

PORADNIK DLA PACJENTA

Koronavirus SARS-CoV-2

Redaktor ze strony Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego:

Alicja Dębska-Ślizień

Autorzy:

Alicja Dębska-Ślizień

Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, UCK w Gdańsku

Ewa Król

Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, UCK w Gdańsku

Dorota Kamińska

Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej, USK we Wrocławiu

Magdalena Krajewska

Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej, USK we Wrocławiu

Dorota Miszewska-Szyszkowska

Klinika Medycyny Transplantacyjnej, Nefrologii i Chorób Wewnętrznych, UCK WUM w Warszawie

Magdalena Durlik

Klinika Medycyny Transplantacyjnej, Nefrologii i Chorób Wewnętrznych, UCK WUM w Warszawie

Małgorzata Sobieszkańska-Małek

Klinika Niewydolności Serca i Transplantologii, Instytut Kardiologii w Warszawie

Teresa Nieszporek

Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, SPSK w Katowicach

Materiał powstał dzięki współpracy z firmą Chiesi Poland Sp. z o.o.

Warszawa

Ostatnia aktualizacja: 3 kwietnia 2020 r.

Drodzy Pacjenci!

Znaleźliśmy się w trudnej sytuacji. Kontakty między nami zostały ograniczone do porad telefonicznych. Jesteśmy jednak niezwykle pozytywnie zbudowani obserwacją z trzech ostatnich tygodni, gdy musieliśmy w tym trybie współpracować. Jesteście niezwykle partnerami w leczeniu siebie samych. Edukacja jaką otrzymaliście na wcześniejszych etapach życia z przeszczepionym narządem teraz procentuje. Pojawiły się jednak dodatkowe pytania, na które będziemy starali się odpowiedzieć.

Chcemy abyście nadal odczuwali nasze wsparcie, nie czuli się opuszczeni. W przypadku niepokojących objawów prosimy o kontakt – z Waszym lekarzem prowadzącym. Strach przed nieznanym wrogiem może doprowadzić do absurdalnych i szkodliwych reakcji. Wiedza o nieznanym wirusie i współpraca pomiędzy nami mogą nas ochronić.

Dlatego uruchamiamy platformy, na których będziemy odpowiadać na Wasze pytania.

Pamiętajmy ponadto, że obowiązują nas zalecenia ogólne, sukcesywnie wydawane przez Głównego Inspektora Sanitarnego (GIS). Dostępne są one na stronie internetowej: <https://gis.gov.pl/aktualnosci/>.

W tym poradniku zamieszczamy posegregowane tematycznie odpowiedzi na pytania, które Pacjenci zadają podczas wizyt lekarskich w okresie obecnej pandemii. Pytania cytowane są w takiej formie w jakiej je otrzymaliśmy. Systematycznie aktualizowaną listę pytań oraz odpowiedzi ekspertów z dziedziny transplantacji narządów znajdziecie na stronie internetowej: www.biorczyzycia.pl. Poprzez tę stronę można także zadać swoje pytanie.

PYTANIA

1. PODSTAWOWE INFORMACJE O CHOROBY COVID-19 POWODOWANEJ PRZEZ NOWEGO WIRUSA SARS-COV-2	8
1.1 Co to jest koronawirus?.....	8
1.2 Jak zarażamy się koronawirusem SARS-Cov-2?	8
1.3 Jak długo wirus utrzymuje się na powierzchniach?	9
1.4 Jakie są typowe objawy?	9
1.5 Czy dostępne jest jakieś specjalne leczenie choroby COVID-19?	9
2. PYTANIA DOTYCZĄCE WIZYT W PORADNI, POBIERANIA BADAŃ	10
2.1 Czy Poradnie Transplantacyjne działają w czasie epidemii?	10
2.2 Czy mogę bezpiecznie przyjechać do laboratorium na pobranie krwi?	10
2.3 Czy mam przyjeżdżać na wszystkie ustalone wizyty oraz umawiać się na	
kolejne?	11
2.4 Gdzie mam teraz robić badania laboratoryjne, które wykonywałem przed	
wizytą?.....	11
2.5 Czy mogę przesunąć (i na jak długo) zaplanowane badania laboratoryjne?	11
2.6 Czy mogę przesunąć (i na jak długo) zaplanowane badanie USG?	11
2.7 Czy ktoś z rodziny może przywieźć do laboratorium próbki mojej krwi i mojego	
moczu do badania?	12
2.8 Czy mogę na badania przyjechać pociągiem?	12
2.9 Czy podczas porady telefonicznej lekarz może wystawić mi e-receptę?	13
2.10 Czy podczas porady telefonicznej lekarz może wystawić mi zwolnienie z pracy?	13
2.11 Mam zaplanowaną rutynową biopsję serca. Czy mam zgłosić się do szpitala?	13
2.12 Miałam wyznaczony termin kontroli stymulatora w Poradni Kontroli na	
kwiecień, poinformowano mnie, że został przesunięty na lipiec, Czy jest to dla mnie bezpieczne? 13	
2.13 Od kilku dni gorzej się czuję, jestem osłabiony, mam kołatanie serca, okresowo.....	
uczucie braku powietrza. Nie mam gorączki, kaszlu, ale denerwuję się, mam podwyższone ciśnienie	
i tętno. Czy to odrzucanie? Czy zakażenie koronawirusem?.....	13

3. PYTANIA DOTYCZĄCE AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ I ZWOLNIEŃ LEKARSKICH	14
3.1 Czy mogę brać zwolnienie na czas pandemii?	14
3.2 Czy możemy kontynuować aktywność zawodową?	14
3.3 Czy biorca przeszczepu, który pracuje w szpitalu lub np. sklepie ma prawo do zwolnienia przez cały czas epidemii?.....	14
3.4 Pracuję jako pielęgniarka anestezjologiczna na Oddziale Ginekologii, głównie przy cięciach cesarskich. Ubranie ochronne standardowe. Czy mogę pracować?	14
3.5 Pracodawca odsuwa mnie od pracy, nie ma możliwości pracy zdalnej w moim zawodzie. Czy lekarz może wystawić mi zwolnienie lekarskie?	14
3.6 Jestem lekarzem po przeszczepieniu nerki, mam specjalizację z medycyny rodzinnej oraz certyfikat USG. Ograniczyłam po transplatacji pracę w POZ, natomiast obawiam się zakażenia koronawirusem w trakcie wykonywania badań USG. Jak mam postąpić?	15
4. INFORMACJE MEDYCZNE	16
4.1 Jakie mogą być objawy zakażenia koronawirusem u biorców przeszczepu? Na co zwrócić uwagę?	16
4.2 Jakie choroby powodują wzrost ryzyka zakażeniem koronawirusem?	16
4.3 Czy wzrost CRP może świadczyć o zakażeniu koronawirusem?	16
4.4 Czy w morfologii widać, że jestem zakażony koronawirusem?.....	16
4.5 Czy pacjenci po przeszczepie zakażeni koronawirusem gorączkują?.....	16
4.6 Jak zakażenie koronawirusem wpływa na przeszczepioną nerkę?	16
4.7 Co robić w razie wystąpienia suchego kaszlu i wzrostu temperatury do około 38 stopni? Czy zgłosić się do szpitala zakaźnego, pójść do lekarza rodzinnego, czy leczyć się samemu w domu?.....	17
4.8 Co należy zrobić, jeśli okaże się, że miałem kontakt z osobą zakażoną koronawirusem?	17
4.9 W listopadzie szczepiłem się przeciw grypie. Czy to szczepienie chociaż częściowo ochroni mnie przed zakażeniem nowym wirusem?	17
5. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZYJMOWANYCH LEKÓW	18
5.1 Czy w czasie epidemii powinno się zmniejszyć dawki lub odstawić leki immunosupresyjne?.....	18
5.2 Czy mam przestać brać steryd doustny?.....	18

