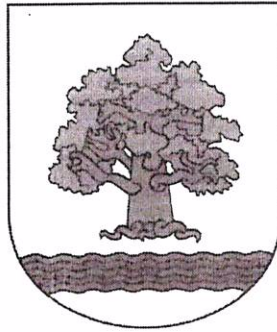
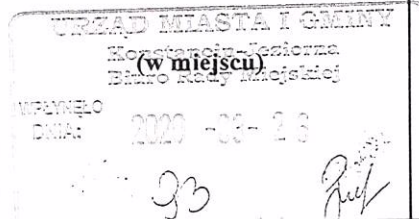


Do Pana Burmistrza  
27.03.2020

Radny Rady Miejskiej  
Konstancin-Jeziorna

**Krzysztof Bajkowski**



Przewodnicząca Rady Miejskiej  
Konstancin - Jeziorna

**Agata Wilczek**

Biuro Rady Miejskiej  
ul. Piaseczyńska 77  
05-510 Konstancin-Jeziorna

W ramach wykonywania mandatu radnego przedkładam:

### Interpelacja w sprawie rozważenia wprowadzenia badań dot. koronawirusa Covid 19 – pomysł „COVIDETKA”

Szanowny Panie Burmistrzu z uwagi na ogłoszony przez władze państwa stan epidemii staram się uważnie przyglądać różnym informacjom i pomysłom. Tym razem o poniższym pomysle dowiedziałem się od jednej z mieszkanki. Jego autorem jest p Maciej Jędrzejko, a jego pomysł zamieszczam poniżej. Nie podejmę się oceny tego pomysłu, mam również świadomość kosztów i krótkiego czasu, ograniczeń ogłaszanych przez pana Premiera. Nie mniej jednak warto wziąć pod uwagę poniższe, bo może być to pomocne czy inspirujące. Panie Burmistrzu oprócz oficjalnych komunikatów nie są mi znane działania i plany sztabu kryzysowego. Może już wzięli Państwo pod uwagę któryś z podobnych pomysłów. Adres wpisu wraz z jego aktualizacjami i komentarzami znajduje się tutaj: <https://www.facebook.com/Macieyco/posts/10222964592847251> a tekst na zasadzie cytatu chwilę obecną wklejam poniżej

„UWAGA INFORMACJA DLA RADNYCH I RAD MIAST oraz dla WOJEWODÓW.

Mamy teraz ciszę przed wielkim sztormem.

Zostały nam około 2 tygodnie do apogeum narastania krzywej zachorowań, a tym samym zgonów i dlatego mam pewien pomysł do zrealizowania przez samorządy miast.

**BADZMY CHOC RAZ MĄDRZY PRZED SZKODĄ...**

Koszty testów PCR wykrywających RNA wirusa COVID bardzo drogie ale BARDZO potrzebne. JEDNAK DO CZASU kiedy nie będzie tych testów mamy tanie badanie przesiewowe - zwykła morfologia krwi obwodowej.

Otóż w TRAKCIE INFEKCJI COVID objawem bardzo charakterystycznym jest głęboki spadek LIMFOCYTÓW w morfologii krwi u 86% zainfekowanych oraz i podwyższone CRP. Morf koszt 6zl. CRP 12-15zl. Badanie można wielokrotnie powtarzać.

COVID jest wirusem KARDIO-TROPOWYM I PULMO-tropowym - CZYLI ATAKUJE SERCE I PLUCA.

Jednak według dotychczasowych danych najbardziej zagrożone śmiercią są osoby z :

1. Niewydolnością nerek (kreatynina >1,1, Potas > 5,5, ciężar właściwy moczu <1000)

2. Niewydolnością serca (WYWIAD: stan po zawale, stenty, stan po zapaleniu mięśnia sercowego, kardiomiopatie, choroby zastawkowe, stany po przeszczepach i wszczepach. (ECHO serca, EKG)

3. Niewydolnością/Restrykcją płuc (astma, POCHP, rozedma, niedodma, odma, przewlekłe zapalenie oskrzeli palacza, pylica płuc oraz różnego typu BEZOBJAWOWE ZWŁÓKNIENIA PŁUC. Wiele osób ma zwłóknienia płuc na różnym tle i o tym nie wie! Rozpoznanie wymaga wykonania TK ale podejrzenie można postawić wykonując prostą SPIROMETRIE która wykazuje RESTRYKCJE płuc.

