

NJË RRËFIM I SHKURTËR NGA PËRVOJA NJË VJEÇARE NË PËRBALLJE ME COVID-19



Salih Ahmeti

*Profesor i Sëmundjeve Infektive
Fakulteti i Mjekësisë
Universiteti i Prishtinës*

*Specialist i Sëmundjeve Infektive
Klinika Infektive
QKUK*

Përballja me pandeminë COVID-19 ka qenë një sfidë e veçantë shëndetësore për vendin tonë sikur edhe në nivel global. Rasti i parë ishte komunikuar në fund të dhjetorit nga zyra e OBSH-së në Wuhan (Kinë). Raste të shumta kishin filluar të lajmërohen në periudhën janar-shkurt në Kinë e pastaj në Itali e vende tjera të botës. Nga të dhënat e publikuara kuptohej se bëhej fjalë për një sëmundje të rëndë, me vdekshmëri të lartë e cila tregonte përhapje globale dhe mund të përfshinte edhe vendin tonë. Në janar 2020 filloi punën Komiteti për Monitorimin e Sëmundjeve ngjitëse anëtar i të cilit isha edhe unë. Ky komitet mbante takime të rregullta dhe në kohën e duhur hartoi Planin për Parandalim dhe Reagim për Coronavirusin COVID-19. Në fillim të shkurtit 2020 gjendja epidemike në Itali ishte renduar prandaj shume bashkatdhetarë tonë kishin ardhur në Kosovë nga Italia e cila ishte vatër e nxehtë epidemike, por vinin edhe nga vendet tjera. Një panik i madh kishte kapluar qytetarët në nivel vendi dhe global. Meqenëse ishte sezoni dimëror në qarkullim ishte virusi sezonal dhe viruse tjera respiratore. Kërkesat për vizita dhe konsultime ishin të shumta.

Me 08 shkurt 2020 filluam testimet e para për COVID-19, te personat me sëmundje respiratore. IKSHP kishte filluar të punonte testin RT-PCR për Sars-Cov-2. Nga kolegiumi i Klinikës Infektive u vendos që reparti B të shndërrohet në repart izolimi për rastet e dyshuara me COVID-19, ndërsa një dhomë e këtij reparti u adaptua për vizita ambulatorike. Reparti i pranimit dhe repartet tjera akoma punonin me patologji tjera të sëmundjeve infektive.

Numri i vizitave ambulatorike ishte i madh (në ditë të veçanta arrinte deri në 170 vizita), pacientet vinin me shenja respiratore dhe me bindje se janë të infektuar me COVID-19. Frika ishte e madhe, deri në panik. Kërkohej angazhim dhe përkujdesje e veçantë mjekësore për të bindur pacientet se nuk janë të infektuar me Coronavirus. Kjo ishte periudha para Covid, gjatë të cilës u sfidua me panikun dhe ngarkesat psikike të Covidit. Ishte periudhë mjaft e rëndë dhe sfiduese për stafin e klinikës. Rastin e parë e konfirmuam me 13 mars 2020. Një bashkatdhetarë nga fshati Stubëll, komuna e Vitisë, kishte ardhur një javë mëparë nga Italia, pasi kishte treguar shenja të sëmundjes dhe pasi ishte vizituar nga infektionistja në Gjilan ishte referuar dhe spitalizuar në Klinikën Infektive me 12.03. 2020, me manifestime klinike të dyshuara për COVID-19. Ishte një 74 vjeçar i cili krahas sëmundjes COVID-19 kishte edhe sëmundje tjera kronike. Të nesërmen, me 13 mars 2020, rezultoi pozitiv me testin Sars-CoV-2 PCR dhe ishte rasti i parë i konfirmuar me COVID-19. Po të njëjtën ditë u konfirmua edhe rasti i dytë, një qytetare e Italisë me punë të përkohshme në Kosovë por që kishte ardhur nga Italia 5 ditë më parë. Numri i rasteve filloi të rritej dita ditës. Me rritjen e numrit të rasteve repartet e Klinikës Infektive shëndëroheshin në reparte COVID-19 deri në mbushjen e kapaciteteve të plota. Me mbushjen e

Klinikës Infektive në fillim rastet në observim e më vonë ato me COVID-19 u transferuan në Klinikën e Pulmologjisë për të vazhduar në muajt e ardhshëm me vendosjen e këtyre rasteve në Klinikën Interne, Klinikën e Neurologjisë, Gjinekologjisë, Qendrën e Mjekësisë sportive dhe Mjekimin Intensiv Qendror-MIQ. Me një vendim të SHSKJUK-së spitali i Vushtrrisë u shëndërrua në spital Covid-2, bashkë me spitalet regionale të cilat filluan trajtimin e të sëmurëve me COVID-19 në repartet infektive të tyre, e pastaj edhe repartet tjera.

