. Ochranu zvyšuje nanofiltr, který se do ní vkládá. Prototypy roušky už začali testovat zdravotníci a záchranáři, uvedla na svých internetových stránkách univerzita. Vývoj vysoce účinné antibakteriální roušky zadala univerzitě žatecká společnost DORN System.


Na vývoji roušky se podílí několik univerzitních pracovišť. „Pracujeme už na několikátém prototypu roušky a vlastnosti se neustále zlepšují. Vývoj je velmi slibný. Chceme, aby nová rouška měla co nejvíc přidaných hodnot, a aby byla vysoce funkční. Finále vidím tak za tři, čtyři měsíce,“ doplnila jednatelka DORN System Šárka Mejcharová, která počítá s tím, že novou roušku nechá firma certifikovat a patentovat.

Rouška nepropustí kapénky s viry díky teflonové úpravě. Vnější vrstva obsahuje také antibakteriální vrstvu, v níž je pyrrithion zinku. Stejná vrstva je z vnitřní strany. „V plazmové komoře testujeme ještě oxid měďnatý, který má rovněž antibakteriální vlastnosti. Ještě budeme zadávat antivirové testy. V plánu máme i další variantu s nanočásticemi koloidního stříbra,“ řekl Petr Louda z Katedry materiálů Fakulty strojní TUL (FS).

Pomocí skenovacího elektronového mikroskopu sledují vědci, jak antibakteriální látka reaguje na údržbu, jako je praní, sterilizace a žehlení. Pracují i na tom, aby měla rouška samočisticí schopnosti. Povrch by měl být fotokatalyticky aktivní, což znamená, že by se bakterie a viry zachycené na povrchu rozkládaly pomocí UV záření na denním světle.

Na vývoji ochranného prostředku se podílí také Fakulta zdravotnických studií TUL, roušku ve spolupráci s ní testují pracovníci záchranné služby v Liberci a Frýdlantu. „Byli bychom rádi, aby se brzy rouška dostávala ve větších počtech právě mezi zdravotníky, kteří jsou v největším ohrožení,“ řekl děkan fakulty Aleš Richter. Roušku už podle něj testují i dentisté v Praze nebo lékaři Nemocnice Motol a dalších zdravotnických zařízení.

Hledá se stomatolog. V České Třebové končí zubní ordinace

Zdroj - obrázek	Datum	Kategorie	Téma	Zdroj	Autor	Sekce
	16.04.2020 (06:09:14)	Internet	Roman Šmucler	Denik.cz - Orlický deník	Jiří Šmeral	Deníky

Po Králíkách, které už mají dočasné omezení stomatologické péče za sebou, řeší problém se zubaři nově Česká Třebová. Stomatoložka Dagmar Špajová se po čtyřiceti letech praxe rozhodla ordinaci uzavřít. Odchází do penze.

Důvodem, který její rozhodnutí uspil, je aktuální pandemie koronaviru. Ordinovat bez ochranných pomůcek, navíc s akutním onemocněním, které lékařku postihlo začátkem března, by si podle vlastních slov netroufla. A tak se rozhodla, že ordinaci dočasně uzavřenou kvůli nemoci už ani neotevře.

„Riziko nákazy je u nás stomatologů šestkrát vyšší. A všudypřítomné aerosoly agresivní desinfekce, které musíme používat, mému zdravotnímu stavu také nepřispívá,“ říká Dagmar Špajová. Provoz zubní ordinace oficiálně skončí k poslednímu červnu.

Kartotéka naditá k prasknutí

Ve své kartotéce, kterou má podobně jako většina dobrých stomatologů plnou až k prasknutí, má kolem dvou tisíc pacientů. Je mezi nimi i početná romská komunita. Kdo se o ně postará není prozatím jasné. Sama lékařka hledá někoho, kdo by zavedenou ordinaci v městské poliklinice převzal, víc jak dva roky.