4. Cukrzycą niewyrownaną (tj. hemoglobina glikozylowana HBA1c powyżej 6,1%, glukoza na czczo > 110mg/dl, dla kobiet ciężarnych z cukrzycą są inne normy HBA1c powyżej 5,9%,) - u osób zdrowych glikemia na czczo nie powinna przekraczać 99mg/dl a ideałem jest gdy nie przekracza 89mg/dl

5. NOWOTWORY ZŁOŚLIWE w trakcie leczenia uzupełniającego (chemioterapia, immunosupresja)

6. Osoby po przeszczepach (Immunosupresja)

(Grupy 5 i 6 - bez skringu wiadomo że to najbardziej zagrożone osoby, które muszą zastosować 100% izolację do odwołania a w razie zachorowania NATYCHMIASTOWE LECZENIE do rozważenia jest zastosowanie profilaktyczne Arechinu od razu na 5-7 dni)

WSZYSTKIE OSOBY KTÓRE BIORĄ LEKI na swoje choroby podstawowe mają je brać nadal.

Wyrównanie chorób towarzyszących ZWIEKSZA SZANSE PRZEŻYCIA CIĘŻKIEGO COVID

Nie jesteśmy już w stanie bardziej ograniczyć zachorowalności. Siedzimy w domach. Ale po okresie 14 dniowej inkubacji zaczniemy masowo chorować. TERAZ MOZEMY JEDYNIEM ZMNIJSZYĆ ŚMIERTELNOŚĆ W GRUPACH RYZYKA.

**A zatem na czym polega pomysł?**

Na WYCHWYCENIU LUDZI KTÓRZY SĄ REALNIE ZAGROŻENI ŚMIERCIĄ z powodu COVID19 i nie są tego świadomi bo nie wiedzą że są chorzy lub na granicy wydolności.

Osoby już zdiagnozowane i leczone z powodu tych chorób JUŻ WIEDZA (jeśli oglądają TV) że są zagrożone i muszą stosować szczególne środki ostrożności

Tysiące LUDZI 30+ i 40+ i 50+ NIE ZDAJE SOBIE SPRAWY ŻE SĄ W GRUPIE RYZYKA.

Celem jest ZMNIJSZENIE ŚMIERTELNOŚCI W GRUPACH NAJWYŻSZEGO RYZYKA W TYM OSOB, KTÓRE NIE SĄ TEGO ŚWIADOME, BO NIE CHODZĄ DO LEKARZY I CZUJĄ SIĘ DOBRZE.

Pomysł ten musiałby być PILNIE skonsultowany ze specjalistami z zakresu wirusologii, pulmonologii, nefrologii, kardiologii i diabetologii - ale czasu jest NAPRAWDĘ bardzo mało.

OTO POMYSŁ. COVIDETKA (karetka Covidowa) :

W każdym mieście Rada Miasta sponsoruje adekwatną do ilości mieszkańców i mocy przerobowej COVIDETKI - ilość karetek Covidowych

W COVIDETCE byłby ratownik medyczny, pielęgniarka i lekarz i dwóch ochotników paramedyków.

COVIDETKA przyjeżdża na każdą ulicę i przez megafony ogłasza, że wszyscy chętni zostaną przebadani. WSZYSCY CHĘTNI ustawiają się w maseczkach lub przynajmniej szalikach na twarzy NA DWORZE w kolejce co 3 metry



badanie polegałoby na

1. Pomiar temperatury
2. Pomiar ciśnienia
3. Pomiar pulsoksymetryczny (palec)
4. Pomiar objętości płuc szybkim ergospirometrem elektronicznym z jednorazowymi końcówkami (po konsultacjach ten element jest chyba zbyt trudny do zrealizowania)
5. Pobranie krwi na czczo na : morf, CRP, kreatynina, alat, aspat, sod, potas, glukoza, HBA1c

Mozna przy okazji pobrać więcej krwi na PCR COVID i serologie (bo w końcu będą te testy ale nie taki jest cel karetki COVIDOWEJ) można też przy okazji pobrać krew na inne płatne badania na życzenie pacjentów, bo mają oni teraz ograniczona możliwość wykonywania badan w poradniach.

Krew trafia do laboratorium (Laboratorium DIAGNOSTYKA zgłosiła się z deklaracją że sa wstanie pomoc i przerobią KAZDA ILOSC PROBEK). Może jeszcze inne laboratoria sie odezwą?

