

Promjene u obiteljskoj medicini u epidemiji COVID-19

Changes in Family Medicine During the COVID-19 Epidemic

VALENTINA NAKIĆ

Ordinacija opće medicine Valentina Nakić, dr. med., Zagreb

SAŽETAK _____ Velike promjene koje su nastupile u cijelom svijetu proglašenjem pandemije uzrokovane SARS-CoV-2 virusom odrazile su se i na zdravstveni sustav u Republici Hrvatskoj. Ogromne promjene u radu liječnika obiteljske medicine doprinijele su očuvanju bolničkoga zdravstvenog sustava i sprječavanju širenja korona infekcije u populaciji. Reorganizacija je uključivala trijažni način rada prilikom ulaska u zdravstvene ustanove, praćenje i vođenje samoizolacija, dežurstvo u izdvojenim COVID-19 ambulantomama te brojne administrativne poslove koji do tada nisu bili u opisu rada obiteljskih liječnika. Istovremeno su zbrinjavani kronični bolesnici sa svim svojim potrebama. Novim načinom rada obiteljski su liječnici dokazali spremnost u opasnim vremenima pandemije odraditi sve postavljene zadatke i sačuvati od urušavanja bolnički zdravstveni sustav te spriječiti širenje zaraze. Kako će se epidemija razvijati u budućnosti, ne znamo. Sigurno je da ćemo je spremnije savladavati upravo zahvaljujući dobroj organizaciji i komunikaciji među obiteljskim liječnicima.

KLJUČNE RIJEČI: obiteljska medicina, epidemija, reorganizacija

SUMMARY _____ Major changes that have occurred worldwide following the declaration of a pandemic caused by the SARS-CoV-2 virus have also affected the healthcare system in the Republic of Croatia. Vast adjustments in the work of family practitioners has aided the maintenance of hospital systems and prevented the spread of coronary infections among the population. Reorganization included the introduction of triage upon entry into healthcare facilities, monitoring and management of self-isolation, on-call duty in segregated COVID-19 dispensaries, and numerous administrative tasks, which until then were not included the scope of work of family doctors. During this time, simultaneous treatment was provided to chronic patients and all their needs. With this new mode of operation, family doctors have proven their readiness in the dangerous times of the pandemic: to complete all set tasks, prevent hospital systems from collapsing, and thwart the spread of the infection. We do not know how the epidemic will develop in the future, but it is certain that we will be better prepared to deal with it, thanks to good organization and communication between family doctors.

KEY WORDS: family medicine, epidemic, reorganization

→ Uvod

Početak godine stizale su zastrašujuće vijesti i slike iz Kine, iz grada Wuhan u pokrajini Hubei. Počeli smo tada na daljinu pratiti pojavu nove, do tada nepoznate bolesti respiratornog sustava koja je ubrzo dobila i službeni naziv – COVID-19 – korona infekcija. Radi se o virusu iz skupine RNA-virusa *Coronaviridae* koji su uzročnici akutnih respiratornih infekcija u zimskim mjesecima, a poznati su već od 1965. godine. Kineski su znanstvenici ubrzo sekvencirali virus i podijelili taj podatak s ostatkom svijeta, a radi se o novoj vrsti RNA-virusa koji do tada nije bio zabilježen kao uzročnik bolesti u ljudi. Genomske analize ukazuju da se SARS-CoV-2 vjerojatno razvio od soja nađenog u šišmiša, dok je zasad nepoznat sisavac koji bi bio potencijalni amplificirajući intermedijarni domaćin između šišmiša i čovjeka (1).

Broj oboljelih i zaraženih rastao je eksponencijalno iz dana u dan te odnosio sve veći broj života. Svjetska zdravstvena

organizacija proglasila je 31. siječnja 2020. epidemiju koronavirusa javnozdravstvenom prijetnjom od međunarodnog značaja (PHEIC) te upozorila svijet na opasnost brzog širenja epidemije i velikog broja nepoznanica u vezi s virusom. Vrlo brzo zbog ogromnog broja oboljelih, ali i sve više umrlih od COVID-19, u mnogim je zemljama proglašena pandemija, prva nakon pandemije svinjske gripe 2009. godine (2).

Gledajući danas nekoliko mjeseci unatrag, postavlja se pitanje jesu li Svjetska zdravstvena organizacija i Europska unija poduzele dovoljno brze i učinkovite mjere da zaustave širenje infekcije iz Kine prema svim stranama svijeta, a posebno u danas najugroženije države u kojima se umrli broje na tisuće.

