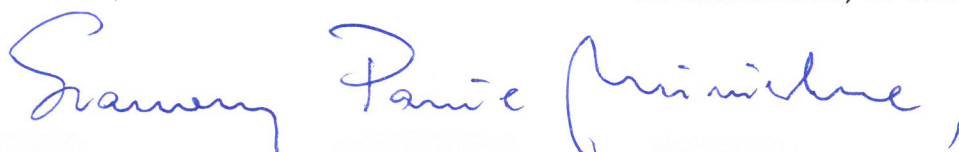


Prezes
Krajowej Rady Fizjoterapeutów
dr hab. n. med. Maciej Krawczyk

Warszawa, dnia 09 listopada 2020 r.

DPR.208.2020.DK.1

Szanowny Pan
dr Adam Niedzielski
Minister Zdrowia
Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa



zwracamy się do Pana Ministra z apelem o niepomijanie fizjoterapeutów w decyzjach i komunikacji.

Proszę sobie wyobrazić:

- chorzy na COVID-19 pod respiratorami nie wracają do zdrowia. Nie ma kto pozycjonować chorych w sposób, który pozwala na bardziej efektywną wentylację oraz wspomaga proces mobilizacji i ewakuacji wydzieliny. Długotrwałe leżenie zwiększa zaleganie wydzieliny w obrębie dróg oddechowych, utrudnia kaszel (zmniejsza jego wydajność), co zwiększa ryzyko powstania poważnych powikłań jak przy każdej chorobie płuc. Pionizacja i aktywizacja pacjentów znacząco to ryzyko zmniejszają. Wytyczne międzynarodowe wskazują na potrzebę rehabilitacji pacjentów z COVID-19 nawet z temperaturą do 38,5 stopnia. Chorych zabija więc już nie tylko COVID-19, ale także powikłania po długim unieruchomieniu.
- osoby długotrwałe i przewlekłe chore nagle się pogarszają, przez co obciążają już i tak niewydolny system ochrony zdrowia. Pogorszenie zdrowia i powikłania to często wynik braku opieki fizjoterapeutycznej.
- osoby po udarach, operacjach, wypadkach nie wracają do sprawności. Część z nich jest dodatkowo zakażona wirusem SARS-CoV-2. Unieruchomienie pogarsza tylko ich ogólny stan. Badania wskazują, że już pierwsze 7 dni w bezruchu (np. podczas unieruchomienia w łóżku) doprowadza do utraty 30-40 procent funkcji mięśni, a proces ten postępuje w miarę upływu czasu. Dotyczy to nie tylko dużych grup mięśniowych (tzw. posturalnych), odpowiedzialnych za przyjęcie i utrzymanie postawy pionowej (nie wspominając o chodzeniu), ale również mięśni oddechowych. Pobytu w szpitalu przedłużają się, osoby te trafiają do systemu opieki społecznej, nie wracają do pracy i aktywności społecznych. Wiele z nich umiera.

Mamy nadzieję, że tych kilka scenariuszy wybranych z setki podobnych nie zrealizuje się w rzeczywistości.

Apelujemy do Pana Ministra o wykorzystanie naszych kompetencji i pamiętanie, że fizjoterapeuci są zawodem medycznym, który jest nadzwyczaj często pomijany w decyzjach czy komunikatach, mimo naszych aktywnych działań, opinii, poprawek i rzeczowej argumentacji.

Przytoczę w tym miejscu wymowne przykłady z zaledwie kilku ostatnich dni:

- jesteśmy pomijani przy w dodatkach „cowidowych” poza systemem szpitalnym (chodzi tu głównie o brak zabezpieczenia dla pracowników oddziałów rehabilitacyjnych), a obecnie na każdym poziomie i w większości zakresów udzielanych świadczeń fizjoterapeuci opiekują się pacjentami z koronawirusem,
- w DPS czy ZOL-ach fizjoterapeuci zostali wykluczeni z dodatków przyznawanych ze środków unijnych przez NFZ dla personelu walczącego z COVID-19,
- nie uwzględniono wykonywania zawodu fizjoterapeuty w klauzuli "miłosiernego samarytanina" - art. 24 ustawy z dnia 28 października 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z wystąpieniem COVID-19,
- kierowany przez Pana resort ponownie udostępnił zestawienie na temat skali zakażeń wśród personelu medycznego i znów nie wskazano fizjoterapeutów. A jest nas wielu, którzy poświęcają swoje zdrowie, by pomagać innym.

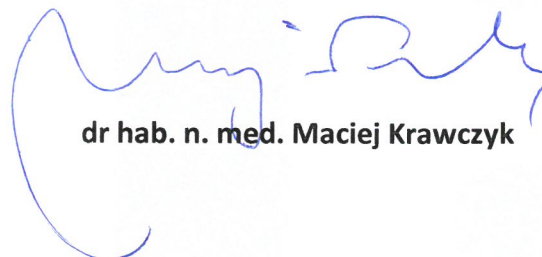
Apelujemy o niepomijanie naszej grupy zawodowej. **Pamiętajcie o naszych kompetencjach. Wielu z nas chce wspomagać innych członków zespołów opiekujących się pacjentami, ale nie dajcie nam takich możliwości.** Nie dziwcie się, kiedy na apel wojewodów nie zgłasza się wielu chętnych. Mamy pracować w tych samych trudnych warunkach, ale na innych, gorszych przecież, zasadach. Frustrujące jest, iż posiadamy profesjonalne wykształcenie medyczne, a odsyła się nas do sprzątnięcia, transportowania czy mierzenia temperatury. Na świecie fizjoterapia w standardach leczenia chorób dróg oddechowych znajduje się już od lat 80-tych zeszłego wieku. Na początku lat 90-tych brytyjscy naukowcy pisali: „Długotrwałe unieruchomienie dotyka prawie każdego układu narządów. Powikłania oddechowe obejmują zmniejszoną wentylację, niedodmę i zapalenie płuc. Zmniejszona podstawowa przemiana materii, zwiększona diureza, natriureza oraz niedobór azotu i wapnia wpływają na metabolizm. Problemy układu moczowo-płciowego obejmują kamienie nerkowe i częstsze infekcje dróg moczowych.

Może rozwinąć się nietolerancja glukozy, anoreksja, zaparcia i odleżyny. Zmiany w ośrodkowym układzie nerwowym mogą wpływać na równowagę i koordynację oraz prowadzić do rosnącej zależności od opiekunów.”*

Nie lekceważcie polskich fizjoterapeutów, którzy są profesjonalistami medycznymi i mogą wspierać walkę z pandemią oraz dbają o zdrowie Polaków. Doceniają nas koledzy, z którymi walczymy ramię w ramię: lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, diagnosty laboratoryjni. A pierwszą ofiarą wśród zawodów medycznych był właśnie nasz kolega, fizjoterapeuta z Radomia. W tej batalii każdy wykwalifikowany medyk jest na wagę złota, a raczej życia.

Z wyrazami szacunku

**Prezes
Krajowej Rady Fizjoterapeutów**



dr hab. n. med. Maciej Krawczyk

Do wiadomości:

- media

* R. Teasell i DK Dittmer, „Powikłania unieruchomienia i leżenia w łóżku. Część 2: Inne komplikacje.”