Rasti i parë i vdekjes nga COVID-19 ndodhi me 22 mars 2020 ndërsa rastet e para të shëruara pasi që kishin rezultuar me dy teste Sars-CoV-2 PCR negative u liruan nga Klinika infektive me 01. Prill 2020.

Ballafaqimi me raste e para ishte një sfidë e veçantë. COVID-19 kishte krijuar një frikë deri në panik jo vetëm tek qytetarët por edhe në mesin e punëtorëve shëndetësor. Virusi vinte me shumë të panjohura rreth mënyrës së përhapjes, patogenitetit të tij, manifestimeve klinike, ndërlikimeve, vdekshmërisë, protokolleve të trajtimit dhe bartjes në mesin e punëtorëve shëndetësor. Për të gjitha këto përgjigjet e para kërkoheshin nga kolegiumi i Klinikës Infektive prandaj u pajtuam që kolegiumi të funksionoj si ekip ku secili të jep kontributin maksimal dhe si zakonisht takimet të mbaheshin në mëngjes dhe mesditë.

Përvojat e fituara nga epidemitë e mëparshme, në veçanti me ethet hemorragjike virale, na mundësuan që kontaktet e para me pacientët me COVID-19 të jenë pa shqetësime të mëdha. Duke pas informata nga vendet që para neve përballeshin me pandeminë e shkaktuar nga Sars-CoV-2 dhe për rrezikshmërinë e lartë të bartjes së infeksionit edhe në mesin e personelit shëndetësor, ishte shqetësuese jo vetëm kujdesi ndaj këtyre të sëmurëve por edhe mundësia e infeksionit në mesin e personelit shëndetësor apo bartja e infeksionit të familjarët e tyre. Numri i mjekëve dhe infermierëve me trajnime adekuate do të ishte i pamjaftueshëm nëse do të ballafaqoheshim me numër të madh të pacientëve, aq me tepër nëse për shkak të infeksionit mjekë apo infermierë do të izoloheshin apo edhe të kuroheshin. Në këto rrethana kujdesi ndaj pacientëve do të vështirësohej. Në fillim në hapësirat e izolimit vendosëm në linjën e parë mjekët dhe infermierët me përvoja nga epidemitë e mëparshme dhe pas trajnimeve emergjente gradualisht i kyqëm edhe të tjerët. Suksesi i arritur në trajtimin e rasteve të para rriti besueshmërinë në mesin e stafit mjekësor se COVID-19 është sëmundje që jo gjithmonë përfundon me vdekje por që mund të trajtohet dhe shërohet.

Nga përvojat tona që fitoheshin gradualisht dhe duke shfrytëzuar edhe përvojat e vendeve tjera shpejt mësuam se COVID-19 nuk është vetëm sëmundje e mushkërive por një sëmundje multisistemike që atakon edhe sistemin kardiovaskular, sistemin nervor, sistemin endokrin, mëlçinë, veshkat etj. Sëmundje që bënë manifeste edhe format latente të çrregullimeve

Korrespondenca:

salih.ahmeti@uni-pr.edu

në organizëm. Prekja e sistemit nervor dhe paniku tregoheshin shqetësim i veçantë tek këta pacientë. Menaxhimi i krizave psikike dhe fobisë ishin po aq i rëndësishëm për këta pacientë sa edhe menaxhimi i çrregullimeve organike, prandaj ofrimi i shpresës për jetë, motivimi dhe inkurajimi për ballafaqim aktiv me këtë virus ishte me rëndësi të veçantë. Për të arrtë këtë duhej krijuar besueshmëri e palëkundur në mes pacientit e mjekut, e kjo kërkonte angazhim permanent e të afërt me të sëmurin. Ne e arritëm këtë por me punë të përditshme e të lodhshme deri në rraskapitje. Nuk ishin të rralla rastet kur punëtorët shëndetësor kollaboronin nga lodhja, i zinte gjumi në tavolinën e bukës ose të dëshpëruar shpërthenin në vaj kur nuk arrinin t'ia dilnin me të sëmurin. Por kishte edhe momente gëzimi, inkurajimi, shprese e motivimi, e kjo ndodhte kur një pacient reanimohej me sukses nga një gjendje kritike, shërohej nga një gjene e rëndë apo kur mushkëritë e tij funksiononin si me parë dhe pa pas nevojë për oksigjen shtesë.

