

ROMÂNIA

MINISTERUL APĂRĂRII NAȚIONALE

SPITALUL UNIVERSITAR DE URGENȚĂ MILITAR CENTRAL „Dr. CAROL DAVILA”

Biroul Informare și Relații Publice

Nr. 3016/A 3934 din 05 .01.2021

Drept la replică al Spitalului Universitar de Urgență Militar Central “Dr. Carol Davila”

FAKE NEWS având ca subiect activitatea SUUMC, în plină criză medicală de gestionare a pandemiei COVID 19

Spitalul Universitar de Urgență Militar Central Dr. Carol Davila” (SUUMC) ia o poziție fermă în legătură cu o serie de articole publicate de un cotidian central, centrate pe așa-zise nereguli cu privire la gestionarea unor cazuri de infecții intra spitalicești.

Conducerea SUUMC a cultivat relații deschise și corecte cu reprezentanții mass-media, pe baze oneste, în conformitate cu obligațiile legale de transparență impuse instituțiilor publice, în spiritul adevărului.

Ne-am asumat cu responsabilitate și bună credință această responsabilitate, de aceea ne exprimăm îngrijorarea și nedumerirea cu privire la datele prezentate, în perioada 21 decembrie – 4 ianuarie, drept “dezvăluiri” și “exclusivități”. Acestea nu reflectă realitatea obiectivă, bazându-se pe informații false, distorsionate, trunchiate, scoase din context sau prezentate denaturat.

Din păcate, deși ne-am exprimat în repetate rânduri disponibilitatea la dialog, în interesul comun al servirii adevărului, echipa de redactori care a instrumentat campania la care facem referire a ales să publice articolele fără verificarea informațiilor din mai multe surse obiective și fără a oferi instituției noastre posibilitatea de a exprima poziții referitoare la importante subiecte tratate.

În rarele ocazii în care a fost cerut un punct de vedere, solicitarea a fost făcută doar pentru a da aparența consultării, fără a fi dat un timp rezonabil pentru o reacție instituțională, iar pozițiile transmise de reprezentanții spitalului ca drept la replică au fost ignorate. Spre exemplu, ultima solicitare trimisă de redacția cotidianului în discuție a fost înregistrată de structura de relații publice a SUUMC la nr. 3/ A1977 din 04.01.2021, iar articolele pe acest subiect au fost publicate pe pagina web a cotidianului, în data de 2 și, respectiv, 4 ianuarie 2021.

Asigurăm opinia publică de faptul că nu folosim eticheta de “fake news” în mod gratuit și nejustificat. Criticile fondate, semnalările corecte ale unor aspecte incorecte sau problematice în legătură cu activitatea instituției noastre nu constituie știri false și vor fi întotdeauna tratate cu seriozitate și onestitate. Nu este însă situația acestei campanii de presă.

Ca atare, pentru o corectă informare a opiniei publice, Spitalul Universitar de Urgență Militar Central “Dr. Carol Davila” face următoarele precizări:

În legătură cu articolul publicat în ziua de 2 ianuarie 2021:

- Confuzia dintre cele două secții ATI ale SUUMC (ATI 1 și ATI 2 COVID-19) care sunt implicate în asigurarea asistenței medicale a cazurilor critice, grave și de urgență majoră, reprezintă, încă de la început, un prim semnal de fake news, de aruncare în derizoriu a informațiilor publicate în articolele publicației. Documentele publicate în articol sunt ale unor pacienți internați în secția ATI 2 (și nu ATI 1, așa cum se afirmă), secție care este dedicată în această perioadă tratării pacienților COVID-19 critici.
- În secția ATI a SUUMC au fost tratați, în anul 2015, după accidentul din clubul Colectiv, 11 pacienți cu arsuri majore; 5 pacienți au fost ulterior transferați în străinătate și 6 au fost tratați până la externare în SUUMC. TOȚI pacienții au supraviețuit.
- Afirmatia că din secția ATI1 ”nu scapă niciun pacient intubat” nu are niciun suport real: din cei 176 pacienți tratați în lunile noiembrie-decembrie, 96 au fost intubați și ventilați mecanic, înregistrându-se o rată a mortalității de 35,45%.