6. Szybkie USG płuc (dwa przyłożenia) GŁOWICA USG PRZYŁACZANA DO SMARTFONA - są takie. KAZDY LEKARZ który umie zrobić USG nauczy się w 20min jak robić skriningowe usg płuc. (Najdroższa część pomysłu: głowica usg do smartfona to koszt ok 28tys zl)

Zakładam że całe badanie mogłoby trwać do około 8min i kosztowałoby ok 50zl (pacjenci płaciliby polowe a polowe miasto)

Możemy uratować wielu ludzi.

Ważne jest to że to nie mają być karetki pogotowia - pogotowie ma swoje obowiązki w nadmiarze.

To mają być tylko samochody dla personelu i ma służyć jako przebieralnia i „pokój socjalny”) a całe badanie jest przeprowadzane NA WOLNYM POWIETRZU

COVIDETKA wyposażona byłaby w

- pulsoksymetr
- ciśnieniomierz automatyczny
- termometr bezdotkowy typu pistolet
- zestawy do pobrania krwi na morfologię i biochemię (czerwona i biała próbówka)
- (- szybki spirometr elektroniczny ?)
- głowica USG do smartfona (?)

Pacjent nie wchodzi do auta. Wszystko się dzieje jak przy food tracku - na powietrzu. Nikogo nie rozbijamy.

Propozycja ZESPOŁU COVIDETKI:

(Zespół oczywiście ubrany w pełne kombinezony z maskami FFP3 i przyłbicami)

Jedna osoba pilnuje porządku i dystansu między ludźmi i kieruje ruchem

Jedna osoba prowadzi rejestrację : wprowadza dane do laptopa (JEDEN Z zamkniętych bezpiecznych i funkcjonujących SYSTEMÓW PORADNIANYCH - pomoc zadeklarowała firma GABOS (Grzegorz Siwiec)

lub przy braku laptopa z internetem - wydaje Karte formatu A4 do wypełnienia (imię nazwisko adres pesel numer telefonu email) oraz miejsce na wyniki i podsumowanie lekarza czyli szybka kwalifikacja do

kategorii\*

Kategorie \*

1) NISKIE RYZYKO (dom)

2) PODWYZSZONE RYZYKO (dom)

3) WYSOKIE RYZYKO (dom ale ścisły kontakt z lekarzem prowadzącym - eporady)

4) wskazana pilna hospitalizacja (wezwanie karetki specjalnej do transportu covid)

Druga osoba - mierzy temp bezdotykowo na szyi (w miejscu polaczenia szyi i klatki piersiowej)

Trzecia mierzy ciśnienie (krzesło + stolik) na jednej rece a na drugiej pulsometry

oraz robi szybka skринingową spirometrię (ratownik/pielęgniarka)

Czwarta robi USG podstawy płuc (dwa przyłożenia) lekarz on tez kwalifikuje do kategorii

Piąta osoba pobiera krew na badania (pielęgniarka)

Idea jest taka ze pacjent przechodzi jak przez automatyczna myjnie - ciach-prach i szybki triage (osoba z każdej grupy dostaje odpowiednie zalecenia postępowania na kartce) i karetka jedzie na następną ulicę

MAMY DWA TYGODNIE.

Trzeba działać

Dzięki temu pomysłowi moglibyśmy wychwycić osoby, które w pierwszej kolejności zagrożone są śmiercią z powodu COVID i je uratować. Poprzez ścisłą izolację, włączenie profilaktyczne ARECHINU, szybkie zareagowanie na pierwsze objawy. Taki pacjent nie powie „myślałem że mi przejdzie” bo już będzie świadomy.

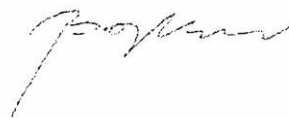
Zyski z tego mogą być długofalowe bo wszystkie te osoby po pandemii będą objęte skuteczną opieką lekarską dużo wcześniej niż by trafili do lekarza sami.

Pozdrawiam wszystkich

Dr n.med. Maciej Jędrzejko ,,

Konstancin-Jeziorna, dnia 26.03.2020 r.

Krzysztof Bajkowski



Radny Rady Miejskiej  
Konstancin-Jeziorna

Zarejestrowano pod nr.....

**Odpowiedź** (w 3 egzemplarzach) na zgłoszoną interpelację powinna być udzielona pisemnie nie później niż **w terminie 14 dni od daty otrzymania\***.

\* Art. 24 ust. 6 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz.U.2018.994 j.t. ze zm.)