

PĀRMAINĀS TUV PLĀNĀ

Pielikums Nr. 6

Jau otro gadu dzīvojam Covid-19 pandēmijas apstākļos, un izskatās, ka ar šo vīrusu nāksies vēl sadzīvot gana ilgu laiku. Pašlaik vīrusa izplatība ir mazinājusies, valdība atvieglējusi ierobežojumus, bet epidemiologi un infektologi brīdina – pandēmija nav beigusies un, iespējams, tā nav pēdējā, ko piedzīvosim. Tagad, kad saslimstības rādītāji kritušies un situācija uzlabojusies, varam palūkoties atpakaļ, kā pandēmija ir ietekmējusi mūsdienu medikū darbu.

Ātrie neatslābst



NMPD Limbažu punkta brigādi – šoferi Sandi Benķi un abas medieks Ingu Bērziņu un Inesi Spravņikovu – kārtēja izsaukumā pavadā punkta vecākā ārsta palīdze Evita Spravņikova

Ātrās palīdzības mediekiem, tāpat kā lielai daļai pārējo, darbs ir paaugstināta riska apstākļos. Neatliekamās medicīniskās palīdzības (NMP) dienesta Vidzemes reģionālā centra Limbažu punkta vecākā ārsta palīdze **Evita SPRAVŅIKOVA** gan skaidro, ka pandēmijas apstākļos darbības principi nav mainījušies. – *Cilvēki slimo ne tikai ar Covid-19, – viņa uzsver. – Ir gan akūtas vaiņas un hronisko slimību saasinājumi, gan traumas, un visos šajos gadījumos nepieciešama mūsu palīdzība. Viņa atzīst, ka sākotnēji bijusi šķietamība par lielākam pārmaiņām. Jā, samazinājās izbraukumi pie hroniskajiem pacientiem, kas liecina, ka iedzīvotāji nopietnāk izvērtē ātrās palīdzības nepieciešamību un ekstrēmā situācija arī izprot, kādām mērķim paredzēts NMP dienests. – Taču, kopumā izvērtējot izbraukumu skaitu, var secināt, ka lielu izmaiņu nav. Daži procenti apmēgā cilvēku izvēlas vairāk kontaktēties ar ģimenes ārstiem un ārstējas mājās, bet tas nav ievērojams skaits.*

Jaunums bija pilnīgas aizsardzības ekipējuma lietošana. Aizsargapģērbi ir vienreizēji un pēc izmantošanas nododami utilizēšanai. – *Esam speciāli mācīti tos lietot. Uzvilkt apģērbu ir gana sarežģīti, bet vēl grūtāk to novilkt. Tā ir izstrādāta sistēma. Nogērbjoties kāpjām atkritumu maisos un pakāpeniski atbrīvojāmies no aizsargtērpa. Savu apģērbu novelkam, ievietojām ūdenī šķīstošajos maisos, nododam mazgāt, apaviņus dezinficējam un ievērojam individuālo higiēnu. Tagad aizsargtērpu uzvilkšana un novilkšana ir apgūta perfekti par visiem 100%. E. Spravņikova skaidro, ka NMP*

dienests eksprestestus izbraukumos neveic. – *Mēs tomēr pamatojamies uz hiperdiagnostiku, bet tas ir paša pacienta un apkārtnes drošības labā. Ja cilvēkiem konstatējam simptomus, kas līdzinās Covid-19 saslimšanai, vedam uz slimnīcu kā potenciālos inficējušos. Ja diagnoze neapstiprinās, viņi var doties mājās.*

Sarunbiedre neslēpj, ka Limbažu brigāde pandēmijā ir cietusi visvairāk. – *Vīrusu gan mēs nesāņām no pacienta. Covid-19 pie mums ienāca no cita NMP dienesta punkta saistībā ar nepieciešamību aizvērt auto vadītāju. Infekciju pārslimojām ne gluži visi, bet apmēram 75% darbinieku, lielākoties viegli vai vidēji. Viens bija arī smagāks gadījums. Taču darbu veicām, piesaistoties kaimiņrajonu un Rīgas brigādēm. Nav arī noslēpums, ka dienestā bez šādām ekstrēmām situācijām trūkst darbinieku un esošie strādā ar pārslodzi ikdienā. Par nodrošinājumu darbam vecākā ārsta palīdze nesūdzas. Viss nepieciešamais ir pietiekami. Viņa atzīst, ka lai gan retāk, tomēr vēl joprojām ir izsaukumi ar aizdomām par Covid-19. – *Tad atbilstoši ģērbjamies un dodamies ceļā, – teic sarunbiedre. – Ja pacienta simptomi neatbilst šai saslimšanai, aizsargtērpu var novilkt turpat mašīnā. Braucot uz slimnīcu, izmantojam NMP dienesta Vidzemes reģionālajā centrā ģērbšanās un dezinficēšanās telpu.**

Viņa uzsver, ka cilvēkiem vajadzētu izprast patiesību, ka nekas vēl nav beidzies, un pieskaņot tai adekvātu rīcību. Dienesta darbinieki nav atslābuši. Tiklīdz viņi dodas pie pacientiem, pirmās jautājums ir par Covid-19 simptomiem.