Prvi slučaj zaraze u Hrvatskoj zabilježen je 25. veljače 2020. kod mladića koji se vratio iz Milana s nogometne utakmice. Isti dan primila sam telefonski poziv svoga pacijenta koji s „nultim“ pacijentom dijeli radni prostor – izrečena mu je

SLIKA 1. Upitnik za trijažu na ulazu u zdravstvenu ustanovu

Ime i prezime:

Ime i prezime odabranog liječnika:

Kontakt telefon:

Datum i vrijeme ulaska:

**PREVENTIVNE MJERE PROTIV ZARAZE COVID-19 U ORDINACIJAMA
OBAVEZNA PROVJERA SVAKOG PACIJENTA PRIJE NJEGOVA DOLASKA U ORDINACIJU!**

Jeste li putovali u posljednjih 14 dana u rizična područja ("CRVENE ZONE")?	DA	NE
Jeste li imali bilo kakve kontakte s osobama koje su u posljednjih 14 dana boravile u rizičnim područjima?	DA	NE
Jeste li u posljednjih 14 dana imali kontakt s osobama koje su zaražene s COVID-19?	DA	NE
Jeste li u posljednjih 14 dana imali kontakt s osobama koje su u karanteni zbog zaraze COVID-19?	DA	NE
Jeste li u posljednjih 14 dana imali povišenu tjelesnu temperaturu/respiratorne probleme (kašalj, kihanje)/dijareju (proljevi) ili bilo kakav simptom gripe?	DA	NE
Jeste li danas imali povišenu tjelesnu temperaturu/respiratorne probleme (kašalj, kihanje)/dijareju (proljevi) ili bilo kakav simptom gripe?	DA	NE

ODGOVOR „NE“ NA SVA POSTAVLJENA PITANJA:
Pacijent može pristupiti ordinaciji. Molimo pacijente da ne ulaze s pratnjom kako bi se broj osoba u čekaonici minimalizirao.

ODGOVOR „DA“ čak i ako se radi o pozitivnom odgovoru samo na jedno od gore navedenih pitanja – TERMIN POSJETA ODGOĐEN!

Potpis:

tada mjera samoizolacije i nazvao me za savjet u paničnom strahu za vlastito zdravlje. Taj tren počinjem shvaćati ozbiljnost situacije. Ono što mi je do prije 2 mjeseca bila nerealna opasnost iz daleke Kine, postala je realna opasnost u mojoj ordinaciji. Ozbiljnost predstojeće ugroze postaje stvarnost svih nas u zdravstvenom sustavu, a posebno nas u obiteljskoj medicini koji smo doktori prvoga kontakta svih naših pacijenata. Izvanredno stanje zahtijevalo je brzu reakciju i reorganizaciju rada u ordinacijama primarne zdravstvene zaštite. Jesmo li bili spremni i koliko smo uspjeli u tome, pokazat će vrijeme. Današnji podaci ukazuju da smo na dobrom putu u očuvanju zdravlja i života naših pacijenata.

Nova organizacija rada

Zahvaljujući dobroj organizaciji javnog zdravstva, posebno epidemiološke službe, a na dobrim temeljima učenja profesora Andrije Štampara, kreće se s brzom reorganizacijom rada i uvođenjem niza mjera za sprječavanje širenja infekcije COVID-19.

Dostupna literatura iz koje smo pokušali saznati kako provesti novouvedene mjere u našem radu, bila je ili nedostupna ili iz nepouzdanih izvora bez medicinskih dokaza pouzdanosti.

Dana 16. ožujka 2020. prema preporuci Nacionalnog stožera civilne zaštite te Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, za-

počeo je novi način rada u našim ordinacijama primarne zdravstvene zaštite. Prvi puta susreli smo se s brojnim preporukama i uputama za rad koje su se mijenjale na dnevnoj bazi ovisno o epidemiološkoj situaciji i otkrivanju novih slučajeva zaraze.

Naučili smo čitajući dostupnu literaturu kako upotrebljavati pravilno zaštitnu opremu, kako obući i svući zaštitna odjela, maske, rukavice, a da se ne zarazimo. Jedini problem je bio što je to sve u početku bilo nedostupno u našim ordinacijama da bismo se zaštitili (3, 4).

Do tada u radnom vijeku većine doktora obiteljske medicine, ulazna vrata zdravstvene stanice nikada nisu bila zatvorena za ulazak pacijenata, no od toga dana zatvaraju se i ulaz je moguć jedino nakon provedene trijaže.

Natpis na ulazu u Zdravstvenu stanicu upozoravao je da je potrebno prvo telefonski kontaktirati izabranog liječnika i prema procjeni liječnika obaviti neodgodivi pregled.

Trijaža

Pojam koji poznajemo iz rada u hitnim službama te u našim čekaonicama, kada educirana medicinska sestra odlučuje o prioritetu i hitnosti pregleda u skupini pacijenata. Od 16. ožujka 2020. trijažni način rada postaje osnovni model našeg postupanja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti koji svi Doma zdravlja u Hrvatskoj počinju primjenjivati odmah po primanju naputaka Kriznog stožera.