Shpejtë mësuam se pacientët rrezikoheshin jo vetëm nga pamjaftueshmëria mushkërore e shkaktuar nga virusi por edhe nga tromboembolitë e shpeshta të cilat mbyllnin enët e gjakut në mushkëri, zemër, tru, abdomen, ekstremitete apo organe tjera. Kuptuam se COVID-19 ishte sëmundje tinëzare, që sjellë befasi e pasiguri jo vetëm në fazën e ashpërsisë së saj por edhe në fazën e konvaleshencës. Kuptuam se COVID-19 shfaqet nga format e lehta deri në ato më të rënda, kuptuam se bashkëpunimi mjek pacient dhe lufta e përbashkët në përballje me këtë virus është më e domosdoshme se tek të gjitha sëmundjet tjera. Kuptuam se COVID-19 nuk mund të menaxhohej vetëm nga infektologët por me një punë ekipore ku roli i intenzivistit, kardiologut, pulmologut, diabetologut, gastroenterologut, epidemiologut e specialistë të fushave tjera është po aq i rëndësishëm sa edhe i infektologut.

Protokolli i trajtimit ishte një sfidë tjetër në trajtimin e këtyre të sëmurëve. Nuk ekzistonte asnjë barë specifik për trajtimin e COVID-19. Në vende të botës përdorehin barna të ndryshme të cilat ishin treguar me efekte të mira në sëmundjet e përafërta dhe që rezultonin me efekte të mira edhe për Coronavirusin e ri. Në nivel global nuk kishte një protokoll të unifikuar.

Që nga dita e parë hulumtuam përvojat dhe protokollet e vendeve botërore, duke i analizuar me kujdes dhe duke nxjerrë dhe përshtatur tek ne përvojat më të mira. Prandaj që nga fillimi aplikuam protokollet që tregoheshin më të suksesshme në vendet tjera. Për këtë në vazhdimësi përcillnim publikimet më të reja dhe përvojat më të mira nga vendet tjera duke mbajtur kontakte të vazhdueshme me mjekë vendorë, mjekë shqiptarë që punonin në qendrat evropiane dhe atlantike dhe mjekë ndërkombëtar. Nga MSH u emërova drejtues i një grupi ekspertesh që kishte për obligim hartimin e Udhërrëfyesit klinik kombëtar për menaxhimin trajtimin e të sëmurëve me COVID-19. Ky udhërrëfyes u nënshkrua nga Ministri i Shëndetësisë

me dt. 18.08.2020. Ishte ky një lehtësim për punën e mjekëve kliniciistë dhe unifikim i trajtimit të pacientëve me COVID-19 në nivel vendi.

Kërkesa për aplikimin e plazmës konvaleshente ishte bërë nga kolegji i Klinikës Infektive në MSH në prill 2020 por kërkohej rregullimi i anës legjislativë e cila u mundësua me ligjin anti COVID-19, i cili u aprovua në gusht 2020. Nga MSH u emërua grupi për hartimin e udhëzuesit për plazmën konvaleshente i përfaqësuar nga infektologë, transfuziologë, intenzivistë e mjek të fushave tjera dhe i mbështetur nga Ministra e Shëndetësisë. Në fillim ky grup u drejtua nga unë e më vonë nga Prof. Milazim Gjocaj. Udhëzues u nënshkrua nga MSH në janar 2021. Plazma e parë konvaleshente u aplikua për herë të parë në Klinikën Infektive me 05. shkurt 2021 dhe vazhdon të aplikohet si terapi mbështetëse për rastet indikative.

Përvoja njëvjeçare me COVID-19 na bëri për të kuptuar se bota dhe njerëzimi përkundër arritjeve të mëdha teknike e shkencore ende mund të rrezikohet nga sëmundjet infektive. Nga COVID-19 mësuam se puna ekipore në të gjitha nivelet shëndetësore është çelësi i suksesit ndërsa puna vetëmohuese e mjekut mbetet gjithnjë obligim profesional në çfarëdo kushtesh e rrethanash. Nga COVID-19 mësuam mjaft por kemi ende për të mësuar.