

Spitalul Județean Ilfov a tratat aproape 2.000 de pacienți bolnavi de COVID-19

Echipele medicale s-au autodepășit pentru a salva cât mai mulți oameni

După reabilitarea și dotarea cu echipamente și aparatură ultramodernă a corpului H, Spitalul Județean de Urgență Ilfov a devenit una dintre cele mai moderne unități medicale din țară, cu o gamă variată de servicii medicale precum, medicină internă, neurologie, oncologie, obstetrică-ginecologie, ORL, radiologie și imagistică medicală, anatomie patologică, chirurgie generală sau medicină materno-fetală. Din păcate, pandemia de coronavirus a dat complet peste cap viețile tuturor, provocând și în privința unităților medicale adevărate revoluții organizatorice și intervenționale. Pe fondul luptei anti-COVID-19, Spitalul Județean Ilfov a devenit, peste noapte, front de luptă cu un dușman nevăzută, dar extrem de agresiv.



Managerul spitalului județean dr. Călin Mircea Laza

Cristina NEDELICU

De mai mult de jumătate de an, Spitalul Județean de Urgență Ilfov a devenit spital suport COVID. Privind din afară, pentru noi, pacienții, mai mult sau mai puțin speriați de această boală, mai mult sau mai puțin conștienți de amploarea ei și afectați de toate provocările medicale, sociale și economice din ultimul an, această știre poate că nu impresionează la dimensiunea ei reală.

Jurnalul de Ilfov a stat de vorbă cu managerul acestei unități medica-

le de elită, care ne-a povestit despre provocările zilnice ale unității medicale pe care o conduce, dar ne-a recomandat să discutăm și cu primul medic specialist al spitalului care a fost de gardă în prima noapte când Spitalul Județean Ilfov a devenit centru suport COVID.

Cazuri grave permanente

„În data de 27 iulie, Spitalul Județean Ilfov a devenit spital suport COVID pentru Spitalul de

Boli Infecțioase «Matei Bals», prin ordin al ministrului Sănătății. Am început cu 15 paturi în ATI și 75 de paturi pe secțiile medicale”, povestește managerul Spitalului Județean Ilfov, dr. Călin Mircea Laza.

Acesta a continuat: „S-au creat circuitele necesare, verde, galben, roșu, astfel încât atât personalul medical, cât și personalul auxiliar să fie păziți practic de o infecție cu acest virus. Am asigurat toate materialele de protecție necesare, combinezoane, măști,

viziore, botoși, capeline și, datorită acestui fapt și a vigilanței personalului, putem spune că am avut un număr foarte mic de infecții în rândul personalului și anume patru asistente și un medic. Ca atare, zicem că situația a fost sub control”.

În prezent, spitalul tratează circa 170 de pacienți pe secțiile medicale, iar în ATI sunt tratați 15 bolnavi.

„Capacitatea ATI nu am mai putut-o mări în timp, nefiind propice nicio altă zonă pentru a fi transformată în zo-

nă ATI COVID. Medicația a fost asigurată parte de noi, parte de Ministerul Sănătății”, ne-a spus dr. Călin Mircea Laza.

Managerul a precizat că nu au fost sincope în aprovizionarea cu medicamente, iar toți pacienții care s-au adresat spitalului au fost tratați prin protocole semnate de către medicii infecționiști.

„Cazuri grave avem tot timpul. Secțiile sunt structurate pe forme ușoare, forme medii și ATI, într-o schimbare permanentă. Dintr-o situație ușoară se poate ajunge foarte repede în situație medie sau chiar în ATI. La fel, din ATI se poate ca, după un tratament propice, pacientul să vină înapoi pe mediu, apoi ușor să și părăsească spitalul în condiții bune”, ne-a precizat managerul. Spitalul a tratat circa 1.900 de pacienți, din care circa 80 au decedat, de regulă persoane în vârstă care au venit cu multe comorbidități și care au cedat în timpul tratamentului, nemaiputând face față tuturor rigorilor acestui virus.

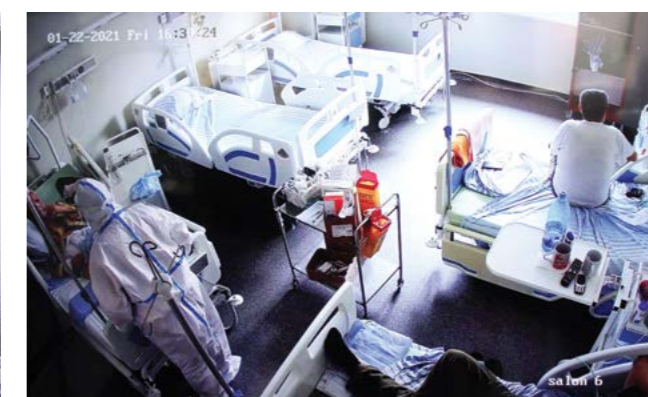
Luptă cu boala și cu oboseala

Lupta este așadar zilnică, permanentă. Mai mult, Spitalul Județean Ilfov este unul dintre cele mai importante centre de vaccinare din județ, dar fiind amplasat în București, este asaltat practic de oricine are o problemă de sănătate sau dorește să se vaccineze și găsește un loc liber.