5.3	Czy przy podejrzeniu zakażenia należy z immunosupresji zostawić jedynie steryd, a resztę odstawić?.....	18
5.4	Czy przyjmowanie i dawkowanie leków w programach lekowych (np. Soliris) zmienia się w jakikolwiek sposób w czasie epidemii?	18
5.5	Czy są już jakieś leki lub terapie w leczeniu zakażenia COVID-19, które można zastosować w leczeniu pacjentów przyjmujących leki z programów lekowych?.....	19
5.6	Czy są już jakieś leki lub terapie koronawirusa, które można zastosować w leczeniu pacjentów po przeszczepie i przyjmujących leki z programów (np. Soliris)?.....	19
5.7	Czy można nadal stosować ACEi/sartany (ARB) (w mediach były doniesienia o szkodliwości)? Czy mam odstawić Tritace (ramipril)?.....	19
5.8	Czy powinnam przyjmować jakieś witaminy i suplementy na wzmocnienie? Jestem po przeszczepieniu nerki i mam cukrzycę typu 1.	20
5.9	Mój niepełnosprawny syn korzysta z okresowej rehabilitacji. Czy mogę kontynuować z nim tą formę leczenia?	20
5.10	Czy mogę przyjmować „osłonowo” leki wspomagające odporność?	20
5.11	Czy można stosować naturalne metody wzmocniania organizmu, takie jak spożywanie czosnku, kiszonek, naparów z drzewa herbacianego czy aromaterapię?	21
5.12	Czy można pić herbatki np. z lukrecją i przyjmować inne suplementy na odporność (np. cynk)? Jeśli tak to jakie? Jeśli nie, to dlaczego?.....	21
5.13	Jak wyglądają statystyki zachorowania na COVID-19 u pacjentów po przeszczepieniu narządów?	21
5.14	Czy zasadne jest przyjmowanie profilaktycznie chlorochiny? Sporo się mówi o tym leku..	21
5.15	Czy mogę brać antybiotyki „osłonowo”?	21
5.16	Czy po przeszczepieniu narządu jest możliwy bezobjawowy przebieg zakażenia koronawirusem?.....	21
5.17	Czy pacjenci po transplantacji mają inne objawy zakażenia COVID-19?.....	21
5.18	Jeżeli w przypadku infekcji Pacjent zwykle nie miewa gorączki, na jakie niepokojące objawy powinien zwracać uwagę?	22
5.19	Co ze szczepieniami w czasie pandemii?.....	22

5.20	Znajomi zaproponowali mi kupno sprowadzonego z Chin szybkiego testu na obecność koronawirusa. Czy warto?	22
6.	INFORMACJE DOTYCZĄCE PROFILAKTYKI ZAKAŻENIA COVID-19	23
6.1	Czy maseczki naprawdę powinni nosić wszyscy po przeszczepie?	23
6.2	Jakie maseczki stosować? Jak często je wymieniać?	23
6.3	Jak zachować higienę podczas gdy naprawdę ciężko jest z dostępem do maseczek i środków dezynfekcji?	23
6.4	Jakie są zasady higieny do zastosowania dla pacjentów po przeszczepie?	24
6.5	Czy prać rzeczy, myć buty po każdorazowym wyjściu z domu?	24
6.6	Czy trzeba dezynfekować ubrania?	24
6.7	Czy należy odkażać żywność ze sklepu, warzywa, owoce, chleb? W jaki sposób?	24
6.8	Czy żywność jest badana na wirusy?	24
6.9	Jak zabezpieczać się na wyjście do sklepu, apteki, itp.? Dlaczego muszę stać w kolejce do apteki, skoro niby jestem bardziej narażony na zakażenie?	24
6.10	Nie udało mi się kupić maseczek i środków odkażających. Czy mam uszyć sama? Czy one będą skuteczne? Czy spirytus wystarczy do odkażania rąk? Czy można stosować ocet?	25
7.	INFORMACJE DOTYCZĄCE SYTUACJI DOMOWYCH, AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ, WIZYT U FRYZJERA, KOSMETYCZKI, ITP.....	26
7.1	Czy powinniśmy wychodzić na spacer lub też uprawiać sport jak do tej pory?	26
7.2	Czy możemy wychodzić na dwór, na spacer?	26
7.3	Czy możemy chodzić do sklepu i robić zakupy? Jak się zabezpieczyć na to wyjście?	26
7.4	Czy można przebywać z domownikami, którzy chodzą do pracy lub wychodzą na zakupy?	26
7.5	Czy można być w kontakcie fizycznym z domownikami (przytulać, całować, uprawiać seks)?	27
7.6	Czy osoba po przeszczepie może podróżować samochodem z rodziną?	27
7.7	Czy wirus przemieszcza się z wiatrem?	27
7.8	Czy dieta wpływa na podatność na zakażenia koronawirusem?	27
7.9	Czy można przebywać na dworze na własnej posesji dłużej niż godzinę?	27
7.10	Czy mogę przyjmować w domu gości?	27
7.11	Opiekuję się w domu dziećmi, co mogę, a czego nie mogę robić z dziećmi?	27

7.12	Czy mogę nadal opiekować się wnukami, skoro jestem po przeszczepieniu nerki?	27
7.13	Moja żona pracuje, robi zakupy - czy mogę mieć z nią kontakt? Czy mam przebywać w innym pomieszczeniu?	28
7.14	Czy dla mojego bezpieczeństwa wystarczy, że będę się izolować w domu na ogólnych zasadach zaleconych przepisami?	28
7.15	Czy po przeszczepieniu nerki, płuc, po operacji kardiochirurgicznej musimy bardziej uważać (maseczka, rękawiczki, dezynfekcja); czy rodzina mieszkająca z nami stanowi dla nas niebezpieczeństwo?	28
7.16	Czy w czasie epidemii lepiej pozostać w mieszkaniu w mieście, czy wybrać działkę poza miastem?	28
7.17	Jestem siedem miesięcy po przeszczepieniu nerki, mój mąż pracuje. Czy jest możliwe uniknięcie zakażenia we wspólnym mieszkaniu, jeśli będziemy przebywać w oddzielnych pokojach, ale korzystać ze wspólnej kuchni i łazienki.....	28
7.18	Czy mogę mieć kontakt ze zwierzętami domowymi, które wychodzą na zewnątrz (psy)?...	29
7.19	Czy całkowite odizolowanie się na czas epidemii nie obniży dodatkowo naszej odporności, co mogłoby po jej zakończeniu grozić częstszymi infekcjami?	29
7.20	Czy mogę iść do fryzjera?	29
7.21	Czy mogę iść do kosmetyczki.....	29
7.22	Kiedy będzie można bezpiecznie wyjść z domu? Czy nasza kwarantanna powinna być dłuższa?	29
8.	TRANSPLANTACJA W OKRESIE PANDEMII	30
8.1	Czy nerka dawcy jest badana na koronawirusa przed przeszczepieniem?	30
8.2	Czy wykonywane są dodatkowe badania u biorcy przed przeszczepieniem?.....	30
8.3	Czy zgodzić się na przeszczep w czasie epidemii?	30

1. PODSTAWOWE INFORMACJE O CHOROBY COVID-19 POWODOWANEJ PRZEZ NOWEGO WIRUSA SARS-COV-2

1.1 Co to jest koronawirus?

Koronawirusy to duża rodzina wirusów powodujących choroby układu oddechowego - oglądane w mikroskopie mają wypustki przypominające koronę. Objawy zakażenia tymi wirusami mogą mieć formę zwykłego przeziębienia, ale również mogą przejawiać się ciężką niewydolnością oddechową.

Typowe, znane wcześniej ludzkie koronawirusy powodują: katar, kaszel, ból głowy, ból gardła, gorączkę (czyli to co popularnie nazywamy przeziębieniem). Niekiedy te typowe ludzkie koronawirusy u osób obciążonych chorobami płuc, układu krążenia, cukrzycą, osób w podeszłym wieku i u chorych z obniżoną odpornością mogą powodować zapalenie oskrzeli lub płuc.

Do rodziny koronawirusów należą również pewne inne groźne wirusy takie jak:

- MERS (*Middle East Respiratory Syndrome*) - pojedyncze przypadki jeszcze się zdarzają, ale nie w Polsce;
- SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) - od wielu lat nie odnotowano zachorowań;
- **oraz nowy powodujący obecną pandemię szczep wirusa, który nie był wcześniej zidentyfikowany u ludzi, SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*). Powoduje on chorobę COVID-19 (CO-corona, VI-virus, D – disease, 19 – 2019 rok pojawienia się pierwszego zakażenia).**

Do zarażenia tzw. „pacjenta zero” doszło najprawdopodobniej na rynku w Wuhan w Chinach, w wyniku zjedzenia produktu pochodzenia zwierzęcego. Dotychczas wszystkie kolejne przypadki wywołanej tym wirusem choroby COVID-19 były już skutkiem przenoszenia wirusa z człowieka na człowieka.