Covid-19 pērn negaidīti pārsteidza visu veselības aprūpes sistēmu valstī, tostarp arī Vidzemes reģiona lielāko slimnīcu, kas ir daudzprofilu ārstniecības iestāde. Par to, kā šīs pandēmijas laiks ir ietekmējis iestādes un medikū darbu, stāsta Vidzemes slimnīcas sabiedrisko attiecību speciāliste **Benita BRILA**.

Viņa uzsver, ka primārie uzdevumi, sākot strādāt pandēmijas apstākļos, nebija tikai praktiski. Nepieciešams bija apmācīt un iedrošināt personālu, kas bija iesaistīts Covid-19 pacientu uzņemšanā un ārstēšanā. Tāpat vajadzēja strādāt ar sabiedrību, skaidrojot rīcību šajā situācijā. Būtiski bija organizēt loģistiku visās slimnīcas telpās, lai nodalītu kovidslimniekus un arī iespējami inficētos pacientus no pārējiem. – *Slimnīcā ir terapijas nodaļa-2, kurā ārstējam ar Covid-19 inficētos pacientus. Infektoloģijas nodaļas telpas ir 5. stāvā, izremontētas, aprīkotas, bet slimnīcas infrastruktūra nav plānota jaunajām epidemioloģiskajām prasībām kovidpacientu uzņemšanai, izolēšanai un ārstēšanai, kā tas būtu, ja nodaļa atrastos atsevišķā korpusā. Diagnostiskās radioloģijas nodaļa, kur veicām izmeklējumus arī kovidpacientiem, atrodas stāvu zemāk. Nebija viegli nodrošināt, lai nebūtu pacientu saskare ne nodaļā, ne slimnīcas mērogā, – secina B. Brila. Neatliekamās medicīniskās palīdzības nodaļā tobrīd bija tikai viens izolators. Turklāt sākumā nebija pieejami ātrie testi. – Laboratorisko izmeklējumu analīzes vedām uz Rīgu, mašīnas kursēja vairākas reizes dienā, rezultātus gaidījām pat 24 stundas. Tagad individuālie aizsardzības līdzekļi ir pietiekoši, bet sākotnēji nebija skaidra pastījumu piegāde. – Iesaistījās sabiedrība – Valmieras «Lauvu klubs» dāvināja 4000 aizsargmaskas, uzņēmums «Česu*

alus» – dezinfekcijas līdzekļus, SPRAY BOX komanda – bezkontakta dezinfekcijas stendu, – atminas sarunbiedre. – Pieteicās arī sponsori apmaksāt pusdienas darbiniekiem, kuri strādā ar kovidpacientiem.

Lielākais izaicinājums bija turpināt sniegt neatliekamās medicīniskos pakalpojumus ik dienu 24 stundu režīmā. Pastiprinot epidemioloģiskās drošības pasākumus un veicot pārkārtojumus, strādāt turpināja visas nodaļas. Ierastajā kārtībā slimnīca nodrošināja dzemdību palīdzību. Vienīgi nebija atļauta pavadošās personas klātbūtne dzemdībās. Pastiprinātas karantīnas noteikumi, liedzot pacientu apmeklēšanu, bija ieviesti visas stacionāra nodaļās. Slimnīcā joprojām bija pieejami veselības aprūpes pakalpojumi, tostarp zaļā koridora un onkoloģiskajiem pacientiem, grūtniecēm, plaušu tuberkulozes slimniekiem, arī medicīniskā rehabilitācija bērniem un pieaugušajiem, bet strikti tikai pēc pieraksta. Samazināti bija plānveida izmeklējumi un ambulatorie pakalpojumi, kā arī atceltas plānveida operācijas, izņemot onkoloģiskās. Rudenī, kad Covid-19 saslimstības rādītāji kritās, slimnīca atgriezās pie plānveida operāciju veikšanas pacientiem ar 72 stundu laikā veiktu negatīvu testu. – *Protams, kopš pavasara bija izveidojusies rinda, slimības samilzušas un gan pacientiem, gan ārstiem operācijas bija smagākas un tāpat arī ambulatorā ārstēšana, – piebilst B. Brila.*