U trijaži su sudjelovali prema rasporedu svi zaposlenici Doma zdravlja, a posebno treba naglasiti suradnju sa stomatolozima i fizijatrima te njihovim medicinskim sestrama koji su na sebe preuzeli veliki dio trijažnog postupka i na taj način oslobodili vrijeme obiteljskim liječnicima da nesmetano obavljaju preglede bolesnika, telefonske konzultacije te ogroman dio administrativnih poslova koji su se gomilali svakim danom sve više kako su se pojačavale restriktivno-epidemiološke mjere.

Za pomoć u provođenju trijaže izradili smo upitnik koji mora biti ispunjen za svakog bolesnika prije ulaska u prostor zdravstvene ustanove (slika 1.).

Ako je bilo koji odgovor u upitniku pozitivan, pregled pacijenta se odgađa i postupa se prema protokolu za COVID-19 te se pacijent upućuje na testiranje – uzimanje brisa nazofarinksa.

Ostali bolesnici uz negativne odgovore ulaze jedan po jedan u prostore Doma zdravlja uz obaveznu dezinfekciju ruku te nošenje maski i rukavica i izmjerenu temperaturu.

Pregled pacijenata u ordinacijama

Novi način rada uključivao je, prema preporukama Kriznog stožera i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, velike promjene u organizaciji rada obiteljske medicine:

1. Pacijenti se obavezno prije dolaska u ordinaciju moraju naručiti na pregled na temelju telefonske konzultacije ili

e-mailom, a izabrani liječnik odlučuje o neodgodivosti pregleda. Telefonske konzultacije i postavljanje indikacije za pregled te eventualne sumnje na COVID-19 infekciju bile su nam olakšane upotrebom preporuke kako ciljano voditi razgovor i na temelju iskustva i epidemioloških podataka postaviti radnu dijagnozu (slika 2.) (5).

2. Na ulazu se provodi trijažni način rada.

3. U čekaonici je dopušteno kratko zadržavanje jednog pacijenta po timu, koji je dogovorno naručen na pregled. Nakon što obrađeni pacijent napusti čekaonicu, sljedeći može ući u prostor Doma zdravlja.

4. Preporuka je naručiti pacijente na pregled u razmacima od 20 do 30 minuta, što bi trebalo biti dovoljno vremena za ciljani pregled te provođenje mjera dezinfekcije površina i provjetravanje prostorije do ulaska sljedećeg naručenog pacijenta.

5. Pacijent koji nije naručen na pregled, a dolazi samostalno do Doma zdravlja te na temelju trijaže nije vitalno ugrožen, bit će upućen da se telefonski javi izabranom liječniku i dogovori termin pregleda. Ako se radi o vitalno ugroženom pacijentu, trijaža na ulazu kontaktira izabranog liječnika koji donosi odluku o neodgodivom pregledu.

6. Pacijenti koji su na temelju telefonske konzultacije sumnjivi na COVID-19 infekciju, trebaju biti u dogovoru s epidemiologom upućeni na testiranje. Ako je pristigli nalaz negativan, a pacijent i dalje ima respiratorne simptome i febrilitet, bit će pregledan u izdvojenom prostoru (izolacija), uz obavezno oblačenje zaštitne odjeće. Ako je nalaz brisa pozitivan, postupa se prema protokolu za COVID-19 pozitivne pacijente, bilo da se upućuje u Kliniku za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“ ili na kućno liječenje.

7. Pregled pacijenta u ordinaciji preporučuje se da bude što kraći i potkrijepljen već obavljenom telefonskom anamnezom, uz udaljenost 2 m, ako pregled ne zahtijeva bliži kontakt s bolesnikom, a u svrhu zaštite pacijenta i liječnika.

8. Preporučuje se nošenje maski, rukavica i zaštitnih naočala (vizira) prilikom pregleda pacijenata, uz obavezno nošenje radne odjeće koja se minimalno 2 puta tjedno mijenja.