1.2 Jak zarażamy się koronawirusem SARS-Cov-2?

Wirus przenosi się od zarażonego człowieka poprzez kontakt z jego wydzielinami z dróg oddechowych, gdy dochodzi do ich rozproszenia w powietrzu, np. podczas kaszlu czy kichania (droga kropelkowa), albo poprzez dotykanie powierzchni, na których wirus się znalazł i w ten sposób przeniesienie wirusa do organizmu kolejnej osoby. Wirus dostaje się zatem do organizmu poprzez jego wdychanie oraz poprzez kontakt bezpośredni ze śluzówkami nosa, jamy ustnej i oczu.

Uważa się, że 1 zakażona osoba zaraża od 2 do 4 osób dziennie.

1.3 Jak długo wirus utrzymuje się na powierzchniach?

Wirus na powierzchniach takich jak metal, szkło, plastik, asfalt może utrzymywać się do 9 dni (być może nawet dłużej). Pojawiają się doniesienia, że może pozostawać przez kilka godzin w powietrzu. Eksperci z WHO zalecają systematyczne odkażanie preparatami na bazie alkoholu blatów biurek i blatów kuchennych, telefonów komórkowych, klawiatur, pilotów od telewizorów, klamek w drzwiach.

1.4 Jakie są typowe objawy?

Typowe objawy to: **gorączka** powyżej 38°C (u niektórych osób może być jednak niższa), uciążliwy, suchy **kaszel**, **duszność**, znaczne **osłabienie**, **bóle mięśni**.

Ostatnie obserwacje mówią również o **zaburzeniu odczuwania zapachów i smaku** (upośledzenie węchu, jadłowstręt).

Inne mniej charakterystyczne objawy to: ból głowy, ból mięśni i/lub stawów, biegunka. Pierwsze objawy pojawiają się od kilku do nawet 20 dni po zakażeniu (zwykle w ciągu 5-14 dni).

Uwaga: ból gardła oraz katar nie są objawami charakterystycznymi dla COVID-19.

U większości osób zarażonych SARS-CoV-2 przebieg choroby jest łagodny, a nawet bezobjawowy (nawet u 80%). U 1 na 5 osób rozwija się cięższa postać choroby. Może to być zapalenie płuc, niewydolność wielu innych narządów, a u kilku procent chorych może dojść niestety do śmierci (w grupie 40 000 pacjentów w Chinach śmiertelność wynosiła 2,3%). Grupy ryzyka to pacjenci starsi, obciążeni przewlekłymi chorobami np. układu sercowo-naczyniowego, płuc, nerek, chorobą nowotworową i cukrzycą. Bardziej podatni na zakażenie są chorzy z upośledzoną funkcją układu immunologicznego w wyniku samej choroby lub stosowania leków działających immunosupresyjnie.

1.5 Czy dostępne jest jakieś specjalne leczenie choroby COVID-19?

Leczone są objawy kliniczne (gorączka, duszność). Leczenie wspomagające funkcje życiowe tj. tlen podawany przez „wąsy” lub maskę, respirator, mają największe znaczenie w ciężkich stanach. W ostatnim czasie zarejestrowano do leczenia leki zawierające chlorochinę. Są próby leczenia chorych w ciężkim stanie lekami przeciwwirusowymi stosowanymi w leczeniu zakażenia wirusem HIV (opinawir/ritonavir). U osób z wtórnym zakażeniem bakteryjnym stosuje się antybiotyki.

2. PYTANIA DOTYCZĄCE WIZYT W PORADNI, POBIERANIA BADAŃ

2.1 Czy Poradnie Transplantacyjne działają w czasie epidemii?

W czasie epidemii Poradnie Transplantacyjne działają, ale obowiązują inne zasady odbywania wizyt. Większość wizyt odbywa się jako teleporada. Oznacza to, że w dniu umówionej wcześniej wizyty lekarz dzwoni do Pacjenta i omawia z nim stan zdrowia. Jeśli Pacjent wykonał badania laboratoryjne - wówczas wyniki wykonanych badań są również omawiane. Z reguły lekarz ma dostęp do wyników badań wykonanych w laboratorium placówki medycznej, do której należy Poradnia Transplantacyjna. Jeśli Twój stan zdrowia tego wymaga, możesz zostać poproszony o osobiste przybycie do Poradni. Jeśli nie ma potrzeby osobistego zbadania przez lekarza, ustalona zostanie data kolejnej wizyty. W czasie teleporady mogą być wystawione e-recepty i zwolnienie lekarskie.

2.2 Czy mogę bezpiecznie przyjechać do laboratorium na pobranie krwi?

Najbezpieczniej jest pozostać w domu. Jeśli jednak badania laboratoryjne muszą być wykonane i lekarz nie zezwoli na dalsze odsuwanie terminu wykonania badań, należy przyjechać do laboratorium. Przy przestrzeganiu wszystkich zaleceń higienicznych rekomendowanych w czasie epidemii przyjazd taki powinien być bezpieczny. Najważniejsze zasady, które mogą zmniejszyć ryzyko zakażenia w drodze do laboratorium to:

- korzystanie, jeśli to tylko możliwe z **własnego środka transportu**;
- zachowywanie odstępów pomiędzy innymi osobami **przynajmniej 2 metry**;
- **nie dotykaniu twarzy** (a szczególnie okolic oczu, nosa i ust) rękoma (gołymi, jak również w rękawiczkach), którymi dotykało się klamek, poręczy, wciskało przycisk w windzie;
- **korzystanie z laboratorium w godzinach, w których natężenie ruchu znacznie spadło**, np. po godzinie 10.00;
- jeśli planowane jest oznaczenie poziomu leku – **można zmienić godziny przyjmowania leku** na ok. tydzień przed pobraniem krwi np. z 8.00 i 20.00 na 10.00 i 22.00 – umożliwi to przybycie do laboratorium w godzinach zmniejszonego ruchu;
- jeśli po pobraniu krwi należy przyjąć dawkę leku immunosupresyjnego, można to zrobić w poczekalni laboratorium, ręce przed wzięciem tabletki proszę odkazić środkiem dezynfekcyjnym dostępnym w szpitalu w pojemnikach na ścianach.

2.3 Czy mam przyjeżdżać na wszystkie ustalone wizyty oraz umawiać się na kolejne?

Proszę **nie przyjeżdżać** na wcześniej ustaloną wizytę bez wyraźnego polecenia lekarza prowadzącego. W poradniach transplantacyjnych rutynowe porady są udzielane telefonicznie (w dniu ustalonej wizyty). Dopiero, jeśli są problemy, które można rozwiązać jedynie poprzez osobiste zbadanie chorego lekarz poleci przyjechać osobiście.

2.4 Gdzie mam teraz robić badania laboratoryjne, które wykonywałem przed wizytą?

Badania laboratoryjne są wykonywane normalnie w laboratoriach należących do szpitali. Większość laboratoriów zaprzestała na czas epidemii wykonywania badań prywatnych. Może jednak zdarzyć się, że lekarz rodzinny wyda skierowanie na podstawowe badania, które będzie można wykonać w miejscu zamieszkania, bez przyjeżdżania do ośrodka klinicznego. Zachowując wszystkie środki ostrożności ([patrz: rozdział 6](#)) można podstawowe badania wykonać w miejscowym laboratorium, a wyniki omówić ze swoim lekarzem prowadzącym podczas teleporady. Możliwe jest to jednak tylko w sytuacji, kiedy nie ma potrzeby oznaczania poziomu leku immunosupresyjnego. Odpowiednią decyzję może podjąć tylko prowadzący lekarz transplantolog.

2.5 Czy mogę przesunąć (i na jak długo) zaplanowane badania laboratoryjne?

Radzimy, aby takiej decyzji nie podejmować samodzielnie. Jeśli narząd przeszczepiony funkcjonuje dobrze, od przeszczepu minęło co najmniej rok, dotychczasowe stężenia leku immunosupresyjnego były stabilne i lekarz transplantolog nie musiał często zmieniać dawkowania leku, to prawdopodobnie pozwoli on na przesunięcie wykonania badań o miesiąc do 3 miesięcy. Jeśli narząd przeszczepiony nie jest wydolny i jeśli na ostatniej wizycie lekarz zmieniał dawkowanie leku, to najpewniej nie da się zleconych badań przesunąć i konieczne będzie przybycie do laboratorium w wyznaczonym czasie. **Decyzja należy do prowadzącego lekarza transplantologa.**

2.6 Czy mogę przesunąć (i na jak długo) zaplanowane badanie USG?

Badanie USG, a szczególnie badanie USG dopplerowskie z uwidocznieniem przepływu krwi w przeszczepionym narządzie i z obliczeniem pewnych ważnych parametrów np. współczynnika oporu RI, jest niezmiernie potrzebne w pierwszych tygodniach i miesiącach po przeszczepieniu. Po upływie około roku od przeszczepienia, jeśli funkcja przeszczepionego narządu jest stabilna, lekarz transplantolog może zlecać kontrolne badanie USG już tylko raz w roku. Wszystko zależy więc od okresu po przeszczepieniu oraz od funkcji narządu.