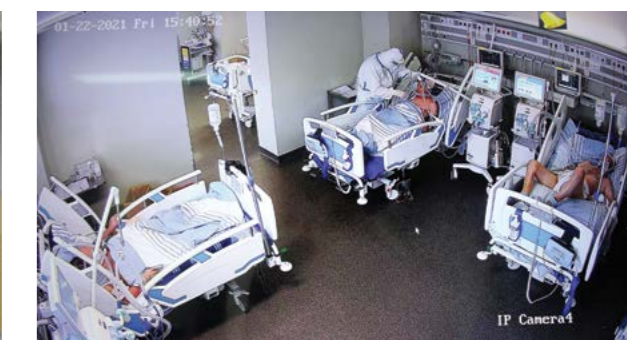
„Ajungem la 5-600 de persoane vaccinate pe zi. Toate acestea le facem cu personalul din dotare. Noi nu am adus personal din altă parte. Ne descurcăm pe acest eschier, mai avem puțin și împlinim 8 luni de când suntem spital COVID, ceea ce, spunem noi, este destul de greu”, după cum a lăsat să se înțeleagă directorul. Medicii și personalul mediu sunt obosiți „Aici e o problemă pentru viitor. Nu știu cât va mai dura această etapă din viața noastră, dar părerea mea este că trebuie să descărcăm un pic greutatea de pe cei care au dus-o opt luni de zile, dându-le concedii, pentru că nu s-au putut da, pentru că dacă le dădeam rămâneam descoperiți pe anumite zone. Se tratează pacienți de peste tot. Sunt toate paturile ocupate. Primim pacienți din toată zona și din toată țara, în măsura în care avem locuri libere. Din fericire, zilnic facem externări, pentru că zilnic se îmbunătățește situația pentru unii pacienți, iar paturile rămânând libere, putem aduce alți bolnavi”, ne-a mai spus managerul.

Peste noapte, întâlnire cu bolnavul COVID, care nu era un pacient obișnuit

Dr. Camelia Alina Panait, medic primar, specializarea medicină internă, lucrează în Spitalul Județean Ilfov din anul 2002 ca rezident, iar din



Dr. Alina Camelia Panait



2006 ca medic specialist. „În ziua în care s-au prezentat primii pacienți COVID, nu am avut răgazul de mă dumi asupra ceea ce poate să însemne această poveste. Cu răbdare și o pricepere aparte din partea dnei. conf. dr. Cristina Popescu, delegată de Ministerul Sănătății să ne ajute să înțelegem ce se va întâmpla cu noi, am primit un protocol de gestionare a pacientului COVID, care nu era un pacient obișnuit. Cuprindea aspecte specifice cu care noi nu eram obișnuiți: în primul rând investigații de laborator în care markerii de inflamație trebuie urmărit și în dinamică, și asta îți poate da informații asupra prognosticului următor. Înseamnă apoi investigații radiologice și imagistice CT, care au o specificitate, și datele clinice. Bolnavul COVID, clinic, se prezintă cu o dispnee care nu este neapărat spectaculoasă, cu care înainte, eu, ca medic de medicină internă, m-am întâlnit la bolnavi cronici, cu bronșite cronice, cu bronhopneumopatii obstructive, la vechii fumători, în care poate o saturație sau o dispnee nu avea amprenta acestei gravități” ne-a povestit dr. Camelia Alina Panait, despre primele experiențe ca specialist pus în situația de a face față peste noapte coșmarului COVID-19.

„Și chiar că peste noapte i s-a schimbat practic viața și a fost nevoită să se adapteze din mers unor presiuni extreme. A aflat astfel că o

saturație de 94% este ceva grav, este ceva ce necesită urgent un echilibru acidobazic și bransare la o sursă de oxigen. Pentru că evoluția acestor bolnavi este imprevizibilă de la o oră la alta.

„Acesta a fost dramatismul și implicarea noastră. Altfel, dacă stai să citești sau să te uiți la TV, poți să spui că este sau nu este. Pentru că 80% dintre cazurile de COVID sunt cazuri ușoare, asimptomatice. Din martie, de când a început pandemia sau poate chiar din ianuarie, nu m-aș fi gândit vreodată că ceva care este atât de departe poate să vină atât de curând și în țara noastră. Ne-am obișnuit încet cu ideea că va veni. Am funcționat în martie - aprilie cu un sistem de izolare, în sensul că dacă era un bolnav găsit suspect și avea testul, aștepta o zi două până când veneau rezultatele, atunci era imediat împachetat și trimis la un spital care tratează COVID”, a continuat specialistul. Dar, în perioada aceea, medicii nu tratau specific cazurile de COVID.

