

# Wspólne wyjazdy z chorym na POChP

dr n. med. Michał Poznański

[PODZIEL SIĘ](#)



Piękna pogoda i sezon wakacyjny zachęcają do podróży. Również sytuacja epidemiologiczna po trzeciej fali pandemii COVID-19 w Polsce wydaje się napawać optymizmem przed podjęciem decyzji o wyjeździe, zarówno tym bliskim, jak i dalekim. Pojawia się jednak pytanie – jak najlepiej zadbać o bezpieczeństwo epidemiologiczne w czasie podróży w przypadku osób chorujących na POChP? Niniejszy artykuł przybliży problematykę podstawowych zasad bezpieczeństwa podczas wyjazdów z chorymi na POChP w dobie pandemii COVID-19 i nie tylko.

Najważniejszym pytaniem na jakie przyjdzie odpowiedzieć przed podróżą, to czy na pewno musimy jechać? Jeżeli odpowiedź jest twierdząca, to trzeba we właściwy sposób się zabezpieczyć.

Po pierwsze – szczepienia.

W tym miejscu należy przypomnieć, że POChP nie tylko nie jest przeciwwskazaniem do szczepienia, ale jako przewlekła choroba układu oddechowego stanowi wręcz wskazanie do przeprowadzania szczepień ochronnych. W obecnych czasach najważniejsze szczepienie to oczywiście to przeciwko zakażeniu wirusem SARS-

CoV-2. Nie można jednak zapominać m.in. o szczepieniu przeciwko zakażeniom wywołanym przez pneumokoki i corocznemu szczepieniu przeciw grypie.

### Po drugie – wybór środka transportu.

Optymalnie byłoby odbywać każdą planowaną podróż własnym środkiem transportu. Nie zawsze jest to jednak możliwe. Dobrą alternatywą jest poproszenie o przysługę domownika, z którym osoba chorująca na POChP wspólnie mieszka. Jeżeli jednak i ten wariant zawiedzie i nie pozostanie nic innego jak skorzystanie z publicznych środków transportu to powinno wybierać się te najmniej uczęszczane i o możliwie największym gabarycie. Dobrym pomysłem wydaje się podróż pociągiem w wagonie I klasy. Jest to opcja droższa, ale zapewniająca za to mniejszą liczbę współpasażerów w przedziale.

Autobusy i samoloty co do zasady nie zapewniają możliwości podróżowania w tak dużym dystansie od współpasażerów jak pociągi. Szczególnie samoloty niosą ze sobą zwiększone ryzyko transmisji chorób zakaźnych układu oddechowego. Wynika to z konieczności hermetyzacji kabiny. Oznacza to tyle, że wszyscy pasażerowie oddychają tak naprawdę cały czas tym samym powietrzem, które jest rozprowadzane przez układ klimatyzacji tego środka transportu. Podróż samolotem powinna być również rozpatrywana w kontekście niewydolności układu oddechowego – u części chorych na POChP występuje problem zwany częściową lub całkowitą niewydolnością oddechową. W takim przypadku oddychanie powietrzem w kabinie samolotu pasażerskiego podczas lotu może nie zapewnić właściwego poziomu wymiany gazowej, w konsekwencji prowadząc co najmniej do nasilenia duszności. Każda podróż samolotowa powinna być wcześniej skonsultowana z pulmonologiem w celu oceny jej bezpieczeństwa i wydania ewentualnych zaleceń dla pacjenta na czas lotu.

### Po trzecie – maseczka.

Nawet po pierwsze, po drugie i po trzecie maseczka. Nieodzowny element wspólnych wyjazdów z chorym na POChP w dobie pandemii COVID-19. Ten prosty środek jest cały czas nieodzowny w hamowaniu rozprzestrzeniania się zakażeń przenoszonych drogą kropelkowo-powietrzną. Stanowią one barierę mechaniczną dla przedostawania się drobnoustrojów chorobotwórczych, zarówno z, jak i do dróg oddechowych. Za przykład mogą służyć zdjęcia z Japonii lub innych krajów azjatyckich, jeszcze sprzed wybuchu obecnej pandemii. W zasadzie każdy pasażer tokijskiego metra nawet wtedy ochraniał w ten sposób drogi oddechowe.

Nosząc maseczki chronimy więc nie tylko siebie, ale i innych. Jak robić to właściwie?