Badania kontrolne, które zwykle wykonywane są raz w roku mogą być bezpiecznie przesunięte nawet o kilka miesięcy. Natomiast we wczesnym okresie po przeszczepie lekarz transplantolog może stwierdzić, że bezpieczniej dla pacjenta i przeszczepionego narządu jest wykonać takie badanie USG i może w związku z tym poprosić o przyjazd w celu jego wykonania. Z reguły takie badanie zostanie wyznaczone na konkretną godzinę, tak, aby kontakt z innymi pacjentami był jak najmniejszy. Jeżeli jednak, z jakichkolwiek powodów, nastąpiło opóźnienie w wykonywaniu badań innych pacjentów i przed gabinetem USG będzie czekało kilka osób, nie należy popadać w panikę - trzeba zachować bezpieczną odległość od innych co najmniej 2 metry. Oczywiście, o ile nie będziemy się do siebie zbliżać, kaszleć itp. – można ze sobą rozmawiać. Należy założyć maseczkę oraz dezynfekować ręce.

2.7 Czy ktoś z rodziny może przywieźć do laboratorium próbkę mojej krwi i mojego moczu do badania?

Należy upewnić się w swoim laboratorium, czy jest to możliwe. Z reguły można to zrobić, pod warunkiem, że:

- krew jest pobrana prawidłowo w odpowiednie próbki;
- mocz jest pobrany do odpowiedniego pojemnika wymaganego przez dane laboratorium;
- osoba dostarczająca materiał do badania ma ze sobą pisemne upoważnienie od pacjenta oraz skierowanie na badania.

Proszę być przygotowanym na to, że laboratoria przykliniczne nie oferują zazwyczaj usługi pobierania krwi w domu pacjenta. Pobranie krwi w domu pacjenta musi zapewnić sobie sam pacjent – np. zamawiając na prywatną wizytę panią pielęgniarkę, która ma otwartą działalność prywatną i oferuje takie usługi odpłatnie. Być może w niektórych POZ-ach istnieje taka możliwość, jednak należy o to zapytać i uzgodnić telefonicznie z lekarzem rodzinnym.

2.8 Czy mogę na badania przyjechać pociągiem?

Można korzystać z transportu publicznego, jeśli będzie się ściśle przestrzegało zasad higieny obowiązujących podczas epidemii. Przede wszystkim należy zachowywać odległość pomiędzy podróżnymi ponad 1-1,5 metra, unikać niepotrzebnego dotykania wnętrza wagonów, nie dotykać twarzy rękoma, nawet jeśli na rękach ma się jednorazowe rękawiczki – na ich powierzchni też mogą znajdować się drobnoustroje, które poprzez dotyk można przenieść na spojówki i śluzówki. Jeśli to tylko możliwe należy mieć ze sobą środek dezynfekcyjny do rąk oraz maseczkę. Jeżeli nie posiadamy maseczki, można mieć na twarzy bawełniany szalik, który należy zdjąć po wyjściu z pociągu, włożyć do woreczka, a w domu uprać i wyprasować gorącym żelazkiem. Na powrotną drogę należy założyć na twarz drugą czystą maseczkę lub drugi świeży szalik.

2.9 Czy podczas porady telefonicznej lekarz może wystawić mi e-receptę?

Tak, podczas teleporady lekarz prowadzący może wystawić e-receptę. Większość Poradni Transplantacyjnych dysponuje taką możliwością.

2.10 Czy podczas porady telefonicznej lekarz może wystawić mi zwolnienie z pracy?

Tak, **jeśli jest to uzasadnione przyczynami zdrowotnymi**, to możliwe jest wystawienie zwolnienia podczas teleporady.

2.11 Mam zaplanowaną rutynową biopsję serca. Czy mam zgłosić się do szpitala?

Wykonywanie planowych biopsji zawsze będzie indywidualnie ustalane przez Ośrodek prowadzący. U pacjentów, u których do tej pory nie występowały epizody ostrego odrzucania przeszczepu i stężenie leków immunosupresyjnych było stabilne termin może zostać przesunięty, ale takie postępowanie zawsze musi być ustalone z Ośrodkiem Transplantacyjnym.

2.12 Miałam wyznaczony termin kontroli stymulatora w Poradni Kontroli na kwiecień, poinformowano mnie, że został przesunięty na lipiec, Czy jest to dla mnie bezpieczne?

Terminy kontroli, w zależności od czasu od wszczęcia stymulatora, wyznaczane są co rok do pół roku. Decyzją Ośrodka te terminy mogą być bezpiecznie przesuwane o 2-3 miesiące. Bateria stymulatora wyczerpuje się powoli, wówczas terminy kontroli wyznaczane są częściej co 3 – 6 miesięcy. Zazwyczaj termin wymiany baterii wyznaczany jest z kilkumiesięcznym wyprzedzeniem i „zapasem”. Mimo panującej obecnie sytuacji wymiany baterii stymulatorów są wykonywane, ale przed wyznaczonym dniem zgłoszenia się do szpitala należy zadzwonić do oddziału i potwierdzić termin hospitalizacji.

2.13 Od kilku dni gorzej się czuję, jestem osłabiony, mam kołatanie serca, okresowo uczucie braku powietrza. Nie mam gorączki, kaszlu, ale denerwuję się, mam podwyższone ciśnienie i tętno. Czy to odrzucanie? Czy zakażenie koronawirusem?

Jedną z przyczyn powyższych dolegliwości mogą być podwyższone wartości ciśnienia tętniczego. Proszę skontaktować się z Ośrodkiem Transplantacyjnym celem omówienia dolegliwości. W oparciu o dotychczasową historię choroby i w zależności od ryzyka, w tym epidemiologicznego, będzie podjęta decyzja o dalszym postępowaniu m.in. przyjeździe do Ośrodka. Ze względu na bezpieczeństwo wszystkich pacjentów wizyta w Ośrodku nie może być niezapowiedziana.

3. PYTANIA DOTYCZĄCE AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ I ZWOLNIENÍ LEKARSKICH

3.1 Czy mogę brać zwolnienie na czas pandemii?

Fakt ogłoszenia stanu epidemicznego nie jest wskazaniem do wydania zwolnienia lekarskiego. Jednakże, w niektórych sytuacjach można znaleźć uzasadnienie medyczne dla wystawienia zwolnienia (np. choroby współistniejące zwiększające ryzyko zachorowania – wymienione we [wstępie](#)).

3.2 Czy możemy kontynuować aktywność zawodową?

Większość pracowników niezależnie, czy są pacjentami po transplantacji czy nie, kierowana jest do pracy zdalnej. Przy takiej pracy zmniejsza się ryzyko zakażenia. Jeżeli nie ma możliwości pracy zdalnej, a praca wiąże się z narażeniem na zakażenie koronawirusem (bezpośredni kontakt z innymi ludźmi), należy ustalić z pracodawcą, czy w obrębie danego zakładu istnieje możliwość pracy bez kontaktu z ludźmi.

3.3 Czy biorca przeszczepu, który pracuje w szpitalu lub np. sklepie ma prawo do zwolnienia przez cały czas epidemii?

Zagrożone infekcją są osoby pracujące w placówkach służby zdrowia w kontakcie z chorym (np. lekarz, pielęgniarka, goniec, salowa, pomoc pielęgniarska, kierowca), w sklepie (np. sprzedawca, kasjer). Rodzaj zagrożenia w innych miejscach pracy powinien określić pracodawca. W wielu przypadkach, nawet w placówkach medycznych lub w sklepie możliwe jest skierowanie pracownika do pracy zdalnej. W niektórych sytuacjach można znaleźć uzasadnienie medyczne dla wystawienia zwolnienia (np. choroby współistniejące zwiększające ryzyko zachorowania – wymienione we [wstępie](#)).

3.4 Pracuję jako pielęgniarka anestezyjologiczna na Oddziale Ginekologii, głównie przy cięciach cesarskich. Ubranie ochronne standardowe. Czy mogę pracować?

Zagrożenie powinien określić epidemiolog w danej placówce medycznej.

3.5 Pracodawca odsuwa mnie od pracy, nie ma możliwości pracy zdalnej w moim zawodzie. Czy lekarz może wystawić mi zwolnienie lekarskie?