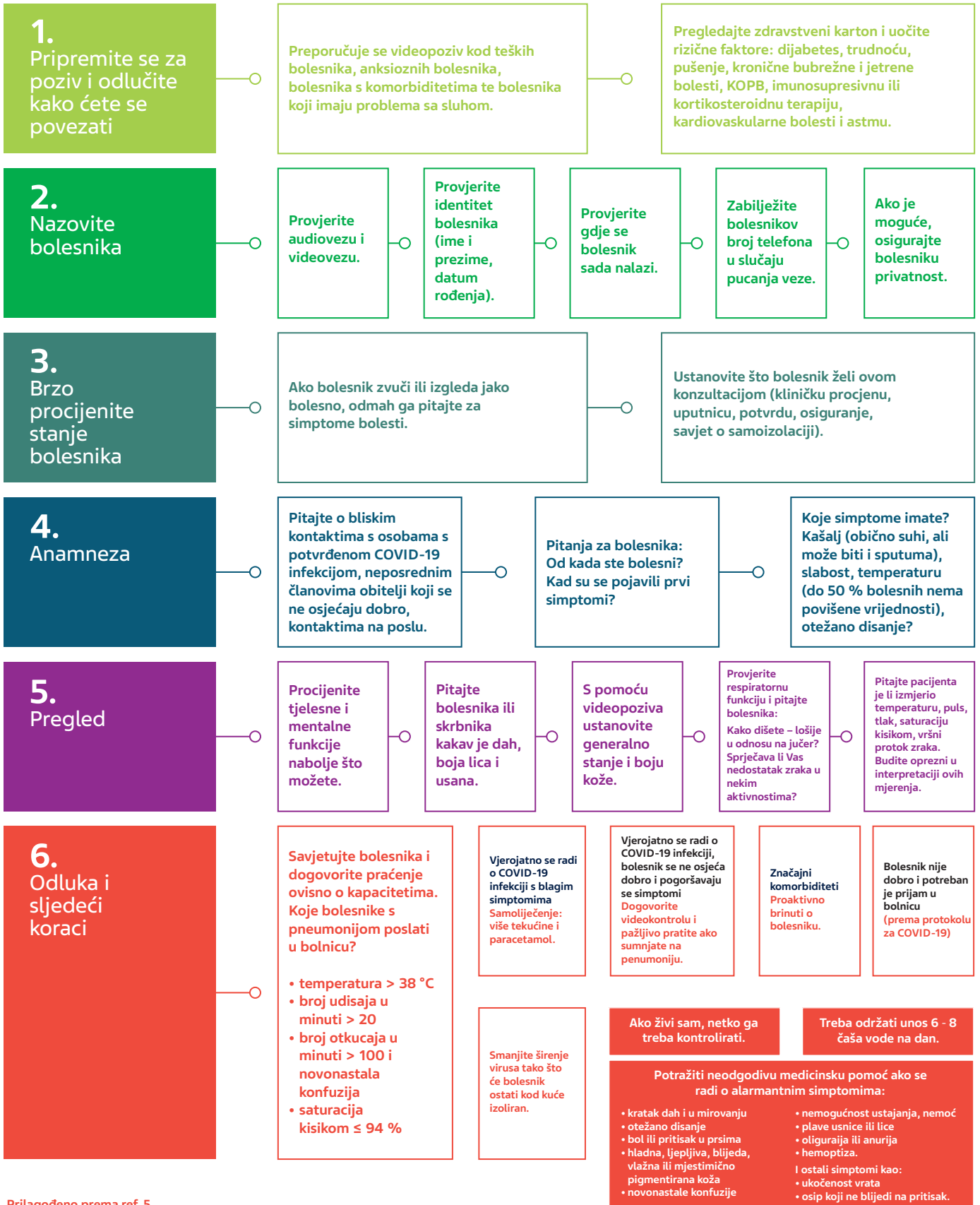
9. Ako procijenimo da je potrebna daljnja obrada pacijenta, preporučuje se kontaktirati službu u koju se pacijent upućuje (rentgen, laboratorij) te dogovoriti termin pregleda (6).

Dolaskom COVID-19 u naše živote nisu nestale ostale bolesti, dapače, pojavile su se brojne nove situacije u životima naših bolesnika koji su nas trebali još i više. Šećerna bolest, kardiovaskularne bolesti, onkološke bolesti, ovisnosti, dermatološke bolesti, dio su našega svakodnevnog rada u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, a pandemija je zatvorila vrata bolnica osim za hitne slučajeve i u toj situaciji obiteljski su liječnici ostali jedini dostupni svojim bolesnicima.

Novim načinom rada teško je bilo telefonskom konzultacijom procijeniti jesu li pritisak u prsima i kašalj, opća sla-

SLIKA 2. Preporuka za telefonsku konzultaciju u slučaju sumnje na COVID-19

Preporuka za telefonsku konzultaciju s bolesnikom u slučaju sumnje na COVID-19



Prilagođeno prema ref. 5.

bost, glavobolja, posljedica COVID-19 infekcije ili se radi o psihološkoj nadgradnji koja samo treba psihoterapijsku, telefonsku intervenciju, treba li jednostavno umiriti pacijenta ili se radi o ozbiljnom neCOVID-stanju. Bilo je potrebno pratiti i preporuke za liječenje kroničnih bolesnika za vrijeme pandemije. Stručna su društva svakodnevno objavljivala preporuke i mjere opreza za upotrebu raznih skupina lijekova u raznim indikacijama. Usvajali smo preporuke za upotrebu ACE2 inhibitora, ibuprofena, tiazolidindiona, biološke terapije, kortikosteroida, kako bismo najbolje liječili naše bolesnike u skladu s preporukama. Situacija se dodatno zakomplicirala serijom potresa u Zagrebu te je broj telefonskih i e-mail konzultacija eskalirao zbog anksioznosti i panike, ne samo psihičkih bolesnika, nego i zdrave populacije.