V Pardubické kraji je zubních lékařů dlouhodobý nedostatek. Aktuálně nabízí stomatologickou péči 297 ambulancí, 11 z nich je přímo v České Třebové. V souvislosti s koronavirovou nákazou několik desítek lékařů svoje služby omezilo. Vedoucí odboru zdravotnictví Pardubického kraje Pavel Čech odhaduje, že bez přerušení ordinuje zhruba 190 až 200 ambulancí.

Podle prezidenta České stomatologické komory Romana Šmuclera není uzavření ordinace kvůli koronaviru oficiálně možné. „Přesný počet kolegů, kteří zavřeli nadobro kvůli covid-19 neznáme ale bude asi vyšší. Stát nakázal pracovat i bez dovolené, ale nebyly tržby, to je likvidační. Mladí se zadluží, starší toho prostě nechají, nebudou se zadlužovat, to chápu,“ uvedl pro Deník Roman Šmucler.


Přesná čísla o počtu uzavřených ordinací stomatologická komora nemá. „Nikdo nesmí kvůli covid-19 zavřít, ani si vzít dovolenou. Takže nám to nikdo nepoví, maximálně se dozvíme, že jsou lékaři nemocní,“ vysvětluje prezident ČSK.

Hledání nebude snadné

„V Pardubickém kraji aktuálně eviduje pouze deset poskytovatelů klinické stomatology s omezeným provozem či kompletním uzavřením v souvislosti s covid-19,“ uvedl mluvčí Všeobecné zdravotní pojišťovny Vlastimil Sršeň. Informaci o končící zubní ambulanci Dagmar Špajové pojišťovna zatím neobdržela. „V případě oficiálního oznámení o ukončení stomatologické praxe bude VZP vyhlášovat výběrové řízení na Krajském úřadě Pardubického kraje,“ dodal.

Hledání nového stomatologa nebude snadné. Uvědomuje si to i českořebovská radnice, možnosti jak přispět k vyřešení obtížné situace, do které se část pacientů nejspíš dostane, má ale omezené. „Dozvěděli jsme se to minulý týden, neprodleně jsme na stránky města umístili inzerát,“ potvrdila starostka Magdaléna Peterková.

Normál se začne vracet nejdřív za čtyři až pět týdnů

Zdroj - obrázek	Datum	Kategorie	Téma	Zdroj	Autor	Sekce
	16.04.2020 (11:32:21)	Internet	Lékař	Ceskapozice.lidovky.cz - Články	NEZNÁMÝ	Zpravodajství

Rozvolnění plošných restrikcí bude doprovázet chytrá karanténa a relevantní data o počtu nakažených. Má je poskytnout otestování reprezentativního vzorku lidí z Prahy, dříve izolovaného Litovelska a regionu s předpokládanou menší nakažeností. Celkem více než 17 tisíc dobrovolníků vybraných tak, aby odráželi celou českou společnost.

Vypadalo to jako veletoch: hlavní epidemiolog Roman Prymula v DTV řekl, že mladí a zdraví Češi by se měli nechat výhledově koronavirem promořit. „Když se podaří ošetřit skupinu rizikových, zbytek by se s nemocí měl v nějakém čase setkat a prokázat, že je imunní,“ uvedl. Jako by po „všichni dovnitř“ zaznělo „všichni ven“. Premiér Andrej Babiš (ANO) i ministr vnitra Jan Hamáček (ČSSD) se proti zbrklé změně strategie ohradili.

„Je to velice riskantní, jdeme tu cestou chytré karantény,“ uvedl Babiš. Hamáček řekl, že by šlo o nejdůležitější rozhodnutí v rámci současného stavu, od něhož není návratu. Prymula ale nemínil, že mají všichni vyjít hned a bez roušek: normál se začne vracet nejdřív za čtyři až pět týdnů. Rozvolnění plošných restrikcí bude doprovázet chytrá karanténa a relevantní data o skutečném počtu nakažených.