Lai nodrošinātu šos pakalpojumus, slimnīca pārskatīja iespējas veikt pārkārtojumus. – *Visu mācījāties darot, izstrādājām rīcības shēmas soli pa solim, lai darbības katrā situācijā būtu pamatotas, raitas un*



Pandēmija lika pārkārtot atbilstoši epidemioloģiskajai situācijai arī Vidzemes slimnīcas – reģiona daudzprofilu ārstniecības iestādes – darbu

loģiskas, – uzsver sarunbiedre. Terapijas nodaļu-2 un vēlāk arī terapijas nodaļu-1 profilēja par Covid-19 pacientu nodaļām, observācijas nodaļu pie neatliekamās medicīniskās palīdzības un pacientu uzņemšanas nodaļas – par Covid-19 pacientu reanimācijas nodaļu. Hronisko pacientu aprūpes nodaļu pārveidoja par tranzīta nodaļu, kur testa rezultātu sagaidīšanai ievietot pacientus, kurus nepieciešams stacionēt slimnīcā. Vienu liftu atvēlēja tikai kovidpacientu pārvadāšanai. – *Pārprofilēšana prasīja daļu pārējo pacientu pārvietot uz citām nodaļām. Tas bija savādi un nedaudz komiski bērnu nodaļā mazo pacientu vietā redzēt onkulus un tantes, – pajoko stāstītāja. – Taču tā mēs ieguvām no sākotnējām 30 gultas vietām kovidslimniekiem vispirms 50 un pēc tam vēl palielinājām gultu skaitu līdz 70. Saslima arī darbinieki. Lai varētu nodrošināt stacionārā darbu, nācās atsaukt kolēģus no atvaļināju-*

ma. Viņi arī atgriezās un turpināja strādāt.

Apzinoties to, ka dzīvojam kā uz pulvera mucas, jo valstī jau ir konstatēti divi jauni, mazpētīti Covid-19 paveidi un pastāv draudi vīrusam uzliesmot atkārtoti, virkne pasākumu visu laiku ir īstenošanas procesā, lai slimnīca uzreiz spētu pārkārtoties atbilstoši epidemioloģiskajai situācijai un prasībām. Slimnīcas kvalitātes vadības daļa ir izstrādājusi rīcības shēmas un instrukcijas visām paredzamajām darbībām ar iespējami inficēto cilvēku un kovidpacientu. Tāpat aizvien ir gādāts par individuālajiem aizsardzības līdzekļiem, aprīkojumu un iekārtām inficēto pacientu ārstēšanai un aprūpei. B. Brila piebilst, ka slimnīcas speciālisti atzinīgi novērtē interneta tiešsaistes platformu ZOOM, kurā ir iespēja attālināti piedalīties sapulcēs kopā ar profesoru-infektologu Ugu Dumpi, infektologu Aiju Vildi un apmaiņties savā pieredzē ar citu slimnīcu kolēģiem.

Gatavi jaunam covidvilnim

Limbažu slimnīcas galvenā ārste **Gunta OZOLA** teic, ka saistībā ar pandēmiju ārstniecības iestādē veikta virkne drošības pasākumu. Poliklīnikas un slimnīcas ēkā atvērta tikai centrālā ieeja, pie kurām darbojās masu posteņi, kas nodrošināja roku dezinfekciju, sejas masku lietošanu, distancē ievērošanu un pacientu ātro anketēšanu. Poliklīnikā un slimnīcā maskas izsniedza bez maksas, neieklaujot cenu ārstniecības pakalpojumā. – *Sākotnēji bija grūtības ar aizsarglīdzekļu iegādi. Ar pirmajām valsts piegādātajām maskām pietika apmēram mēnesim. Bija skaidrs, ka, neraugoties uz tābrīža augstajām cenām, jāriko iepirkumus iegādei, – viņa komentē situāciju. Vienlaikus bija lūgums poliklīnikas un slimnīcas apmeklētājiem, kam ir un kuri var maskas iegādāties, nākt ar savām, lai ārstniecības iestāde spētu pēc iespējas ilgāk nodrošināt viņu un medikū aizsardzību. – Mūsu posteņiem algojām cilvēkus, – turpina ārste. – Jāatzīst, ka starp apmeklētājiem bija tādi, kuri atklāti ignorēja drošības pasākumus un ar savu agresīvo izturēšanos noveda dežurējošos darbiniekus līdz asarām. Nācās veikt daudzas sarežģītas ikdienas atskaides ar dažādu informāciju, tostarp par aizsarg-*



nuprāt, atskaišu sistēma turpmāk ir stipri jāvienkāršo, – uzskata galvenā ārste.