Dobrom organizacijom i velikim entuzijazmom obiteljskih liječnika spriječen je prodor naših bolesnika u bolnice koje su tada zbog velikog broja zdravstvenih radnika u samoizolaciji postale potencijalno opasno mjesto širenja zaraze COVID-19. Tada smo poučeni iskustvom bili svjesni da kolaps zdravstvenog sustava upravo počinje nekontroliranim ulaskom bolesnika u bolnice, što se dogodilo u Italiji i Španjolskoj. Našim svakodnevnim telefonskim i e-mail konzultacijama te neodgodivim pregledima kroničnih bolesnika spriječili smo prodor naših bolesnika u hitne službe bolnica, na taj smo način sačuvali bolničke kolege za zbrinjavanje tada najpotrebitijih pacijenata, oboljelih od koronavirusa.

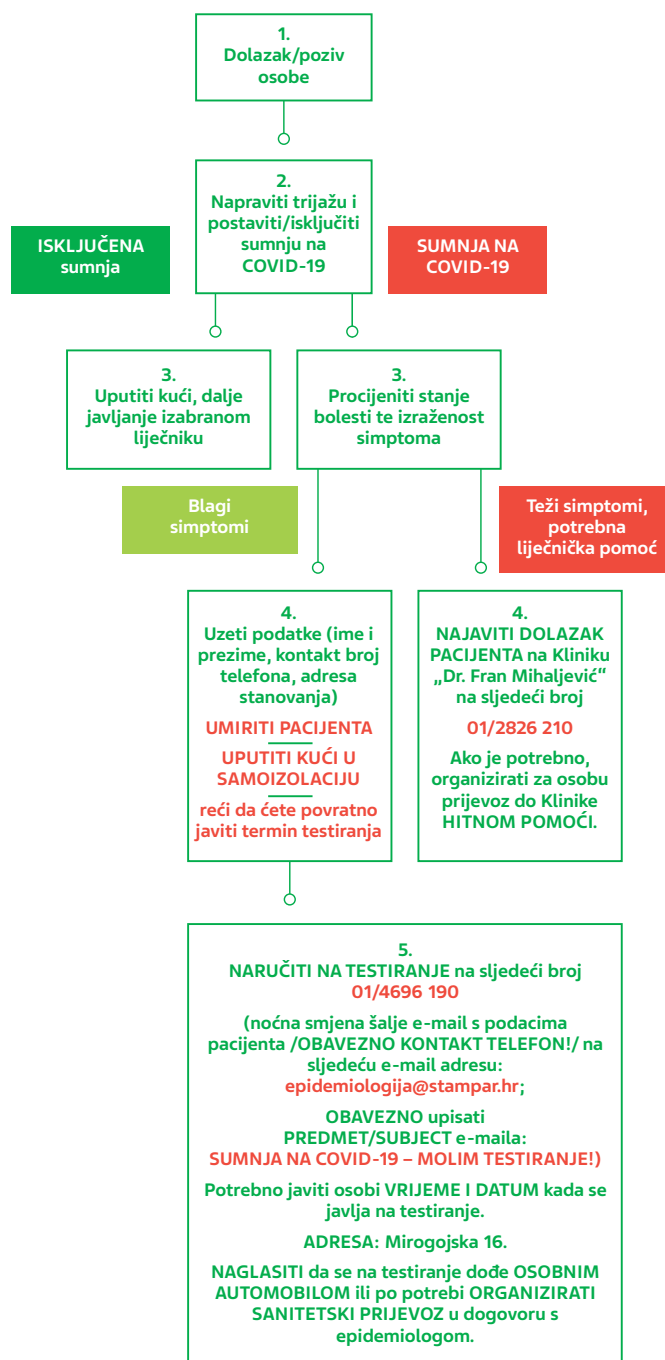
Dolazak u ordinacije nakon reorganizacije bio je popraćen vojničkom disciplinom. Mjerenje temperature te eventualna pojava respiratornih simptoma svih zaposlenika bilježile su se u posebne tablice, dezinfekcija prostora, stavljanje maski i rukavica, čitanje novih naputaka HZZO-a, HZJZ-a i KS-a uz trijažni način rada, postali su radna rutina.