Tři způsoby

Potřebná data má poskytnout otestování reprezentativního vzorku lidí z Prahy, dříve izolovaného Litovelska a regionu s předpokládanou menší nakažeností. Celkem více než 17 tisíc dobrovolníků vybraných tak, aby odráželi českou společnost. „Měli bychom se díky tomu dozvědět, kolik lidí se s virem potkalo a neměli žádné příznaky. To je cenná informace, jež může i říct, že vážně nemocných je třeba méně než jedno procento infikovaných,“ sdělil LN Aleksi Šedo, děkan 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy, která má mít na starosti reprezentativní studii promořenosti v Praze.

Jsou tři způsoby, jak se mohou lidé poprat s nemocí, pokud nemají navěky sedět doma. Je na ni lék. Je na ni očkování. Na covid-19 ani jedno není a dlouho nebude, zhruba rok, ale i víc. Zbývá proto jen ten třetí: zdravé a mladé lidi pozvolna pouštět ven, do běžného života, aby virus populaci prošel a vytvořila se kolektivní imunita. To je to, co se má stát, a co se schovává za strašlivým termínem „plošné promoření. Prymulaova zmínka zapadá do chystané exitové strategie. Čili co bude dál, protože plošná karanténa, v níž je Česko pátý týden, nemůže trvat příliš dlouho, to by lidé byli bez práce a bez peněz. „Nejsme schopni v sevřených podmínkách karantény vydržet další měsíce. Zároveň s tím musí jít chytrá karanténa,“ uvedl ministr zdravotnictví Adam Vojtěch (za ANO).

Jsou tři způsoby, jak se mohou lidé poprat s nemocí, pokud nemají navěky sedět doma. Je na ni lék. Je na ni očkování. Na covid-19 ani jedno není a dlouho nebude, zhruba rok, ale i víc. Zbývá proto jen ten třetí: zdravé a mladé lidi pozvolna pouštět ven, do běžného života, aby virus populaci prošel a vytvořila se kolektivní imunita. To je to, co se má stát, a co se schovává za strašlivým termínem „plošné promoření“, který vypustil hlavní epidemiolog Roman Prymula.

„Přísná opatření zabrala, nákaza u nás nemá exponenciální charakter. Teď řešíme filozofii, co dál. Až bude připravena ochrana zranitelné části populace, začneme režim zvolna uvolňovat,“ upřesnil. Nelze říci, že by riziková byla senioři jako taková. S věkem riziko roste, ale především proto, že starší člověk častěji trpí různými chorobami. Zejména cukrovka a vysoký tlak se ukazují nebezpečné v kombinaci s koronavirem. Mladý diabetik může být ohroženější než relativně zdravý sedmdesátník.

Reprezentativní testování

Vláda nechystá rapidní vystavení nákaze, nic jako dětské večírky s neštovicemi. Jak se bude ulevovat v restrikcích, v jednu chvíli se nevyhnutelně stane, že se lidé viru vystaví. Až budou zpět v práci, až se potkají v obchodech, na ulicích. Jisté je, že nošení roušek na veřejnosti a hromadné akce odpadnou úplně poslední. Tím se ono promoření zpomalí.


Důležitou oporou budou vedle chytré karantény i výsledky reprezentativního testování na více než 17 tisících dobrovolnících – takový krevní průzkum veřejného mínění, jen se místo názorů zjistí, jak velký podíl Čechů už koronavir prodělal, a je-li díky protilátkám imunní „Nebude žádné živelné promoření. Jsme velmi obezřetní, ustavil jsem skupinu epidemiologů, která bude u každého rozvolnění posuzovat dopady. A mezi jednotlivými kroky bude časový rozestup, aby se daly vyhodnotit,“ uvedl ministr zdravotnictví Adam Vojtěch (za ANO). Důležitou oporou budou vedle chytré karantény i výsledky

reprezentativního testování na více než 17 tisících dobrovolnících – takový krevní průzkum veřejného mínění, jen se místo názorů zjistí, jak velký podíl Čechů už koronavirus prodělal, a je-li díky protilátkám imunní.