Darbs ritēja ierastajā kārtībā pastiprinātas drošības apstākļos līdz tam, kad uz slimnīcu pārvēda pacienti no citas ārstniecības iestādes. Viņai veiktais vīrusa tests izrādījās pozitīvs. Pateicoties tam, ka slimnīca bija nodrošināta ar aizsardzības līdzekļiem un veica drošības pasākumus, jauni inficēšanās gadījumi nesevoja, bet pārkārtējumi bija nepieciešami. Paciente bija jāizolē, un slimnīca izveidoja nodaļu kovidslimniekiem. – *Daudz strādājām ar darbiniekiem, lai būtu ievērotas visas drošības prasības, – ārste piebilst. – Mazāk varējām uzņemt pacientus ar akūtām vaiņām un hronisko slimību saasinājumiem, nācās samazināt dienas stacionārā darbību, jo ar esošo personālu vairs nevarējām nodrošināt šos pakalpojumus pilnā apmērā. Atceļām arī plānveida operācijas. Ārste atzīst, ka iedzīvotāji paši, apzinoties riskus, izvērtēja stacionēšanās un arī ārstu apmeklējumu nepieciešamību. Toties pieauga mājas aprūpes, arī attālināto – telefona un video – konsultāciju apjoms. Protams, vīrusa uzliesmojumā visas ārstniecības iestādes strādāja pastiprinātā režīmā. – Valdība piešķīra infekcijas iero-*

– *– uzskata galvenā ārste.*

bežošanā iesaistītajiem darbiniekiem piemaksas, bet cilvēki tās saņēma ar krietnu laika nobīdi, kas ņemot vērā lielo darba slodzi, riskus un stresu, nebija korekti, – uzskata sarunbiedre. Tagad kovidslimnieku nodaļa ir slēgta. Samazinoties kopējai saslimstībai un to pacientu skaitam, kam nepieciešama stacionēšana, ar 1. jūliju viņu ārstēšana koncentrēties klīniskajās universitātes slimnīcās. Tā lemts Valsts operatīvās medicīniskās komisijas sēdē. Taču gadījumā, ja epidemioloģiskā situācija sāks atkal pasliktināties, arī lielajām reģionālajām, kā arī 2. un 3. līmeņa slimnīcām laikā līdz 3 dienām jāuzsāk Covid-19 pacientu uzņemšana un ārstēšana. Tajāta par slimnīcas gatavību, ārste atzīst, ka sākotnēji tā prasīja mēnesi vai pat pusotru līdz varēt pilnībā sākt strādāt kovidapstākļos. – *Taču nu jau ir pieredze un var sacīt, ka slimnīca ir gatava, – viņa secina. Ārste uzskata, ka nozarē nepieciešama efektīvāka plānošana, lai veselības aprūpes iestādēm nevajadzētu ik brīdī pārkārtoties, saņemot mainīgas norādes. Iedzīvotājiem savukārt beidzot būtu jāizprot situācijas nopietnība un jādodas vakcinēties.*

Covid-19 saslimstības dati uz 20. jūliju

- Latvijā**
 - **Covid-19 infekcija apstiprināta 138 238 iedzīvotājiem**
 - Pārslimojuši 135 168 iedzīvotāji (97,8%)
 - Aktīvi saslimšanas gadījumi – 522 (0,4%)
 - Miruši – 2548 cilvēki (1,8%)
 - **Valstī kopumā veikti 2 998 772 testi** (Pēc Centrālās statistikas pārvaldes tautas skaitīšanas datiem šī gada sākumā Latvijā bija 1,893 miljoni iedzīvotāju.)
- Vidzemes slimnīcā**
 - **Covid-19 pacientu skaits pandēmijas laikā – 1008**
 - Ar Covid-19 pamatdiagnozi stacionēti – 906 (89,9%)
 - Covid-19 konstatēta kā blakus diagnoze 102 pacientiem (10,1%) (Patlaban slimnīcā nav neviena pacienta ar šo diagnozi.)