- Medicii din SUUMC nu pot fi ”revoltați” de “neraportarea infecțiilor nosocomiale”, atâta timp cât medicii secției ATI 1, în conformitate cu procedura internă a SUUMC, raportează sistematic cazurile de infectare în sistemul electronic al spitalului și se menține permanent evidența în secție prin statusul epidemiologic semnat și parafat. Raportarea se face în conformitate cu criteriile stipulate în ordinul OMS 1101/2016: pentru lunile noiembrie-decembrie au fost raportate 29 de infecții nosocomiale (16,5%).

Referitor la articolul publicat în data de 04 ianuarie 2020 facem următoarele precizări și corecturi la afirmațiile din articol:

- Confuzia dintre cele două secții ATI persistă. Reiterăm că, pentru optimizarea fluxurilor medicale ca urmare a declanșării pandemiei de COVID-19, SUUMC a organizat două secții pentru tratarea pacienților aflați în stare critică: ATI 1, pentru cazurile non-COVID-19 și ATI-2, pentru pacienții pozitivi la infecția cu virusul SARS-CoV-2.

- Deși se spune în articol că în epicrize nu sunt specificați germenii care au generat bronhopneumonia unor pacienți, tot în același articol se menționează că în fiecare epicriză citată este precizat și germenele și antibioticul administrat.

- Antibioterapia cu spectru larg a fost administrată doar în contextul suprainfecției bacteriene și nu profilactic, așa cum se încearcă a se sugera în articol.

- Circuitele din secția ATI ROL 2 au avizele epidemiologice necesare.

- De asemenea, raportarea s-a făcut în conformitate cu criteriile stipulate în ordinul OMS 1101/2016 și s-au respectat normele de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM).

- Personalul medical militar și civil din secția ATI care funcționează în spitalul mobil ROL-2 Aslan este, după 8 luni de luptă epuizantă cu pandemia COVID-19, în care a tratat 350 de pacienți, dezamăgit și contrariat de modul eronat în care îi este reflectată munca într-o publicație națională. Cifrele prezentate nu au legătură cu realitatea. Pentru informare bilanțul pe scurt al secției ATI ROL-2 la data de 4 ianuarie 2021 este următorul:

- o 350 pacienți COVID-19, cu forme severe și critice, admiși prin UPU sau din alte spitale din București sau din țară, ventilați mecanic în proporție de peste 65%.
- o Mortalitatea la nivelul secției a fost de 30,18% la 15 decembrie 2020 (cifrele la nivel național situându-se la 45-50%).
- o Rata infecțiilor asociate actului medical și care au fost raportate oficial de către ATI ROL 2 este de 13,4% .

În ceea ce privește secția ATI 2, se impun următoarele precizări:

- Această secție este desemnată pentru tratarea pacienților COVID-19, aflați în stare gravă, iar infecțiile asociate actului medical sunt raportate săptămânal, fără excepție, în sistemul electronic, de către medicul responsabil cu raportarea, persoană desemnată la nivelul secției pentru aplicarea și respectarea tuturor procedurilor și protocoalelor medicale conexe acestui domeniu.
- “Registrul de evidență al infecțiilor nosocomiale”, prezentat în așa-zisa anchetă drept o “probă” a neregulilor, nu reprezintă un document oficial al spitalului, reprezintă un registru de lucru utilizat de medicul responsabil cu raportarea în registrul electronic a infecțiilor asociate actului medical din Secția ATI 2.
- Toate cazurile prezentate în articole au fost raportate oficial.
- Din totalul de 632 de pacienți tratați în această secție în anul 2020, 136 au fost pacienți COVID-19, cu forme severe și critice, admiși prin UPU sau din alte spitale.
- Mortalitatea generală la nivelul secției a fost de 10,28% (65 decedați), iar pentru pacienții COVID-19, mortalitatea a fost 38.23% (52 decedați).
- Rata infecțiilor asociate actului medical raportate de către secție a fost de 7.6% (48 pacienți IAAM).