- Maseczka powinna być wykonana z tkaniny do tego przystosowanej.  
Najprostszy sposób by upewnić się, że tak jest to na przykład kupno w aptece

- tw. jednorazowych maseczek chirurgicznych będących wyrobem medycznym.
- Można używać maseczek wykonanych z materiałów dających się wykorzystywać wielokrotnie, na przykład z bawełny. Należy jednak pamiętać o posiadaniu zapasu co najmniej kilku takich maseczek, by móc je regularnie prać w wysokiej temperaturze z detergentem.
  - Maseczki, jeżeli nie są certyfikowanymi wyrobami medycznymi, to powinny być wielowarstwowe – 2 lub 3 warstwy tkaniny!
  - Maseczka powinna obejmować w miarę szczelnie usta i nos (dlatego też np. mężczyźni powinni zgolić brodę i regularnie się golić).
  - Maseczka w przypadku większości chorych na POChP może być bezpiecznie noszona, chorzy raczej nie powinni odbywać innych podróży niż tylko tych niezbędnych z punktu widzenia egzystencji.

Lekarz może wydać zaświadczenie zwalniające z obowiązku noszenia maseczki w przypadku zaawansowanych schorzeń układu oddechowego, przebiegających z niewydolnością oddechową.

Informacje ze strony

<https://www.gov.pl/web/koronawirus/aktualne-zasady-i-ograniczenia> :

„Ważne! Z obowiązku zakrywania ust i nosa są zwolnione jedynie osoby posiadające zaświadczenie lekarskie lub dokument potwierdzający:

- całościowe zaburzenia rozwoju,
- zaburzenia psychiczne,
- niepełnosprawność intelektualną w stopniu umiarkowanym, znacznym lub głębokim,
- trudności w samodzielnym odkryciu lub zakryciu ust lub nosa.
- zaawansowane schorzenia neurologiczne, układu oddechowego lub krążenia, przebiegające z niewydolnością oddechową lub krążenia.”

Po czwarte – dystans.

Wakacyjne wyjazdy i towarzyszące im rozluźnienie nie sprzyjają zachowywaniu właściwego dystansu od innych osób. Panujący tłok na przykład na nadmorskich plażach czy górskich szlakach może być zdradliwy. Cały czas uważa się, że zachowanie co najmniej 1,5-metrowej odległości między osobami na świeżym powietrzu stanowi odległość, która może być uznawana za bezpieczną w przypadku kontaktów międzyludzkich bez używania środków ochronnych, takich jak maseczki zasłaniające nos i usta.

Po piąte – zdrowy rozsądek.

Punkt ten choć brzmi bardzo ogólnie, jest równie ważny jak pozostałe cztery. Należy do niego zaliczyć między innymi unikanie tłumów (np. we wnętrzu restauracji czy prozaicznych długich kolejek do kasy), źle wentylowanych pomieszczeń i podróży (z innego powodu niż do lekarza) jeżeli ktoś z domowników ma objawy zakażenia dróg oddechowych lub inne objawy ostrej infekcji.

## Po szóste – leki.

Planując wspólny wyjazd z chorym na POChP nie można zapomnieć o zapasie leków, które pacjent stosuje przewlekłe. Każda przewlekła choroba wymaga regularnego stosowania leków. Zapas leków nie oznacza posiadania recepty, ale fizyczne posiadanie ich w apteczce, w ilości zapewniającej wystarczającą ilość dawek co najmniej na okres wyjazdu i 2 tygodnie w przód, np. z powodu konieczności odbycia kwarantanny. Jeżeli celem wyjazdu jest mniejsza miejscowość należy też pamiętać, że leków stosowanych u chorych na POChP może zwyczajnie nie być w aptece, a ich sprowadzenie może wymagać czasu. Z kolei za granicą nie da się na razie zrealizować wystawionej w Polsce e-recepty. Nie obowiązują też polskie ceny leków refundowanych. Każda niezalecona przez pulmonologa przerwa w stosowaniu leków wziewnych może prowadzić do rozwinięcia się zaostrzenia POChP – czyli tego co jest bardzo złe dla pacjentów, bo każde zaostrzenie przyspiesza pogorszenie czynności układu oddechowego.

Stosowanie się do tych sześciu prostych zasad omówionych powyżej znacząco zwiększy bezpieczeństwo wspólnych wyjazdów z chorymi na POChP. Dzięki nim możliwe będzie uniknięcie stresu związanego z ewentualnym zaostrzeniem choroby, który może być szczególnie dotkliwy, gdy jesteśmy daleko od domu i nie wiemy do kogo można zwrócić się po pomoc.

[PODZIEL SIĘ](#)

Materiał wewnętrzny Chiesi

Ostatnia aktualizacja strony 8 lutego 2022