COVID-19 ambulanta

Istovremeno s uvođenjem trijažnog načina rada u ordinacijama počinje s radom i izdvojena ambulanta COVID-19. Ambulante su pokrivala 24-satno dežurstvo u smjenama obiteljskih liječnika od 8.00 do 20.00 h te noćno dežurstvo od 20.00 do 8.00 h. Rad u ambulanti uključivao je telefonske konzultacije s pacijentima te na temelju prikupljenih kliničkih i epidemioloških podataka o pacijentu odlučivalo se o daljnjem postupanju. Od brojnih telefonskih poziva preplašenih sugrađana, bilo je potrebno izdvojiti na temelju znanja, ali i do tada prikupljenog iskustva, kada uputiti pacijenta na testiranje, kada je potrebna hitna hospitalizacija ili se pacijentu preporučilo kontaktirati izabranog liječnika. U tome nam je pomagao hodogram koji su preporučili epidemiolozi (slika 3.) (3).

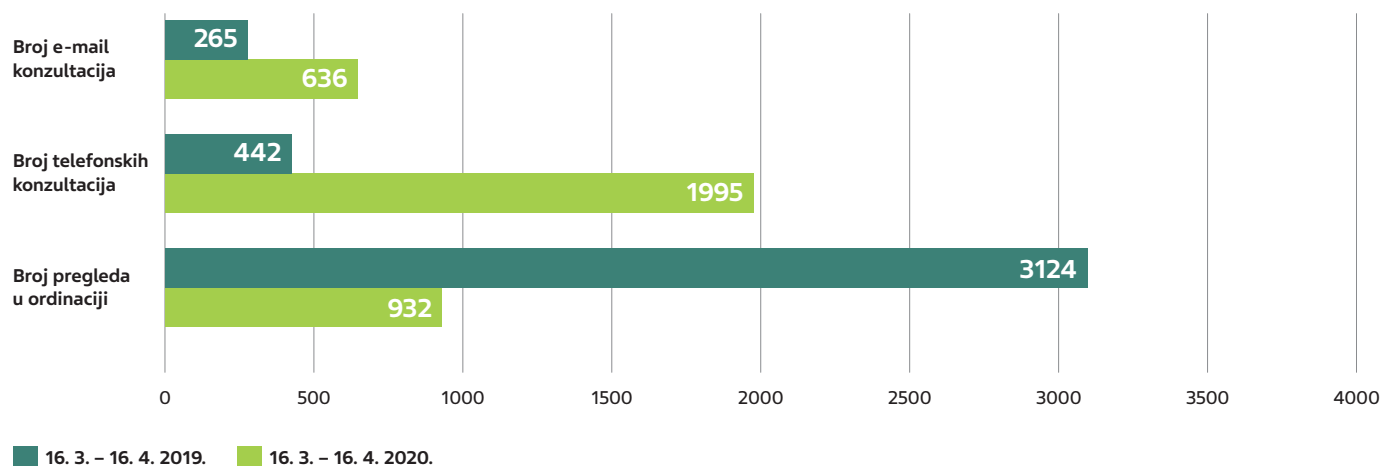
Mali broj pacijenata dolazio je osobno u COVID-19 ambulante, i to u početku izbijanja epidemije. Pregled tih pacijenata

SLIKA 3. Hodogram za rad u COVID-19



bio je indiciran jedino u slučaju vitalne ugroženosti pacijenta u posebno izdvojenom prostoru uz potpunu zaštitnu opremu, koja je u slučaju COVID-19 ambulanti bila i dostupna, za razliku od slabo ili nikako opremljenih ordinacija obiteljskih liječnika u početku epidemije. Nakon konzultacije i donošenja odluke kako zbrinuti pacijenta, ispunjavao se COVID-19 upitnik te bilježila administrativno svaka konzultacija bez obzira na dijagnozu zbog koje je bolesnik kontaktirao tim u dežurnoj ambulanti. Vrlo brzo se u sklopu COVID-19 ambulanti kreće i s uzimanjem briseva nazofarinksa, u vidu *drive-in* modela.

GRAF 1. Usporedba broja postupaka u ordinacijama obiteljske medicine u Domu zdravlja Gajnice u Zagrebu, u razdoblju od 16. 3. do 16. 4. 2019. te u razdoblju pandemije od 16. 3. do 16. 4. 2020.



Samoizolacija

Uz sve nabrojano, obiteljska medicina dobila je još jedan zadatak – vođenje i praćenje osoba u samoizolaciji. Prema naputku Kriznog stožera i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, svi vjerojatni i sumnjivi bolesnici na COVID-19 te svi koji su doputovali u Hrvatsku moraju od 16. ožujka 2020. provesti samoizolaciju u trajanju od 14 dana (7). Kaos na početku uvođenja mjera samoizolacije, za koju smo morali imati pisani trag u vidu epidemiološke potvrde, ubrzo je smanjen uvođenjem digitalne platforme za praćenje COVID-19. U dnevnim telefonskim konzultacijama s epidemiolozima pokušali smo uskladiti podatke osoba u izolaciji kako bismo omogućili poštivanje izrečenih mjera izolacije i tako spriječili daljnje širenje bolesti.