„Bojujete-li s virem, musíte znát promořenost. Musíme mít data, jsem rád, že konečně budou. Výhrada zní, že už měla být dávno,“ řekl LN člen Ústředního krizového štábu a stomatolog Roman Šmucler. Populace se i dle něho musí v jednu chvíli, a on by ji neoddaloval, promořit, jinak jen oddalujeme konec pandemie. Za příklad dává Německo, jež hned kalkulovalo s tím, že mnoho lidí se infikuje, a pak uvalilo restrikce. Část Němců už tou dobou virus zdolávala svou imunitou.

Debatu o uvolnění režimu pro zdravé a mladé rozčeřily i pochyby o datech z Číny; Prymula řekl, že se ukazují nespolehlivá. Tamní vláda podhodnocuje počty nakažených, provincie mají centrálně nařízeno, ať drží křivky poblíž nuly. Když to nejde léčením, musí to jít výkaznictvím. Česká vláda v rámci opatrného přístupu otevřela malý díl zavřených provozoven, byť se uvažovalo o širším okruhu.

Příběhy z Vysočiny: Jsme tu, abychom pomáhali od bolesti, říká zubař Chládek

Zdroj - obrázek	Datum	Kategorie	Téma	Zdroj	Autor	Sekce
	17.04.2020 (16:13:03)	Internet	Zuby	Deník.cz - Havlíčkovobrodský deník	Jana Kudrhaltová	Deníky

Tomáš Chládek a Ondřej Havlíček se rozhodli v boji s koronavirem přispět tak, že začali provozovat první celotýdenní zubní pohotovost na Vysočině. Ordinaci mají v Habrech na Havlíčkovobrodsku a byli by rádi, kdyby se tento trend podařilo udržet i do budoucna.

„Mezi zubaři je spousta lidí šedesát plus, kteří jsou rizikovou skupinou, a je pochopitelné, že teď chtějí omezit svou práci na minimum, aby eliminovali možnost ohrožení vlastního zdraví. Bolest zubů si ale nevybírám a je potřeba, aby lidem někdo pomohl. Řekli jsme si proto s kolegou Ondrou Havlíčkem, že zastaneme zubní pohotovost, protože sami nejsme v rizikové skupině ani věkem, ani zdravím,“ vysvětluje Chládek.

Vysočina je jediným krajem, kde celotýdenní zubní pohotovost dosud nefungovala. „Pacienti s bolestmi musí přes týden jezdit do sousedních krajů. To je poměrně palčivý problém už delší dobu. Já i kolega máme zkušenosti s pohotovostí z Pardubic a Hradce Králové, kam mnohdy přijíždí také pacienti z Vysočiny. Víme, jak je tato služba přetížena, a když nastala tato krizová situace, rozhodli jsme se ji řešit.“ vypráví haberský zubař.

V ordinaci na Sázavské ulici jsou každý pracovní den od 8.00 hodin do večera, dle aktuální potřeby, a denně ošetří kolem dvaceti pacientů. „Máme dvousměnný provoz. V průměru přijde třináct až dvaadvacet lidí, což je poměrně dost, ale stane se i to, že nepřijde hned několik pacientů, kteří se den před tím telefonicky objednali. Je to možná i tím, že jsme až na okraji Vysočiny a někteří raději počkají do rána nebo na víkend do Jihlavy. Navíc ještě nejsme úplně v povědomí, protože většina lidí je zvyklá, že Vysočina pohotovost nemá,“ přemítá Chládek

Pacientům s akutním problémem pomáhali i předtím. „Když přišel někdo z ulice, měl bolesti, byl oteklý, byl samozřejmě ošetřen. Jsme přeci lékaři a měli bychom tu být od toho, abychom lidem pomáhali od nesnází. V podstatě se tak pro nás až moc nezměnilo, jen jsme zpřísnilí hygienická opatření a jsme teď zaměřeni hlavně na bolestivé případy. Ty nebolestivé jsme prozatím odložili. Ideální je objednat se předem, a to na telefonním čísle 777 730 557,“ říká Chládek.