Tylko z tego powodu, że pracodawca odsuwa od pracy, lekarz nie może wystawić zwolnienia lekarskiego. W niektórych sytuacjach można znaleźć uzasadnienie medyczne dla wystawienia zwolnienia (np. choroby współistniejące zwiększające ryzyko zachorowania – wymienione we [wstępie](#) - [patrz odpowiedź na pytanie 1.4](#)).

3.6 Jestem lekarzem po przeszczepieniu nerki, mam specjalizację z medycyny rodzinnej oraz certyfikat USG. Ograniczyłam po transplantacji pracę w POZ, natomiast obawiam się zakażenia koronawirusem w trakcie wykonywania badań USG. Jak mam postąpić?

Pani Doktor! Jeśli ma Pani możliwość pracy zdalnej, udzielania teleporad w zakresie medycyny rodzinnej, jest to dla Pani najlepsze rozwiązanie. Jeśli natomiast zdecyduje się Pani kontynuować pracę w gabinecie USG, proszę położyć szczególny nacisk na zapewnienie sobie zapasu środków ochrony osobistej (maska FFP2 lub 3, opcjonalnie przyłbica, rękawiczki, fartuch etc.) oraz przeprowadzać przed badaniem dokładny wywiad z Pacjentem na okoliczność objawów sugerujących zakażenie lub kontakt z osobą chorą.

4. INFORMACJE MEDYCZNE

4.1 Jakie mogą być objawy zakażenia koronawirusem u biorców przeszczepu? Na co zwrócić uwagę?

Najważniejsze objawy choroby wymieniono [na wstępie](#). Należy zwracać uwagę właśnie na nie.

4.2 Jakie choroby powodują wzrost ryzyka zakażeniem koronawirusem?

Grupy ryzyka to pacjenci starsi, obciążeni przewlekłymi chorobami np. układu sercowo-naczyniowego, płuc, nerek, chorobą nowotworową i cukrzycą. Bardziej podatni na zakażenie są chorzy z upośledzoną funkcją układu immunologicznego w wyniku samej choroby lub stosowania leków działających immunosupresyjnie.

4.3 Czy wzrost CRP może świadczyć o zakażeniu koronawirusem?

Do wzrostu CRP dochodzi w wielu chorobach infekcyjnych, może dojść także podczas zakażenia koronawirusem. Wyniki wszystkich badań powinien analizować lekarz w kontekście innych objawów i wystąpienia sytuacji narażenia na zakażenie.

4.4 Czy w morfologii widać, że jestem zakażony koronawirusem?

U chorych zakażonych pojawiają się charakterystyczne zmiany w morfologii krwi obwodowej, jednak powinny być one analizowane przez lekarza w kontekście innych objawów i narażenia na zakażenie oraz porównane z wcześniejszymi wynikami badań. Pacjenci przyjmujący leki immunosupresyjne często mają zmiany w morfologii krwi. Do charakterystycznych zmian obserwowanych u chorych zakażonych należy spadek poziomu krwinek białych, a szczególnie limfocytów. Może też dojść do spadku poziomu płytek krwi.

4.5 Czy pacjenci po przeszczepie zakażeni koronawirusem gorączkują?

Tak, to jest charakterystyczny objaw. Jednak brak gorączki lub stan podgorączkowy (temperatura poniżej 38°C) nie wykluczają zakażenia COVID-19.

4.6 Jak zakażenie koronawirusem wpływa na przeszczepioną nerkę?

U części chorych z populacji ogólnej, u których doszło do rozwoju ciężkiej postaci choroby (zapalenie płuc z niewydolnością oddechową) dochodzi do niewydolności nerek. Jeśli choroba COVID-19 w tej ciężkiej formie dotknie chorego z przeszczepionym narządem to również może dojść do poważnego uszkodzenia nerki a nawet konieczności dializ. Takie zmiany w moczu jak białkomocz i krwinkomocz były obserwowane w czasie epidemii w Chinach u około 40% chorych na COVID-19 przy przyjęciu do szpitala.

4.7 Co robić w razie wystąpienia suchego kaszlu i wzrostu temperatury do około 38 stopni? Czy zgłosić się do szpitala zakaźnego, pójść do lekarza rodzinnego, czy leczyć się samemu w domu?

Tego typu dolegliwości są dość powszechne przy zwykłych infekcjach wirusowych. Są jednak też typowe dla zakażenia wirusem SARS-CoV-2 (choć gorączka zazwyczaj jest wyższa). Przy dobrym stanie ogólnym (niewysoka gorączka, brak duszności), postępowanie powinno być takie, jak w przypadku każdego przeziębienia - odpowiednie nawodnienie, leki przeciwgorączkowe (np. paracetamol), dostępne bez recepty leki na kaszel czy gardło. W razie braku poprawy, utrzymującej się gorączki, pojawienia się duszności, pogorszenia samopoczucia, utraty węchu konieczny będzie kontakt z lekarzem - można zatelefonować do lekarza prowadzącego lub na oddział transplantacyjny, można też poprosić lekarza rodzinnego o osobiste zbadanie. W stanie zagrożenia życia należy wezwać Pogotowie Ratunkowe.

4.8 Co należy zrobić, jeśli okaże się, że miałem kontakt z osobą zakażoną koronawirusem?

Należy powiadomić swojego lekarza pierwszego kontaktu lub lekarza z poradni transplantacyjnej, który zasięgnie opinii epidemiologa w danym regionie. Do tego czasu pacjent powinien pozostawać w domowej kwarantannie.

WAŻNE: Testy na koronawirusa nie powinny być wykonywane w zbyt krótkim czasie od kontaktu z osobą zakażoną (ryzyko uzyskania wyniku fałszywie ujemnego). Decyzję o konieczności wykonania testów podejmuje lekarz.

4.9 W listopadzie szczepiłem się przeciw grypie. Czy to szczepienie chociaż częściowo ochroni mnie przed zakażeniem nowym wirusem?

Szczepienie przeciw grypie nie chroni przed zakażeniem SARS-CoV-2.

5. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZYJMOWANYCH LEKÓW

5.1 Czy w czasie epidemii powinno się zmniejszyć dawki lub odstawić leki immunosupresyjne?

Redukcja immunosupresji wiąże się z ryzykiem pogorszenia funkcji przeszczepu, ostrego lub przewlekłego odrzucania. Nie ma na razie doniesień literaturowych mówiących o przebiegu zakażenia COVID-19 u biorców przeszczepów. Doniesienia lekarzy włoskich nie wskazują na zwiększoną częstość i ciężkość choroby po transplantacji. Ryzyko, tak jak przy innych zakażeniach wirusowych na pewno istnieje. Wskazane jest posiadanie w domu zapasu leków immunosupresyjnych przynajmniej na 1 miesiąc.

5.2 Czy mam przestać brać steryd doustny?

Stosowania leków immunosupresyjnych nie należy zmieniać samodzielnie, bez konsultacji z lekarzem transplantologiem. Należy stosować dotychczasowe dawki. Nie należy samodzielnie odstawiać żadnego leku immunosupresyjnego.

5.3 Czy przy podejrzeniu zakażenia należy z immunosupresji zostawić jedynie steryd, a resztę odstawić?

Nie, samowolnie nigdy nie wolno zmieniać liczby oraz dawek stosowanych leków immunosupresyjnych.

5.4 Czy przyjmowanie i dawkowanie leków w programach lekowych (np. Soliris) zmienia się w jakikolwiek sposób w czasie epidemii?

Soliris: Nie ma oficjalnego stanowiska firmy Swixx BioPharma dotyczącego stosowania Solirisu (ekulizumabu). Nie mieli dotychczas zgłoszonego przypadku osoby leczonej, która zachorowała. Oficjalne stanowisko zostanie rozesłane jak tylko będzie opracowane. Dział medyczny firmy uważa, że nie ma podstaw teoretycznych, aby uważać, że chorzy są bardziej narażeni od grupy nieleczonych ekulizimabem. Nie ma dotychczas informacji, które nakazują zmianę dotychczasowego sposobu leczenia. Lekarz prowadzący, ma oczywiście prawo podejmować w każdym przypadku indywidualną decyzję, która według jego uznania jest korzystna dla danego chorego.

5.5 Czy są już jakieś leki lub terapie w leczeniu zakażenia COVID-19, które można zastosować w leczeniu pacjentów przyjmujących leki z programów lekowych?

