



Warszawa, 10 marca 2020r.

DYREKTOR

RZĄDOWEGO CENTRUM BEZPIECZESTWA

Stanowisko Polskiego Towarzystwa Medycyny Katastrof wobec rozwoju sytuacji związanej z rozprzestrzenieniem się wirusa SARS-CoV-2

Polskie Towarzystwo Medycyny Katastrof zwraca uwagę na potencjalną możliwość wykorzystania sprzętu do wentylacji mechanicznej będącego w zasobach Państwowej Straży Pożarnej. W sytuacji, w której możliwości sprzętowe oddziałów intensywnej terapii, innych oddziałów szpitalnych w których możliwe jest prowadzenie intensywnego leczenia pacjentów z ostrą niewydolnością oddechową ulegną wyczerpaniu, nawet po zastosowaniu środków nadzwyczajnych w postaci przekształcenia części sal operacyjnych w sale leczenia chorych z wykorzystaniem ich sprzętu, w tym możliwości prowadzenia wentylacji mechanicznej i intensywnego leczenia w oparciu o istniejący sprzęt anestezyjologiczny i wykorzystaniem sprzętu rezerwowego istnieje potencjalna możliwość wykorzystania sprzętu do wentylacji mechanicznej będącego w dyspozycji jednostek Państwowej i Ochotniczej Straży Pożarnej. Mając świadomość, iż leczenie pacjentów z niewydolnością oddechową, ARDS, wstrząsem septycznym i niewydolnością wielonarządową, powinno być prowadzone w ramach OIT w oparciu o sprzęt, którymi te oddziały dysponują chcemy zwrócić uwagę na możliwość prowadzenia wentylacji mechanicznej w warunkach szpitalnych przez sprzęt będący w gestii jednostek PSP i OSP. Respiratory, którymi dysponują te jednostki nie są dedykowane do leczenia pacjentów z ciężką niewydolnością oddechową, jednak w sytuacji awaryjnego kompletowania stanowisk do leczenia pacjentów z niewydolnością oddechową w przebiegu zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 można po niewielkich modyfikacjach tego sprzętu podjąć awaryjną próbę jego zastopowania przy założeniu, że opiekę nad tymi pacjentami będą sprawować lekarze posiadający doświadczenie w intensywnej terapii, oraz że pozostały sprzęt służący do intensywnego leczenia, w tym możliwość monitorowania będzie dostępny. W leczeniu pacjentów z ciężkim przebiegiem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 należy opierać się m.in. na stanowisku Konsultanta Krajowego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii w sprawie postępowania terapeutycznego u chorych z zakażeniem koronawirusem SARS-CoV-2, w którym zwrócono uwagę na aktualny stan wiedzy odnośnie terapii tych pacjentów. Część pacjentów wymaga leczenia w OIT, z prowadzeniem ich terapii zgodnie z aktualnym stanem wiedzy, w tym z prowadzeniem wentylacji mechanicznej zgodnie z zasadami w odpowiednich trybach wentylacji, z małymi objętościami oddechowymi i małymi ciśnieniami w drogach, z odpowiednim zastosowaniem PEEP, na stanowisku,



(+48) 571 925 245

str. 1/2



ptmk@ptmk.org
www.ptmk.org



Skr. Pocz. 78
05-090 Raszyn



które spełnia wszystkie wytyczne. Wentylacja mechaniczna jest jedynie jednym z elementów całościowej opieki nad krytycznie chorymi pacjentami w OIT. Respiratory, którymi dysponują jednostki PSP i OSP nie służą do leczenia pacjentów na OIT, jednak Polskie Towarzystwo Medycyny Katastrof raz jeszcze chce zwrócić uwagę, iż w sytuacji nadzwyczajnej, gdzie liczba chorych przekroczy możliwości systemu ochrony zdrowia a jednym z ograniczeń będzie dostępność urządzeń do wentylacji mechanicznej można rozważyć w niektórych przypadkach tymczasowe wykorzystanie sprzętu będącego w gestii jednostek Straży Pożarnej. Dotyczy to jedynie sytuacji, w których liczba pacjentów wymagających leczenia intensywnego w tym wentylacji mechanicznej przekroczy istniejące możliwości systemu i będzie to posunięciem mającym na celu zapewnienie jakiegokolwiek szansy leczenia.

POLSKIE TOWARZYSTWO
MEDYCINY KATASTROF
Prezes
L. Szarpak
Dr hab. n. med. Łukasz Szarpak

Do wiadomości:

- Minister Zdrowia
- Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji
- Konsultant Krajowy ds. Medycyny Ratunkowej



(+48) 571 925 245

str. 2/2



ptmk@ptmk.org
www.ptmk.org



Skr. Pocz. 78
05-090 Raszyn