Proti nákaze se chrání různými prostředky. „Máme to nejlepší, co nám kraj poskytl, tedy FFP3 respirátory, ochranné brýle, rukavice, jednorázové čepičky a barel dezinfekce. Kromě toho používáme i ochranné obleky a pořídili jsme si štíty od Brašnářství Tlustý. Bylo nám sympatické, že někdo, kdo převážnou část roku vyrábí pásy a peněženky, dokáže vyrobit něco, čím prospěje ve chvílích nouze. Jejich štít je obzvláště pohodlný, protože drží na hlavě pomocí koženého řemínku, který se přizpůsobí každému tvaru hlavy,“ líčí Chládek.

Na jejich ochranu myslela i jedna pacientka. „V úterý přišla jedna paní a věnovala nám doma šité roušky. Jsou moc hezké, dokonce je tam i kapsička na vložení filtru. To mě moc potěšilo, byla to taková hezká pozornost,“ usmívá se mladý zubař.

Po skončení nouzového stavu se plánují vrátit k běžnému provozu. Nicméně nápad s celotýdenní pohotovostí by se mohl stát inspirací pro kraj. „Byl bych rád, kdyby se tento systém podařilo udržet. Není ale možné, abychom službu drželi stále jen my. Přeci jen máme závazky vůči svým pacientům a městu Habry,“ upozorňuje Chládek.

„Přál bych si, aby to vedlo ke vzniku centrální pohotovosti. Všude jinde to funguje tak, že krajská nemocnice zřizuje zubní ordinaci, kam dojíždí lékaři z celého kraje. Bylo by fajn, kdyby Vysočina v tomto ohledu dohnala tempo a vše fungovalo v plném rozsahu,“ dodává Chládek.

Šmucler: Hrozí nám čínský scénář. Každý den karantény stojí miliardy, musíme se promořit

fórum 24.cz (7. 4. 2020)



Prezident České stomatologické komory Roman Šmucler | FOTO: ČTK

Na konci března se stal předseda České stomatologické komory Roman Šmucler novým členem Ústředního krizového štábu. Byl to také on, kdo přesvědčoval epidemiologa a náměstka ministra zdravotnictví Romana Prymulu o nutnosti promořit populaci, aby získala imunitu. Ačkoli se proti návrhu staví premiér Andrej Babiš, nemáme podle Šmuclera na vybranou. V rozhovoru pro deník FORUM 24 mluví o dalším vývoji po uvolnění vládních opatření i o hrozbách pro zdravotnictví. A zdůrazňuje přitom, že aktuální karanténa vojenského typu není řešením. Každý den stojí miliardy, které budou i ve zdravotnictví brzy chybět.

Jak probíhalo jednání o tématu promoření populace?

Tlačil jsem na to, aby Česko mělo exit strategie. Krizový štáb se schází jednou týdně ve středu. Když bylo ale navrženo, že budou mimořádná opatření trvat ještě měsíc, tak jsem řekl, že nejsem právník, abych to posoudil, ale že národ skutečně potřebuje onu exit strategii a jediným řešením je promoření. Takže jsme vyzvali, aby profesor Prymula tuto středu přinesl návrh.

Zkrátka aby i pod tlakem pana rektora Zimy (Tomáš Zima je český lékař a biochemik, od roku 2014 rektor Univerzity Karlovy – pozn. red.), se kterým akorát sedím v kanceláři, vznikla nová strategie toho promoření (rozhovor probíhal v pondělí 6. dubna – pozn. red.). To, co napsal pan rektor, je určitý plán pro Českou republiku. Zdá se, že Univerzita Karlova je tím, kdo by to měl řešit. Tohle není úkol pro ozbrojené složky. Kdybych mohl, tak bych udělal nějakou vládu národní jednoty v čele s rektorem Zimou, protože by nepochybně dokázal dostat stát z krize ven, jelikož tomu rozumí. Jakmile včera vyšlo jeho vyjádření, tak i díky tomu zřejmě pan profesor Prymula okamžitě otočil. Takže se zdá, že i on návrhy pana rektora do jisté míry akceptoval. A to je ta změna, ke které v tuto chvíli dochází.

Kdy bychom mohli znát výsledek?