Podstawowe leczenie COVID-19 to postępowanie objawowe, odpoczynek, nawadnianie, obniżanie gorączki, tlen jeśli jest taka potrzeba, terapia przy użyciu respiratora u chorych z niewydolnością oddechową. Modyfikowanie terapii immunosupresyjnej u chorych z ciężkim zapaleniem płuc i w stanie zagrożenia życia może być wykonywane. Decyzje są podejmowane indywidualnie. U chorych w ciężkim stanie są podejmowane próby leczenia lekami pierwotniakobójczymi lub przeciwwirusowymi, jednak podczas stosowania tych leków odstawiane są leki immunosupresyjne (inhibitory kalcyneuryny, inhibitory mTOR). Takie postępowanie wiąże się jednak z ryzykiem odrzucania narządu. U osób z wtórnym zakażeniem bakteryjnym stosuje się antybiotyki.

5.6 Czy są już jakieś leki lub terapie koronawirusa, które można zastosować w leczeniu pacjentów po przeszczepie i przyjmujących leki z programów (np. Soliris)?

Podstawowe leczenie COVID-19 to postępowanie objawowe, odpoczynek, nawadnianie, obniżanie gorączki, tlen jeśli jest taka potrzeba, terapia przy użyciu respiratora u chorych z niewydolnością oddechową. Modyfikowanie terapii immunosupresyjnej u chorych z ciężkim zapaleniem płuc i w stanie zagrożenia życia może być wykonywane. Decyzje podejmowane są indywidualnie. U chorych z ciężką formą choroby podejmowane są próby leczenia arechiną oraz niektórymi lekami przeciwwirusowymi, jednak przy stosowaniu tych ostatnich odstawiane są leki immunosupresyjne (np. cyklosporyna, takrolimus, sirolimus, ewerolimus). Postępowanie takie wiąże się z ryzykiem odrzucania. U osób z wtórnym zakażeniem bakteryjnym stosuje się antybiotyki. U pacjentów przeszczepionych zamiast azytromycyny zalecana jest levofloxacyna.

5.7 Czy można nadal stosować ACEi/sartany (ARB) (w mediach były doniesienia o szkodliwości)? Czy mam odstawić Tritace (ramipril)?

Leki hamujące układ renina-angiotensyna czyli inhibitory konwertazy angiotensyny (ACEi) (np. perindopril, ramipril, enalapril, kaptopril) i blokery receptora dla angiotensyny (sartany ARB) (np. losartan, telmisartan, walsartan):

Pojawiły się doniesienia sugerujące możliwy związek pomiędzy nadciśnieniem tętniczym, mechanizmem wnikania koronawirusa (SARS-CoV-2) oraz działaniem leków blokujących układ renina-angiotensyna (RAS), które miałyby sprzyjać zakażeniu COVID19.

Europejskie Towarzystwo Nadciśnienia Tętniczego wydało oświadczenie, że obecnie dostępne dane dotyczące COVID-19 nie uzasadniają odmiennego stosowania leków blokujących RAS u chorych na COVID-19. Również Amerykańskie towarzystwa kardiologiczne – American College of Cardiology (ACC), American Heart Association (AHA) i Heart Failure Society of Cardiology (HFSA)¹) potwierdzają, że nie ma danych pochodzących z badań – ani eksperymentalnych, ani klinicznych – które by świadczyły o korzyściach albo szkodliwych następstwach stosowania ACEI i sartanów (ARB) u chorych na COVID-19, którzy stosują lub stosowali te leki z powodu chorób sercowo-naczyniowych. Zaleca się, aby kontynuować stosowanie leków blokujących układ RAS u osób przyjmujących je obecnie z powodu chorób, w których przynoszą one udowodnione korzyści (takich jak niewydolność serca, nadciśnienie tętnicze i choroba niedokrwienna serca). U pacjentów z chorobami sercowo-naczyniowymi, u których rozpoznano COVID-19, decyzje należy podejmować indywidualnie, uwzględniając obraz kliniczny, w tym stan hemodynamiczny.

Zgodnie z przedstawionymi stanowiskami inhibitory konwertazy angiotensyny lub blokery receptora angiotensyny można stosować, nie należy ich odstawiać.

5.8 Czy powinnam przyjmować jakieś witaminy i suplementy na wzmocnienie? Jestem po przeszczepieniu nerki i mam cukrzycę typu 1.

Witaminy nie są przeciwwskazane, choć ich stosowanie jest dyskusyjne - w Polsce, poza niedoborem wit. D, w zasadzie nie odnotowuje się niedoborów witaminowych u osób odżywiających się w sposób racjonalny. Nie należy natomiast stosować suplementów diety i preparatów (także ziołowych), które w składzie mają substancje rzeczywiście immunomodulujące (poprawiające odporność), np. jeżówkę (echinacea). Generalnie nie należy stosować żadnych suplementów diety i preparatów ziołowych bez konsultacji z lekarzem, ponieważ mogą one wchodzić w interakcje ze stosowanymi lekami immunosupresyjnymi.

5.9 Mój niepełnosprawny syn korzysta z okresowej rehabilitacji. Czy mogę kontynuować z nim tą formę leczenia?

Jeżeli zabiegi rehabilitacyjne u syna łączą się z wizytami w przychodni i stycznością z innymi osobami, zalecamy ostrożność i w miarę możliwości czasowe przejście na porady on-line.

5.10 Czy mogę przyjmować „osłonowo” leki wspomagające odporność?

Nie powinno się stosować tego typu preparatów.

5.11 Czy można stosować naturalne metody wzmacniania organizmu, takie jak spożywanie czosnku, kiszzonek, naparów z drzewa herbacianego czy aromaterapię?

Tak, można stosować wymienione w pytaniu metody. Nie można natomiast stosować nieznanymi ziół - ze względu na ryzyko interakcji z przyjmowanymi lekami. Stosowanie suplementów diety i ziół należy omówić z lekarzem prowadzącym.

5.12 Czy można pić herbatki np. z lukrecją i przyjmować inne suplementy na odporność (np. cynk)? Jeśli tak to jakie? Jeśli nie, to dlaczego?

Nie wolno przyjmować żadnych suplementów diety, ponieważ ich skład nigdy nie jest do końca znany, a mogą wchodzić w interakcje z lekami immunosupresyjnymi i zmieniać ich działanie – epidemia nie zmienia w żadnym razie tej sytuacji.

5.13 Jak wyglądają statystyki zachorowania na COVID-19 u pacjentów po przeszczepieniu narządów?

Jak na razie, brak jest opracowań statystycznych dotyczących tej grupy chorych. Pojawiają się pojedyncze doniesienia - głównie z Chin i Włoch, brzmią one optymistycznie dla Państwa, ale jest ich na razie zbyt mało, by można było na ich podstawie jednoznacznie ocenić zachorowalność i przebieg choroby wśród biorców narządów.

5.14 Czy zasadne jest przyjmowanie profilaktycznie chlorochiny? Sporo się mówi o tym leku.

Trwają obecnie badania nad zastosowaniem tego leku w terapii choroby COVID-19. Również w zaleceniach polskiego producenta preparatu Arechin rozszerzono wskazania do jego stosowania. Proszę jednak pamiętać, że nie jest to substancja obojętna dla zdrowia, ma też swoje istotne działania niepożądane. O leczeniu chlorochiną powinien zdecydować lekarz, nie wolno przyjmować jej samodzielnie, "na wszelki wypadek".

5.15 Czy mogę brać antybiotyki „osłonowo”?

Nie.

5.16 Czy po przeszczepieniu narządu jest możliwy bezobjawowy przebieg zakażenia koronawirusem?

Tak, jest to możliwe.

5.17 Czy pacjenci po transplantacji mają inne objawy zakażenia COVID-19?

Pacjenci po przeszczepieniu narządu mogą prezentować prawdopodobnie każdy z objawów choroby COVID-19, możliwy jest także przebieg bezobjawowy.

5.18 Jeżeli w przypadku infekcji Pacjent zwykle nie miewa gorączki, na jakie niepokojące objawy powinien zwracać uwagę?

Pacjent powinien zwrócić uwagę na objawy podane we wstępie ([patrz odpowiedź na pytanie 1.4](#)). Ważne jest również czy miał kontakt z osobą zakażoną lub osobą w kwarantannie. Szczególnie niepokojące jest osłabienie, duszność, dość charakterystyczna jest również utrata węchu. Pomocne w dalszej diagnostyce jest wykonanie morfologii krwi obwodowej (charakterystyczna leukopenia, może być spadek płytek krwi), RTG lub lepiej TK klatki piersiowej i CRP. Takie działania wdraża lekarz poinformowany o objawach.

