

LIETUVOS RESPUBLIKOS PREZIDENTO INICIJUOTOS SVEIKATOS EKSPERTŲ TARYBOS

Rekomendacijos dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbo organizavimo ir visuomenės informavimo COVID-19 klausimais

2020 m. lapkričio 23 d., Vilnius

Asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbo organizavimas

1. COVID-19 pandemijos išplitimui ir sergamumui pasiekus dabartinį laipsnį, *visos* Lietuvos asmens sveikatos priežiūros įstaigos (ASPI) ir visi sveikatos priežiūros specialistai pagal savo kompetenciją ir atsakomybę privalo įsitraukti ir dalyvauti šia liga sergančių pacientų diagnostikos, aktyvaus ir tęstinio gydymo procesuose. Pakartotinai siūloma Sveikatos apsaugos ministerijai peržiūrėti, patikslinti sveikatos priežiūros specialistų atsakomybes prižiūrint šios ligos pacientus, išleidžiant tai reglamentuojantį teisės aktą.
2. Rekomenduojama pirminės sveikatos priežiūros grandies (šeimos medicinos) gydytojams suteikti galimybę nukreipti COVID-19 simptomus turinčius pacientus virusologinei diagnostikai, prioritetą suteikiant greitiesiems antigeno testams. Skubos tvarka nustatyti tvarką, kaip šeimos gydytojus ir jų pacientus aprūpinti kraujo įsotavimo deguonimi stebėsenos prietaisais (pulsoksimetrais), numatant jų įsigijimą ir (ar) kompensaciją. Šie COVID-19 pacientų diagnostikos ir stebėsenos pokyčiai sumažintų krūvį stacionarines paslaugas teikiančioms ASPI, leistų užtikrinti efektyvesnę pacientų stebėseną.
3. Siekiant harmonizuoti ir pagerinti gydymo išėtis, vidutinės ir sunkios būklės, deguonies terapijos poreikį turinčių COVID-19 pacientų gydymui numatyti intensyvios stebėsenos palatų (su neinvazine didesnio srauto deguonies terapija) įrengimo reglamentavimą, o esant poreikiui ir finansavimą ar kitą administracinę pagalbą. Taip būtų galima sumažinti gydytojų anesteziologų reanimatologų įsitraukimo ir dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatų poreikį.
4. Pakartotinai siūloma rasti sprendimus, kaip COVID-19 infekuotus pacientus, kuriems nereikia hospitalizacijos, saugiai pervežti iš ASPI į namus ar kitas izoliacijos vietas, ir numatyti tam finansavimą.
5. Skubos tvarka numatyti būdus, kaip visus Lietuvos gydytojus supažindinti su naujausiomis COVID-19 pacientų diagnostikos ir gydymo rekomendacijomis, apsvarstant galimybę įpareigoti visus Lietuvos gydytojus pabaigti privalomą nuotolinį mokymo kursą universitetuose.
6. Sveikatos apsaugos ir Socialinės apsaugos ir darbo ministerijoms skubos tvarka, remiantis ir kitų Europos Sąjungos šalių patirtimi, pateikti siūlymus, kaip ASPI papildomai galėtų pasitelkti sveikatos priežiūros specialistus, kai jų ima trūkti.

7. Siekiant apsaugoti visuomenę nuo kolateralinės (netiesioginės) pažaidos dėl nesavalaikės kitų ligų diagnostikos ir gydymo, pateikti šios situacijos suvaldymo bei stebėsenos planą ir reguliariai informuoti visuomenę apie rezultatus.