Ceea ce a început din iulie a fost cu totul altceva. „Când am intrat în gardă să consultăm bolnavii, mă așteptam să fie 5-10 pacienți. Cam atât aveam într-o gardă, ca medic singur. Au venit dintr-o dată vreo două autobuze, 12 pacienți care trebuiau consultați pe rând”, a povestit medicul. Un pacient se consultă în circa 20 de minute, ca să apuci să îi dai toate informațiile. Anam-

neza pacientului COVID este mai complexă, pentru că implică date epidemiologice legate de debutul exact al simptomatologiei, de momentul exact al testării. Sunt elemente extrem de importante, care trebuiau atent notate și analizate pentru că evoluția acestor bolnavi poate să fie ușoară în primele zece zile, dar în cea de zece zile care au urmat să apară alături de noi medicii de la «Matei Bals», dr. Cristina Popescu și dr. Liza Stoica, care au fost pentru noi ca niște îngeri, ne-au ghidat, au stat cu răbdare în fiecare zi, ne-au arătat fiecare etapă. Aproape că nu îmi dau seama cum, parcă prindeam aripi ca să îmi gălesc puterea și energia ca în fiecare zi să fac aceste lucruri. Să le înveți și, ulterior, să fii în stare să înveți pe alții! Pentru că s-au făcut apoi departamente, echipe cu medici de specialități diferite. Pe fiecare etaj al spitalului s-a creat un departament cu echipe mixte de medici”.

În echipa sa, dr. Panait a avut colegi interniști, dar și colegi pneumologi, ginecologi, urologi, chirurgi, neurologi sau neonatologi, adică acei specialiști care are pacienți cu vârsta de la o zi, la maximum șapte zile. Acest tip de medic s-a trezit într-o echipă care tratează doar adulții cu o patologie, si-

gur, nu chiar de neînțeles, dar pe care nu o avea în curriculum „Cu răbdare, în atâtea luni, nici nu îmi mai dau seama dacă au fost dificilități. Ideea este că eu mă simt acum într-o echipă în fața pacienților, susținută de colegi, secundată, sprijinită. Cu un pacient al nostru, al tuturor, și fiecare vine cu bucățile lui de pricepere, de devotament, implicare, depășirea unor limite și curaj să intre să stea de vorbă cu pacientul, să îl întrebe ce îl doare, ce îl supără. Ulterior am devenit și eu pacient pentru că m-am îmbolnăvit. Dar gândiți-vă cum este de partea unui pacient de care nu ai vrea să te atingi. Trebuie însă să te apropii de el, să îl consideri om în primul rând, un om cu șanse, și să te faci înțeles, să apară ca o măscărică, împachetat în echipamentul de protecție. Pacienții

sunt panicați, așadar trebuie multă abilitate să gestionezi și psihicul pacientului, și psihicul nostru”, a subliniat medicul. Este evident că toată lumea își dorește întoarcerea la normalitate. Dar parcă pentru acești supraoameni, supramedici din linia întâi, dorința este și mai intensă, presiunea este inimaginabilă, mai ales când mulți dintre ei sunt la rândul lor afectați de neînțeleasă boală și, deși pare că au la îndemână toate instrumentele medicale necesare, pierd lupta cu ea, ca orice muritor de rând. „Este un virus încă necunoscut, nu ne putem juca cu el și nu putem trage concluzii. Așteptăm ca cercetările să ne aducă de la un medicament eficient specific, dincolo de acest vaccin care este o promisiune, dar nu este o certitudine”, a concluzionat dr. Camelia Panait.

Medicul George Cuculici, șeful Secției UPU, diagnosticat cu noul coronavirus, a murit

Departamentul pentru Situații de Urgență a anunțat, luni, decesul medicului George Cuculici, șeful UPU de la Spitalul Județean Ilfov, care fusese diagnosticat cu noul coronavirus. „Suntem profund îndurerăți de trecerea în neființă a medicului George Cuculici, șeful secției UPU din cadrul Spitalului Județean Ilfov. Dedicat trup și suflet meseriei de a salva, domnul doctor George Cuculici a fost unul dintre acei remarcabili profesioniști, pentru care viața fiecărui om, cu adevărat, conta. Devotamentul, grija pentru oameni dar și preocuparea constantă de autocunoaștere au deosebit imaginea palpabilă a unui adevărat salvator”, a transmis DSU. Sursa citată a precizat că „după o luptă grea timp de mai bine de o lună cu noul coronavirus, inima domnului doctor a cedat”. DSU a transmis condoleanțe familiei și prietenilor. „Drum lin către Cer, domnule doctor! Condoleanțe familiei, prietenilor dar și colegilor!”.