5.19 Co ze szczepieniami w czasie pandemii?

Większość przychodni zawiesiła programy szczepień ochronnych według tzw. kalendarza szczepień, ponadto odraczane są szczepienia planowe, z uwzględnieniem akceptowalnego okienka czasowego i możliwości opóźnienia kolejnej dawki w serii. Ograniczenie to nie dotyczy szczepień poekspozycyjnych, np. przeciwko wściekliźnie czy tężcowi - te muszą być wykonane w razie wskazań.

5.20 Znajomi zaproponowali mi kupno sprowadzonego z Chin szybkiego testu na obecność koronawirusa. Czy warto?

Nie!

6. INFORMACJE DOTYCZĄCE PROFILAKTYKI ZAKAŻENIA COVID-19

Uwaga ogólna:

Obowiązują zasady podawane przez oficjalne portale informacyjne:

- <https://www.gov.pl/web/zdrowie/co-musisz-wiedziec-o-koronawirusie>
- <https://gis.gov.pl/aktualnosci/przydatne-materialy-o-koronawirusie/>

Należy często **myć ręce** (mydłem i wodą). Jeśli nie jest to możliwe to stosować środek dezynfekcyjny na bazie alkoholu. Rób to zawsze: przed jedzeniem i po wyjściu z toalety, po toalecie nosa, kaszlnięciu i kichnięciu, po wizycie w miejscu publicznym, po dotknięciu powierzchni w miejscu publicznym, po dotknięciu innych osób.

Unikaj: dotykania twarzy, nosa i ust, unikaj kontaktu z chorymi, zwłaszcza kaszlącymi, unikaj spotkań i ich nie organizuj (np. obiady rodzinne). Rób zakupy tylko wyjątkowo i w sklepach zapewniających bezpieczeństwo (odstępny, liczba osób w środku). Podróżuj tylko gdy musisz.

6.1 Czy maseczki naprawdę powinni nosić wszyscy po przeszczepie?

Maseczkę należy nosić podczas kontaktów z innymi osobami, stałe noszenie maseczki nie jest potrzebne, a nawet może być szkodliwe. Po ok 30-60 minutach używania maseczkę powinno się wyrzucić lub wyprać i zdezynfekować np. gorącym żelazkiem.

6.2 Jak maseczki stosować? Jak często je wymieniać?

Istnieją na ten temat różne poglądy, z uwagi na to, że żadna maseczka nie daje gwarancji uniknięcia zakażenia. Lekarze stoją jednak na stanowisku, że warto wychodząc z domu np. na zakupy czy do lekarza, zakładać maseczkę, w celu zmniejszenia ryzyka transmisji wirusa od nas do innych ludzi, a także by nie dotykać rękami twarzy. Należy przestrzegać zasad prawidłowego zakładania, zdejmowania i utylizacji masek oraz pamiętać o higienie rąk po ich zdjęciu. Na co dzień wystarczy stosować zwykłe maseczki chirurgiczne (nie należy ich stosować dłużej niż godzinę) lub materiałowe wielorazowego użytku (prać w temp. co najmniej 60 stopni) i prasować gorącym żelazkiem.

6.3 Jak zachować higienę podczas gdy naprawdę ciężko jest z dostępem do maseczek i środków dezynfekcji?

Najważniejsze jest ograniczenie kontaktów, ponieważ to stwarza możliwość zakażenia. Do utrzymania higieny potrzebne jest przede wszystkim mydło do mycia rąk oraz środki do

dezynfekcji na bazie alkoholu. Dostęp do maseczek i środków dezynfekcyjnych jest utrudniony, ale okresowo są one dostępne w sprzedaży wysyłkowej, aptekach i różnych punktach handlowych.

6.4 Jakie są zasady higieny do zastosowania dla pacjentów po przeszczepie?

Mycie rąk przy każdym kontakcie z innymi osobami i po dotknięciu miejsc, które mogły dotykać inne osoby – klamka, włącznik światła, przycisk w windzie, itd. Przy braku możliwości umycia rąk – płyny odkażające na bazie alkoholu.

6.5 Czy prać rzeczy, myć buty po każdorazowym wyjściu z domu?

Buty najlepiej zostawiać na zewnątrz (jeśli to oczywiście możliwe), tak samo odzież wierzchnią (np. w garażu, w samochodzie) – jeśli nie ma takiej możliwości to buty umyć, kurtki i buty wyłożyć na balkon na kilka godzin; odzież należy prać częściej niż zwykle.

6.6 Czy trzeba dezynfekować ubrania?

Nie ma potrzeby dezynfekowania ubrań.

6.7 Czy należy odkażać żywność ze sklepu, warzywa, owoce, chleb? W jaki sposób?

Opakowanie, które są do tego przystosowane można zmyć wodą lub odkazić alkoholem. Zalecane jest rozpakowywanie zakupów w rękawiczkach jednorazowych lub niezwłoczne umycie rąk po zakończeniu rozpakowywania.

6.8 Czy żywność jest badana na wirusy?

Nie, ponieważ nie ma możliwości ani sensu prowadzenia takiego badania.

6.9 Jak zabezpieczać się na wyjście do sklepu, apteki, itp.? Dlaczego muszę stać w kolejce do apteki, skoro niby jestem bardziej narażony na zakażenie?

Przy każdym wyjściu z domu należy zakładać maseczkę, unikać kontaktu z innymi osobami, starać się zachować odległość co najmniej 2 m. Czynniki ryzyka zakażenia to obok stosowania leków immunosupresyjnych wiele innych schorzeń, w tym przewlekłe choroby układu oddechowego, a nawet starszy wiek. Zatem nie ma możliwości wyboru wszystkich osób mniej lub bardziej narażonych i obsługiwania ich poza kolejnością. Do apteki obecnie wchodzi najwyżej dwie osoby, co bardzo ogranicza kontakt.

6.10 Nie udało mi się kupić maseczek i środków odkażających. Czy mam uszyć sama? Czy one będą skuteczne? Czy spirytus wystarczy do odkażania rąk? Czy można stosować ocet?

Przy braku profesjonalnych maseczek trzeba zastosować te wytworzone chałupniczo. Ręce muszą być dokładnie myte mydłem, można użyć spirytus do odkażania rąk (nie więcej niż 70%). Ocet nie może być stosowany. Szyte maseczki powinny być systematycznie prane i prasowane gorącym żelazkiem.

7. INFORMACJE DOTYCZĄCE SYTUACJI DOMOWYCH, AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ, WIZYT U FRYZJERA, KOSMETYCZKI, ITP.

7.1 Czy powinniśmy wychodzić na spacer lub też uprawiać sport jak do tej pory?

Spacerowanie i sport na świeżym powietrzu nie jest niebezpieczny (a nawet wskazany), ale konieczne jest wykonywanie go w samotności, w miejscach które nie są uczęszczane przez innych ludzi. Zawsze należy też stosować się do aktualnie obowiązujących oficjalnych zaleceń władz. Sporty drużynowe nie są wskazane.

7.2 Czy możemy wychodzić na dwór, na spacer?

Przebywanie na świeżym powietrzu (przy zachowanej zasadzie zachowania odpowiedniego dystansu od innych ludzi) nie jest szkodliwe a wręcz zalecane. Należy zwracać uwagę na zalecenia wydawane przez GIS. Może zostać wprowadzony zakaz odgórny i wychodzenie zostanie ograniczone do własnej posesji.

7.3 Czy możemy chodzić do sklepu i robić zakupy? Jak się zabezpieczyć na to wyjście?

Przy każdym wyjściu z domu w miejsca, gdzie możemy spotkać innych ludzi należy zakładać maseczkę, unikać kontaktu z innymi osobami, starać się zachować odległość co najmniej 2 m. W miarę możliwości należy unikać wyjść do sklepów, korzystać z zakupów zdalnych oraz pomocy innych osób. Samodzielne zakupy ograniczyć do absolutnego minimum. **Warto rozważyć zakup jednorazowo większej ilości jedzenia, aby rzadziej wychodzić do sklepu lub zakupy przez internet.**

7.4 Czy można przebywać z domownikami, którzy chodzą do pracy lub wychodzą na zakupy?

Można, o ile nie przejawiają objawów choroby albo nie są poddani kwarantannie. Zarówno osoby pozostające w domu, jak i pracujące poza domem powinny stosować się do powszechnie obowiązujących zaleceń - ograniczyć opuszczanie miejsca zamieszkania do sytuacji niezbędnych, unikać skupisk ludzkich, w czasie zakupów nosić maseczki i rękawiczki, po powrocie zmienić ubranie ze służbowego na domowe, etc. Na dzień dzisiejszy nie ma dowodów na zasadność zasłaniania włosów.