Čekáme, jak dopadne středeční schůze krizového štábu, ale myslím si, že najdeme praktickou cestu, jak z toho ven, v podstatě od dalšího dne. Nemá cenu nic odkládat, každý

den stojí miliardy, které budou chybět například při léčbě onkologicky nemocných. Nikdo to nechce uvolnit bezhlavě, ale nevím, proč by mě nemohl ostříhat můj kadeřník, když si vezme rukavice, bude mít roušku a vydezinfikuje sedačku. Nechci přitom, aby mě ostříhal po Velikonocích za dva roky, ale klidně ve středu.

Ale nehrozí, že se situace zhoupne a epidemie zaznamená velký nárůst?

Naopak to kvůli karanténě tlačíme před sebou, platíme velké sumy, ale ještě jsme populaci nepromořili. Takže nám hrozí čínský scénář, že budeme všichni v karanténě, a pak přijede student z Británie a začne to znova. Stačilo, aby přijel na místo jeden, a Wu-chan zpátky lehl. Takže jedna varianta je, že můžeme být dva roky zavření a čekat, než bude vakcína, anebo se postupně opatrně promoříme. Nikdo přece neříká, že půjdeme všichni do hospody, budeme se tam líbat a pít z jednoho půllitru. Ale myslím si, že třeba vysokoškoláci mohou jít určitě do školy, protože jim hrozí prakticky nulové riziko, a zároveň to nejsou lidi, kteří po sobě budou plivat a nedodržovat daná opatření. To samé zmiňovaný kadeřník, malé obchůdky a tak dále. Každý den karantény stojí miliardy, které nemáme. To není filozofická otázka, tak to zkrátka je, a my nemáme jinou možnost. Utratili jsme strašně moc miliard a řešíme, že příští rok půjde na zdravotnictví mnohem méně než letos. Bavíme se o tom, že možná zachráníme pár lidí s COVID-19, což stejně nevíme, spíše to rozložíme v čase. Ale už nyní víme, že nebudeme moci dávat umělé chlopně nebo klouby. Řekněme, že optimistický scénář na příští rok je, že nemocní lidé budou čekat déle. Ten horší, že zkrátka nebudeme schopni poskytnout některou špičkovou léčbu. Z Ameriky nám to zadarmo nepošlou. Tak to prostě je. Můžeme říkat, že se péče nezhorší, ale já jsem člověk čísel a dat.

Jaký očekáváte vývoj z epidemiologického hlediska po uvolnění vládních opatření?

Když budeme postupovat správně, tak není důvod, aby se to nějak extrémně rozběhlo. Populace se bude promořovat, respektive potřebujeme, aby se to rozběhlo mezi mladými, kteří si toho většinou ani nevšimnou. Je ale potřeba zabránit tomu, aby se to stalo starým lidem. Takže nechodte k babičce. Milenci se ale potkávat mohou. Samozřejmě budou i nějací další lidé, kteří budou těžce nemocní. Ale o tom, jestli budou, nebo ne, nerozhodne karanténa vojenského typu, kterou máme, ale zda konečně ochráníme seniory. Není řešením, abychom poslali děti domů, aby je hlídala babička s dědečkem, místo aby pobíhaly celý den venku.

Co by mělo být tedy prioritou?

Důležité je, aby byla perfektní hygiena v domovech důchodců. Na to jsme se na začátku nesoustředili. Nestačí pouze poslat papír s pokyny, ale je potřeba, abychom ty lidi vyškolili. Lidi v domově důchodců nejsou zvyklí se chovat hygienicky. To je hotel. Takže ty lidi musíme naučit si chirurgicky mýt ruce, starat se o lidi, správně podávat jídlo. To je úkol, který nám pomůže zastavit smrtlost. Chraňme lidi, kteří jsou nemocní a je jim padesát plus. Stejně bychom měli postupovat i za rok při chřipce, i za dva roky. Když se někdo necítí dobře, ať nosí roušku. Ale přestaňme s věcmi typu, že hlavně udržíme děti doma a budeme pokutovat, když někdo běží po lese bez hadru na obličeji.