Šaubījāties, izmēģinājām, pieradām

Endokrinoloģe **Brigita VIZIŅA** neslēpj, ka par attālinātā ambulatorā darba rezultātiem viņai bija lielas šaubas. Ārstei pacientu daudz. Viņa strādā gan Vidzemes, gan Limbažu un Saulkrastu slimnīcā. Tagad, kad ārstu-speciālistu var izvēlēties, pacienta dzīvesvietai vairs nav nozīmes. Viņi meklē ātrāku pieejamību un piesakās vizītē vai no visas Vidzemes. Arī līdz tam viņa allaž uzklauzījusi visu pacientu zvanus. – *Bet viens ir cilvēku uzklausi, pavisam kas cits pa telefonu piemērot medikamentu devas gan tabletēs, gan insulīna injekcijās. Bažjos, ka pacientiem šāda konsultācija nepatiks, ka varu kaut ko neizstāstīt pilnībā vai viņi kaut ko pārprast, – atzīstas doktere. Par ilgā gādājumiem pacientiem prāts bijis mierīgāks, vairāk uztraukusies par jauniem, kuriem pašiem nav pieredzes sava veselības stāvokļa uzmanīšanā, kas ir endokrinoloģisko saslimšanu specifika. Viņus nepieciešams izglītot un pamācīt iepazīt savu kaiti, saprast, kā ar to sadzīvot un ko mainīt dzīvesveidā. – Fotogrāfēju materiālus, stāstju. Darbojos tiešsaistes tīkla mobilaļā lietotnē «WhatsApp», sarakstījāties e-pastā, sazinājāties. Video iespēju izmantoju drīzāk citām attālinātajām aktivitātēm. Mani pacienti liela daļa ir tuvu vai jau pensijas vecumā un ar augstām tehnoloģijām uz “jūs”, – stāsta sarunbiedre.*

Ārstes endokrinoloģes Brigitas Vizīņas sacīto, ka, viņasprāt, attālinātās konsultācijas izdevušās itin labi, apstiprina Limbažu Diabēta biedrības vadītāja **Nīna TAURIŅA**. – *Ne no viena biedra neesmu dzirdējusi, ka kāds nebūtu saņēmis viņam piešķirto mājas aprūpes pakalpojumu, ārstas-speciālista konsultāciju vai ģimenes ārsta palīdzību. Tagad daudz kas notiek attālināti. Saprotām šo situāciju un tiekam ar to galā, – viņa teic. Citādi bijis ar pašu Covid-19 vīrusu, kurš tomēr dažu skāris un turklāt smagi. Taču nu jau gandrīz visi biedri ir vakcinējušies un drīkst pulcēties kopā, lai plānotu jaunas aktivitātes.*

Bija Eiropas prasībām pielāgots vēl pirms pandēmijas

Lēdurgas doktorātā, ģimenes ārsta **Aivara FREIBERGA** primārās aprūpes praksē vakcinēšana ritēja ļoti raiti. Nu jau tur visi potēties gribētāji ir izvakcinēti. Ārsts teic, ka šajā ziņā viņam ir priekšrocība, jo esot bijis pielāgots Eiropas prasībām, kad pandēmija mums pat sapnī vēl nerēģojās. Ar to ārstis uzsvēr labiekārtotās prakses telpas, caur kurām pacients var brīvi iziet loku caur vairākiem kabinetiem bez saskares ar citu pacientu. Tieši tādēļ bijis viegli izpildīt jaunās epidemioloģis-



kās prasības. – *Arī ar vakcinēšanu nekādās grūtībās neizjutām. Lai varētu rīta stundās konsultēt pacientus, potējām pēc darbalika un uzreiz vadījām datus e-sistēmā. Ja vēl sākotnēji nebūtu dažu “cirka numuru” ar vakcīnu piegādi, tad atkristu nenormālais zvanīšanās apjoms pa telefonu, atkārtoti pārskatījot procedūras laiku. Viņš sarunā piecauc profesores, Latvijas Infektoloģijas centra galvenās ārstes Baibas Rozentāles suklī: – *Labāk vakcinējam būt un dzīvām, nekā nevakcinējam un stīvam! Iesmejies viņš jau nopietni piebilst, ka tagad jau ir pieredze, kā strādāt un rīkoties. Dakteris rosina domāt par piemērotu infrastruktūru ģimenes ārstu praksēs, tad var daudz izdarīt bez liekas aiziotāžas arī pandēmijas laikā – gan konsultējot, gan vakcinējot.**

Pielikuma redaktore Regīna TAMANE, tekstu autore Aija SEDLIŅA.

Mediju atbalsta fonda ieguldījums no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem.
Par «Pārmaiņas tuvplānā» saturu atbild projekta īstenotājs SIA «Izdevniecība Auseklis».
Tirāža – 3550 eksemplāru.