7.5 Czy można być w kontakcie fizycznym z domownikami (przytulać, całować, uprawiać seks)?

Można o ile nie przejawiają objawów choroby albo nie są poddani kwarantannie. Natomiast nie można ryzyka zakażenia od domowników wykluczyć całkowicie.

7.6 Czy osoba po przeszczepie może podróżować samochodem z rodziną?

Może, należy jednak ograniczyć podróże do tych naprawdę niezbędnych.

7.7 Czy wirus przemieszcza się z wiatrem?

Nie można tego wykluczyć, ale na ten moment nie ma dowodów, które pozwoliłyby to jednoznacznie określić.

7.8 Czy dieta wpływa na podatność na zakażenia koronawirusem?

Nie ma dowodów na to, że konkretny sposób odżywiania wpływa na podatność na zakażenie koronawirusem. Należy jednak pamiętać, aby zawsze stosować zdrową, bogatą w witaminy i minerały dietę. Osoby po przeszczepie nie powinny stosować żadnych suplementów diety, szczególnie tych „podnoszących odporność”.

7.9 Czy można przebywać na dworze na własnej posesji dłużej niż godzinę?

Przebywanie na świeżym powietrzu (przy zachowanej zasadzie zachowania odpowiedniego dystansu od innych ludzi) nie jest szkodliwe, niezależnie od czasu trwania.

7.10 Czy mogę przyjmować w domu gości?

Zdecydowanie nie, należy wszelkie kontakty z innymi osobami ograniczyć do niezbędnego minimum.

7.11 Opiekuję się w domu dziećmi, co mogę, a czego nie mogę robić z dziećmi?

Jeśli dzieci nie przejawiają cech zakażenia można nie zmieniać dotychczasowego trybu życia. Należy pamiętać o bezwzględnym zakazie kontaktów z innymi dziećmi, wizyt kolegów, wspólnych zabaw – nawet na wolnym powietrzu oraz o odpowiedniej dbałości o higienę (częste mycie/dezynfekcja rąk, częste wietrzenie pomieszczeń).

7.12 Czy mogę nadal opiekować się wnukami, skoro jestem po przeszczepieniu nerki?

Jeśli dotychczas przebywała Pani z wnukami w jednym gospodarstwie i nikt z domowników nie jest chory, nie ma przeciwwskazań do sprawowania nad dziećmi dalszej opieki. Jeśli jednak jest Pani babcią "dochodzącą" i/lub rodzice wnuków pracują poza domem i mają styczność z innymi osobami, proszę rozważyć czasowe ograniczenie kontaktów z rodziną. Dzieci na ogół chorują

na COVID-19 lekko, ale są też często bezobjawowymi nosicielami wirusa, co mogłoby dla Pani być niebezpiecznie.

7.13 Moja żona pracuje, robi zakupy - czy mogę mieć z nią kontakt? Czy mam przebywać w innym pomieszczeniu?

Tak, o ile pracujący członek rodziny nie przejawia objawów choroby albo nie jest poddany kwarantannie. Należy pamiętać o myciu rąk po powrocie z pracy/sklepu. Należy zdejmować obuwie i pozostawiać je najlepiej przed drzwiami.

7.14 Czy dla mojego bezpieczeństwa wystarczy, że będę się izolować w domu na ogólnych zasadach zaleconych przepisami?

Jeśli nie ma Pan zaleconej oficjalnie kwarantanny, oznaczającej bezwzględny zakaz opuszczania miejsca zamieszkania, wystarczy przebywać w domu na ogólnie przyjętych zasadach, tzn. wychodzić jak najrzadziej, gdy jest to naprawdę konieczne, unikać skupisk ludzkich, w sklepie zakładać maseczkę i rękawiczki.

7.15 Czy po przeszczepieniu nerki, płuc, po operacji kardiochirurgicznej musimy bardziej uważać (maseczka, rękawiczki, dezynfekcja); czy rodzina mieszkająca z nami stanowi dla nas niebezpieczeństwo?

Należy stosować w/w metody zmniejszające ryzyko transmisji wirusa. Szczególnie teraz wysoka odpowiedzialność spoczywa na Państwa najbliższych, którzy stykają się z innymi ludźmi w pracy - ponieważ nie wiadomo, jak długo potrwa pandemia, trudno doradzać wyprowadzkę od rodziny, trzeba być po prostu jeszcze bardziej ostrożnym.

7.16 Czy w czasie epidemii lepiej pozostać w mieszkaniu w mieście, czy wybrać działkę poza miastem?

Wszystko zależy od tego, ile osób będzie z Panią przebywało (i kontaktowało się z osobami z zewnątrz), a także czy w razie pogorszenia stanu zdrowia, będzie Pani miała zapewnioną pomoc lekarską na miejscu. W małych miejscowościach, gdzie wszyscy się znają, wiele też zależy od odpowiedzialności lokalnych władz, które powinny nadzorować lokalną społeczność.

7.17 Jestem siedem miesięcy po przeszczepieniu nerki, mój mąż pracuje. Czy jest możliwe uniknięcie zakażenia we wspólnym mieszkaniu, jeśli będziemy przebywać w oddzielnych pokojach, ale korzystać ze wspólnej kuchni i łazienki. W przypadku zarządzonej odgórnie kwarantanny zaleca się korzystanie z oddzielnej kuchni

i łazienki, w celu wyeliminowania wspólnej przestrzeni osoby przebywającej na kwarantannie i domowników. W Pani przypadku, powinni Państwo stosować się do zalecanych powszechnie zasad higieny, mąż po powrocie do domu powinien zmienić odzież na domową i dokładnie umyć ręce. Nie ma gwarancji uniknięcia zakażenia, ale można zmniejszyć ryzyko.

7.18 Czy mogę mieć kontakt ze zwierzętami domowymi, które wychodzą na zewnątrz (psy)?

Tak.

7.19 Czy całkowite odizolowanie się na czas epidemii nie obniży dodatkowo naszej odporności, co mogłoby po jej zakończeniu grozić częstszymi infekcjami?

Na ryzyko dodatkowych infekcji będzie miał wpływ przede wszystkim nasz tryb życia - pewne przyzwyczajenia, takie jak unikanie skupisk ludzkich, częste mycie rąk, ograniczenie korzystania z transportu publicznego - powinny nam wejść w krew na zawsze. Nie ma dowodów na to, by aktualna izolacja od otoczenia miała dodatkowo obniżać i tak już upośledzoną odporność, ale warto już teraz zadbać o przyszłą kondycję, tzn. nie rezygnować z aktywności fizycznej, chodzić na spacer w mniej zatłoczone miejsca, odżywiać się odpowiednio do stanu zdrowia i zapotrzebowania kalorycznego.

7.20 Czy mogę iść do fryzjera?

Zdecydowanie nie, należy wszelkie kontakty z innymi osobami ograniczyć do niezbędnego minimum.

7.21 Czy mogę iść do kosmetyczki

Zdecydowanie nie, należy wszelkie kontakty z innymi osobami ograniczyć do niezbędnego minimum.

7.22 Kiedy będzie można bezpiecznie wyjść z domu? Czy nasza kwarantanna powinna być dłuższa?

Osoby poddane prawdziwej kwarantannie, pozostają w domu do czasu jej urzędowego zakończenia. Co do ogółu populacji, trudno określić, kiedy skończą się odgórne ograniczenia w poruszaniu się. Warto jednak dalej bezterminowo stosować zasady bezpieczeństwa.

8. TRANSPLANTACJA W OKRESIE PANDEMII

8.1 Czy nerka dawcy jest badana na koronawirusa przed przeszczepieniem?

Tak i jest to niezbędne do akceptacji dawcy. Wynik musi być znany przed pobraniem narządów.

8.2 Czy wykonywane są dodatkowe badania u biorcy przed przeszczepieniem?

Tak. Wykonywany jest test na obecność koronawirusa oraz zalecane jest wykonanie TK klatki piersiowej zamiast RTG klatki piersiowej. Wyniki muszą być znane przed transplantacją.

8.3 Czy zgodzić się na przeszczep w czasie epidemii?

Zarówno dawca, jak i biorca mają w dniu pobrania/przeszczepienia wykonywane badanie genetyczne w kierunku zakażenia koronawirusem. Dawca jest zaakceptowany dopiero po uzyskaniu ujemnego wyniku. Do dziś nie stwierdzono przypadku okołotransplantacyjnej transmisji wirusa. Biorca musi jednak podpisać świadomą zgodę na przeszczep w okresie pandemii.