

Litið um öxl í baráttunni við COVID-19

COVID-19 hefur haft mikil samfélagsleg áhrif undanfarna mánuði. Þegar litið er til baka er fyrsta bylgja greinarhöfundu hvað minnisstæðust, ekki síst aðdragandinn. Fyrstu fréttir um lungnabólgu af óþekktri orsök bárust frá Wuhan í desembermánuði 2019. Tilfellunum átti eftir að fjölga hratt og í janúar 2020 staðfestu kínversk yfirvöld að um væri að ræða nýtt afbrigði af kórónuveiru sem var nefnd „severe acute respiratory syndrome coronavirus 2“ (SARS-CoV-2).

Heimsbyggðin öll fylgdist með fréttum um bráðsmitandi sjúkdóm sem lagðist meðal annars á öndunarfærin og olli jafnvel banvænni lungnabólgu hjá frískum ungum einstaklingum. Starfsfólk sjúkrahúsanna smitaðist og smit dreifðust hratt út til næstu borga. Engan grunaði í upphafi árs 2020 að í uppsiglingu væri heimsfaraldur. Hvað þá af slíkri gráðu sem raunin varð og ekki er enn séð fyrir endann á. Í fréttum heyrðum við af hópsýkingum tengdum Kína hér og þar um Evrópu. Í kjölfarið greindist fyrsti Íslendingurinn með COVID-19 þann 28. febrúar 2020 og lagðist inn á smitsjúkdómadeild Landspítalans.

Ljóst var að sérhæfð einangrunarrými á Landspítala dygðu ekki til þegar leið á marsmánuð. Með ótrúlegum samtakamætti var deildum gjörbylt til að tryggja viðeigandi einangrunarpláss, gjörgæsluplássum fjölgað og COVID-19 göngudeild komið á laggirnar á mettíma. Allir lögðust á eitt og segja má að stemningin hafi verið spennuþrungin fyrstu vikurnar. Enginn vissi hvort örlög okkar yrðu þau sömu og margra kollega okkar erlendis sem létu lífið í baráttunni við COVID-19.

Það kom að því að lungnadeildin breyttist í COVID-19-legudeild. Herbergin fylltust hvert af öðru af bráðveikum sjúklingum, flestir með einkenni frá öndunarfærunum. Sjúkdómurinn einkenndist af miklu bólguvari og oft á tíðum hröðum gangi með háum hita og vaxandi lungnaíferðum. Hann leiddi til vaxandi öndunarbílunar á skömmum tíma og jafnvel án þess að sjúklingurinn sjálfur yrði var við aukin einkenni. Engin sértæk meðferð var þekkt og aðalmeðferðin því stuðningsmeðferð, (vökvi, ógleðistillandi og hitalækkandi lyf og súrefni). Þar sem starfsemi lungnadeildar einkenndist af COVID-19 lágu sjúklingar með langvinna lungnasjúkdóma á öðrum deildum Landspítalans.

Göngudeildarkomur fór fram í gegnum síma nema brýn nauðsyn væri á viðtali og skoðun. Til-mæli almannavarna um sóttkví, einangrun og ekki minnst fjöldatakmörkanir höfðu mikið að segja. Má segja að samfélagið hafi farið í hálfgerðan dvala þar sem skjólstaðingar okkar héldu sig heima og tak-

mörkuðu heimsóknir. Ömmur og afar pössuðu ekki lengur barnabörnin og smitvarnir í leikskólum og grunnskólum voru eflar gríðarlega. Þetta hafði í för með sér færri smit af völdum annarra veira og einstaklingum með langvinna lungnasjúkdóma versnaði síður.

Greinilegt var einnig að fólk leitaði síður til læknis, til dæmis fækkaði tilvísunum í greiningarferli lungnameina í fyrstu bylgju miðað við meðaltalsmánuði. Þegar líða tók á fyrstu bylgju breyttist svo takturinn, innlögnum fækkaði og sjúklingar komu til baka af gjörgæsludeildum á almennar legudeildir. Við tók endurhæfing og ekki minnst sál-gæsla í kjölfar alvarlegra veikinda og fylgikvilla langvarandi svæfingar. Margir höfðu gert sér grein fyrir því að þegar veikindin voru orðin það alvarleg að yfirvandi var barkaþræðing og öndunarvélameðferð, var ekki sjálfgefið að vakna upp aftur. Þessir einstaklingar höfðu jafnvel ekki séð eða heyrt raddir nánustu fjölskyldumeðlima sinna í fleiri vikur. Þakklæti var efst í huga, þakklæti fyrir að lifa af. Trúið mér, gleðin yfir að losna úr einangrun var mikil og fagnað var í hvert skipti sem hægt var að opna hurð upp á gátt og andlit birtust undan hlífðarbúnaðinum.

Fylgikvillar COVID-19 reyndust vera margir og einstaklingum sem sýndu merki um neðri öndunarfærasýkingar bauðst klínískt eftirlit á göngudeild lungnalækninga. Eins og fram kemur í fræðigreini í blaði mánaðarins eftir Arnljót B. Halldórsson og félagi „Breytingar í lungnavef á tölvusneiðmyndum sjúklinga með kórónuveirusjúkdóm 2019 (COVID-19)“ var meirihluti eftirfylgdarhóps með viðvarandi lungnabreytingar tveimur mánuðum frá upphaflegri sýkingu. Tíminn á eftir að leiða í ljós hversu margir hljóta varanlegan skaða af.

Margt hefur áunnist í faraldrinum. Má þar nefna aukna samvinnu við einkareknar stofnanir, rannsóknaraðstaða hefur batnað og ekki minnst hefur fjarfundataekni eflst til muna sem gerir fjarfundasamskipti á milli deilda og við skjólstaðinga okkar möguleg á öruggan hátt.

Bylgjurnar hafa orðið fleiri og í hvert skipti hafa heilbrigðisstarfsmenn brett upp ermarnar, tekist á við nýjar áskoranir, fært sig á milli deilda, unnið lengri vinnudag, tekið aukavaktir og jafnvel frestað töku sumarfría. Marga þyrstir í betri aðstöðu á sameinuðum Landspítala með fleiri einangrunarherbergjum, sameinaðri rannsóknarstofu og áframhaldandi lokuðum vinnurýmum.



Sólrún Björk Rúnarsdóttir

Sérfræðingur í almennum lyf- og lungnalækningum á Landspítala

solrunbr@landspitali.is

Bylgjurnar hafa orðið fleiri og í hvert skipti hafa heilbrigðisstarfsmenn brett upp ermarnar, tekist á við nýjar áskoranir, fært sig á milli deilda, unnið lengri vinnudag, tekið aukavaktir og jafnvel frestað töku sumarfría.

COVID 19 – first impression in Iceland

Sólrún Björk Rúnarsdóttir, MD, specialist in internal medicine and pulmonology in Landspítali, the National Hospital of Iceland

doi 10.17992/ibl.2021.10.653