To je značilo unošenje velikog broja administrativnih podataka o bolesnicima u sustav praćenja, ali i ono najbitnije, kontrole naših pacijenata u samoizolaciji. Telefonskim konzultacijama svakodnevno smo prenosili upute bolesnicima kako provoditi samoizolaciju, provjeravali zdravstveno stanje, pojavu febriliteta te vodili naše bolesnike kroz psihotraumatsko razdoblje od 14 dana neizvjesnosti (7).

E-propusnice, e-doznake, e-ortopedska pomagala

Uz novu mjeru za sprječavanje širenja koronavirusa, koja je uključivala zabranu napuštanja mjesta boravišta, pojavila se i nova obveza za obiteljske liječnike – e-propusnice (8).

Ponovo smo učili i brzo savladali kako, kome i kada izdati e-propusnicu. Izdavanje je moguće samo za hitne pacijente koji iz jednoga grada moraju na pregled u drugi grad. Problem je nastao vrlo brzo – mnogi pacijenti iz Zagrebačke županije imaju izabranog liječnika u Zagrebu i obrnuto i nisu mogli do tiskane propusnice. Problem rješavaju informatičari koji su savršeno popratili svakodnevne promjene

upućene od Kriznog stožera te postaje moguće slanje e-propusnica e-mailom.

HZZO također uviđa važnost što manjega kontakta s bolesnicima u našim ordinacijama te omogućuje slanje e-doznaka za bolovanje i e-doznaka za ortopedsku pomagala.

Pišući sve te „e-nešto“ potvrde i doznake, pitamo se nije li nam koronavirus donio i nešto dobro - smanjenje nepotrebno papirnato materijala i administriranja.

Rezultati nove organizacije rada

Analizirajući 30 dana rada u novonastalim, izvanrednim uvjetima rada, kada su mnogi bolesnici završili u samoizolaciji, mnogi ostali bez posla, a na svu sreću rijetki se razboljeli od koronavirusa, dobila sam zanimljive, ali i očekivane rezultate u 7 ordinacija obiteljske medicine u Domu zdravlja Gajnice u Zagrebu.

Analizirani su podaci iz ordinacija obiteljske medicine u razdoblju od 16. ožujka do 16. travnja 2019. i od 16. ožujka do 16. travnja 2020., 30 dana u dvije uzastopne godine, kada bi pojavnost bolesti statistički trebala biti ista, pa tako i rezultati rada u ordinacijama. Prikaz dobivenih rezultata na grafikonu usporedbe broja postupaka pokazuje velike razlike i odstupanja od uobičajene metode rada u obiteljskoj medicini u doba pandemije (graf 1.).

Broj prvih i kontrolnih pregleda u ordinacijama pao je za 71,1 % – u ožujku 2019. godini je obavljeno 3124 pregleda u odnosu na ožujak 2020. kada je bilo svega 932 pregleda. Izrazito povećanje telefonskih konzultacija za 451 %, od 442 konzultacije 2019. na 1995 u ožujku 2020., uz porast broja e-mail konzultacija za 240 %, s 265 u ožujku 2019. na 636 u ožujku 2020. u tijeku novoga, trijažnog načina rada.

U istome razdoblju vodili smo skrb i nad 133 pacijenta u samoizolaciji. Broj pacijenata koje su izabrani obiteljski liječnici uputili na testiranje na SARS-CoV-2 bio je 22, od toga je 3 bilo pozitivno na testiranju.

Ukupan broj pacijenata koji se nalazi u skrbi 7 timova obiteljske medicine u Domu zdravlja Gajnice je 13 848 pacijenata. Razlike su ogromne u tijeku pandemije. U obradi su analizirani samo prvi i kontrolni pregledi, telefonske i e-mail konzultacije, dok ostali dijagnostičko-terapijski postupci nisu analizirani, što ne znači da nisu obavljane otoskopije, EKG-i, ispiranja ušiju, previjanja, oksimetrije, ovisno o indikacijama. Naravno da je i tih postupaka bilo manje, a u skladu s preporukama da obrađujemo samo neodgodive preglede u ordinacijama.

To se svakako odrazilo i na financijsko prihodovanje naših ordinacija, a što će se tek odraziti na mjesecima koji dolaze. Svakako je za razmisliti dolaze li pacijenti previše u naše ordinacije u normalnim uvjetima rada – s jedne strane im to dopušta sustav, ali i mi sami. Možda je ovo dobar uvod u novu, bolju i pametniju organizaciju rada primarne zdravstvene zaštite.