Din păcate, având în vedere limitările impuse de lege cu privire la confidențialitatea datelor medicale și cu caracter personal, nu ne permit să furnizăm detalii suplimentare, care ar ajuta la lămurirea deplină a situațiilor prezentate.

Precizăm, în încheiere că, în spitalul nostru, infecțiile asociate actului medical reprezintă preocupare constantă, motiv pentru care s-a investit în dotarea Laboratorului de microbiologie la cele mai moderne standarde, aparatură care permite formularea rapidă a unui diagnostic microbiologic, prin identificarea tuturor tulpinilor patogene și a antibiogramei aferente. Aceasta conduce la identificarea cu rapiditate a infecțiilor asociate actului medical și raportarea acestora în registrul electronic.

Aceste infecții asociate actului medical sunt transmise, săptămânal, către Centrul de Medicină Preventivă al MAPN.

Infecțiile asociate actului medical sunt o realitate în toate unitățile medicale din România și din lume. Literatura de specialitate și normele de management de sănătate aplicabile în țara noastră sau în alte țări arată foarte clar că în nicio situație nu poate fi eliminat complet riscul infectării sau suprainfectării pacienților aflați în diferite terapii. De aceea, sunt extrem de importante normele și procedurile, pe deoparte de scădere a riscurilor asociate infecțiilor asociate actului medical, printr-un management medical dedicat prevenirii, descoperirii și combaterii riscurilor și focarelor de manifestare a diferiților agenți patogeni și, pe de altă parte, de abordare terapeutică oportună și eficientă a cazurilor de infectare, pentru a asigura pacienților șanse cât mai mari de recuperare.

În ceea ce ne privește, vă asigurăm că la nivelul Spitalului Universitar de Urgență Militar Central “Dr. Carol Davila” sunt implementate cele mai înalte standarde management al infecțiilor nosocomiale. Instituția noastră a fost evaluată în acest domeniu de Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate în anul 2017, obținând certificarea standardului de categorie a II-a cu recomandări (Ordinul nr. 280 din 21 noiembrie 2018, Certificat de acreditare Seria ANMCS nr. 2-006). Astfel SUUMC a fost certificat drept instituție medicală care are asigurate mecanisme pentru diminuarea riscului infecțios, care

dispune de un sistem de comunicare internă în privința infecțiilor asociate actului medical și care aplică și alte modalități pentru îndeplinirea acestui standard.

Opinia publică are dreptul la adevăr și acesta trebuie să fie singura motivație în reflectarea activității dintr-un spital dedicat COVID-19 care a muncit până la epuizare pentru salvarea semenilor noștri. În lumina acestui adevăr trebuie precizat că pacienții severi-critici COVID-19 primesc medicație imunosupresoare, care îi face mult mai susceptibili la infecții supraadăugate, dezvoltând astfel modificări de structură a parenchimului pulmonar, care fac ca ventilația mecanică prelungită să favorizeze aceste infecții.

Problematica infecțiilor asociate actului medical (intra spitalești) reprezintă o preocupare constantă, sistematică și prioritară pentru spitalului nostru. De aceea, considerăm foarte utile discuțiile și dezbaterile pe acest subiect, purtate cu bună credință și în interesul informării oneste a publicului.

A acuza de incompetență, neglijență, rea voință sau minciună personalul care s-a dedicat acestui efort național este de neînțeles și nu știm cui folosește. Atitudinea noastră a fost și este transparentă și în slujba pacientului.

Asigurăm încă o dată conducerea cotidianului care a publicat seria de reportaje la care facem referire, precum și pe fiecare dintre jurnaliștii care le semnează, de deschiderea noastră la dialog, de disponibilitatea de a lămuri orice aspect de interes în legătură cu activitatea spitalului nostru.

Cu stimă,

Biroul Informare și Relații Publice al SUUMC



Biroul Informare și Relații Publice al SUUMC