Psichologiniai visuomenės informavimo aspektai COVID-19 pandemijos metu

1. Visuomenės sveikatai svarbios informacijos komunikacijos planus ir strategijas (pavyzdžiui, vakcinacijos, apribojimų ir kt.) reikėtų planuoti ir ruošti iš anksto. Būtina iš anksto apgalvoti, kokio rezultato bus siekiama, kokios žinutės, koku būdu ir kokiai konkrečiai tikslinei auditorijai jos bus siunčiamos, taip pat kas tai turėtų daryti, kad komunikacija būtų veiksminga.
2. Aiški visuomenės informavimo struktūra nestabilioje ir nerimą keliančioje situacijoje teikia saugumo. Rekomenduojama apgalvoti, kokios žinios ir koku dažnumu bus perteikiamos visuomenei aktyviai (tiesioginės komunikacijos būdu), o kokios bus teikiamos reguliariai atnaujinamuose pasyviuose (t. y. tokiuose, kurios žmogus pats susiranda pagal poreikį) informacijos šaltiniuose. Svarbu siekti, kad teikiama informacija ar rekomendacijos būtų konkrečios, o ne pateiktos bendromis gairėmis. Informacijos stoką greitai užpildo gandai ir įvairios sąmokslo teorijos, todėl svarbu, kad reikšminga informacija būtų nuolat atnaujinama (1).
3. Pateikiant informaciją apie COVID-19 pandemijos iššūkius, verta akcentuoti darnias pastangas ir aiškų veiksmų kryptingumą. Visuomenei naudinga žinoti, kad lyderiai žino ką daryti, kad darniai bendradarbiaujama ir daroma viskas, kas įmanoma, kad situacija būtų kontroliuojama.
4. Svarbu siekti neperkrauti visuomenės pertekline ar nepakankamai pagrįsta informacija. Jos perteklius atbukina dėmesį, todėl kyla grėsmė nebegirdėti ir nepastebėti to, kas iš tikrųjų svarbu. Rengiant pranešimus visuomenei, rekomenduojama atrinkti svarbiausią informaciją ir orientuotis į faktus. Patartina riboti prieštaringos, galinčios supriešinti ar kitokios itin emocingo turinio informacijos srautą. Tiksliai, aiškiai ir patikimai informacija stiprina stabilumo ir saugumo jausmus, o prieštaringi pranešimai didina stresą (2).
5. Visada naudinga drąsinti žmones, skatinti jų optimizmą ir solidarumą. Būtina vengti kaltinimų, gąsdinimo, baimę ir nerimą didinančių katastrofiškų prognozių skleidimo. Kai žmonės yra išsigandę ar nusiminę, jiems sunkiau suvokti gaunamą informaciją ir jie yra linkę labiau pasikliauti neigiamą informaciją (3).
6. Labai svarbu, kad tie darbuotojai, kuriems tenka papildoma našta, jaustų valstybės lyderių ir visuomenės palaikymą ir dėkingumą. Priešakinėse pagalbos teikėjų gretose atsidadant sveikatos priežiūros, farmacijos ir kitų profesijų atstovai dirba didesnio darbo intensyvumo ir streso rizikos sąlygomis (4, 5, 6). Palaikymas stiprina ir padeda įveikti stresą. Visuomenei naudinga žinoti, kad, vertindami šių specialistų darbą ir elgdami atsakingai, visi būsime saugesni.

Šaltiniai

1. CDC. Crisis and emergency risk communication. Centers for Disease Control and Prevention. (2014 edition)
Available: https://emergency.cdc.gov/cerc/ppt/cerc_2014edition_Copy.pdf [accessed 21 November 2020].
2. Holman, E. A., Thompson, R. R., Garfin, D. R., & Silver, R.C. (2020). The unfolding COVID-19 pandemic: A probability-based, nationally representative study of mental health in the United States. *Science advances*, 6(42), eabd5390.)
3. Covello V., Sandman P.M. Risk communication: evolution and revolution. In Wolbarst A. (ed.), *Solutions to an Environment in Peril*, Baltimore: John Hopkins University Press, 2001 pp. 164–178.
4. Shreffler, J., Petrey, J., & Huecker, M. (2020). The impact of COVID-19 on healthcare worker wellness: a scoping review. *Western Journal of Emergency Medicine*, 21(5),1059.)
5. Zhou, Y., Wang, W., Sun, Y., Qian, W., Liu, Z., Wang, R., ... & Zeng, L. The prevalence and risk factors of psychological disturbances of frontline medical staff in China under the COVID-19 epidemic: workload should be concerned. *Journal of affective disorders*, (2020); 277, 510-514.).
6. Preti, E., Di Mattei, V., Perego, G., Ferrari, F., Mazzetti, M., Taranto, P., ... & Calati, R. (2020). The psychological impact of epidemic and pandemic outbreaks on healthcare workers: rapid review of the evidence. *Current psychiatry reports*, 22(8), 1-22.)
7. Fonseca, X., Lukosch, S., & Brazier, F. (2019). Social cohesion revisited: a new definition and how to characterize it. *Innovation: The European Journal of Social Science Research*, 32(2), 231-253.
8. Van Bavel, J. J., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., ... & Drury, J. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, 1-12.
9. Covello, V., & Sandman, P. M. (2001). Risk communication: evolution and revolution. *Solutions to an Environment in Peril*, 164, 178.
10. Elcheroth, G., & Drury, J. (2020). Collective resilience in times of crisis: Lessons from the literature for socially effective responses to the pandemic. *British Journal of Social Psychology*, 59(3), 703-713.
11. Chater, A. M., Arden, M., Armitage, C., Byrne-Davis, L., Chadwick, P., Drury, J., ... & Thompson, S. (2020, April). Behavioural science and disease prevention: psychological guidance. British Psychological Society.