Zaključak

Unatrag zadnjih dva desetljeća susretali smo se s pandemijama SARS, MERS, ebola, koje su uglavnom zabilježene kao pojedinačni slučajevi u našoj zemlji. Dolaskom COVID-19 infekcije, proglašenjem pandemije od strane Svjetske zdravstvene organizacije te pojavom prvih slučajeva bolesti u Republici Hrvatskoj, brzo i učinkovito smo se reorganizirali i počeli raditi u sasvim novim, izazovnim uvjetima.

U početku neopremljeni, nepripremljeni, nesigurni te zabrinuti za vlastito zdravlje i zdravlje naših bolesnika, posebice onih kroničnih koji su prema dostupnim podacima iz drugih zemalja bili posebno ugroženi, prestrojili smo se u danu kako to samo obiteljski liječnici znaju i preuzeli na sebe veliki dio posla u zaštiti zdravlja naših bolesnika.

Spremno prihvaćajući rizike od moguće zaraze, posebno kada smo znali da će 80 % bolesnika u tijeku pandemije biti zaraženo, a bez kliničkih simptoma bolesti, nastavili smo liječiti naše bolesnike i ostali smo im dostupni kada cijeli zdravstveni sustav postaje nedostupan radi sprječavanja širenja infekcije.

Odradili smo veliki dio administrativnog posla koji i nije u opisu rada obiteljskih liječnika, ali sve radi dobrobiti naših pacijenata.

Prateći preporuke Nacionalnoga kriznog stožera, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i Ministarstva zdravstva uspjeli smo ostati zdravi i spriječiti prodor korona infekcije u naše ordinacije, a ujedno i širenje zaraze među našim pacijentima.

Jedino je zajedništvo liječnika, medicinskih sestara i tehničara uz dobru organizaciju rada ključ uspjeha u ovakvim izazovnim vremenima. U kojem smjeru će krenuti pandemija, hoće li SARS-CoV-2 nestati ili ćemo se uskoro ponovo suočiti s novim valom epidemije, ovaj tren nema odgovora, ali za taj scenarij bit ćemo spremniji i pametniji.

LITERATURA

1. Štajduhar D. Koronavirusna bolest 2019: sažetak publikacija za radnike u javnom zdravstvu i primarnoj zdravstvenoj zaštiti (28. 3. 2020.) Dostupno na: www.stampar.hr/sites/default/files/Aktualno/novosti/covid_19_sazetak_2020_03_30.pdf. Datum pristupa: 5. 4. 2020.
2. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. Dostupno na : <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Datum pristupa: 26. 4. 2020.
3. Liang T. Handbook of COVID-19 Prevention and Treatment. Zhejiang University School of Medicine March 2020:5-7. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/339998871_Handbook_of_COVID-19_Prevention_and_Treatment. Datum pristupa: 26. 4. 2020.
4. Racionalna uporaba osobne zaštitne opreme (OZO) za koronavirusnu bolest (COVID-19). Dostupno na : <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2020/03/racionalna-uporaba-OZO-zadnje.pdf>. Datum pristupa: 26. 4. 2020.
5. Greenhalgh T, Koh GCH, Car J. Covid-19: a remote assessment in primary care. BMJ. 2020;368:m1182. DOI:10.1136/bmj.m1182.
6. Postupanje zdravstvenih djelatnika u slučaju postavljanja sumnje na COVID-19, bolest uzrokovanu novim koronavirusom (SARS-CoV-2). Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/postupanje-zdravstvenih-djelatnika-u-slucaju-postavljanja-sumnje-na-novi-koronavirus-2019-ncov/> Datum pristupa: 26. 4. 2020.
7. Upute samoizolacija. Dostupno na: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2020/03/letak_samoizolacija.pdf. Datum pristupa: 26. 4. 2020.
8. Odluka o zabrani napuštanja mjesta prebivališta i stalnog boravišta u RH od 23. ožujka 2020. Dostupno na: <https://www.hup.hr/odluka-o-zabrani-napustanja-mjesta-prebivalista-i-stalnog-boravista-u-rh.aspx>. Datum pristupa: 26. 4. 2020.



ADRESA ZA DOPIŠIVANJE:

Valentina Nakić, dr. med.
Ordinacija opće medicine Valentina Nakić, dr. med.
Gandhijeva 5, 10 090 Zagreb
e-mail: drvalent@yahoo.com

PRIMLJENO/RECEIVED:

4. svibnja 2020./May 4, 2020

PRIHVAĆENO/ACCEPTED:

23. srpnja 2020./July 23, 2020

