

Runājot par Covid-19 vakcinācijas

NEVĒLAMAJIEM NOTIKUMIEM

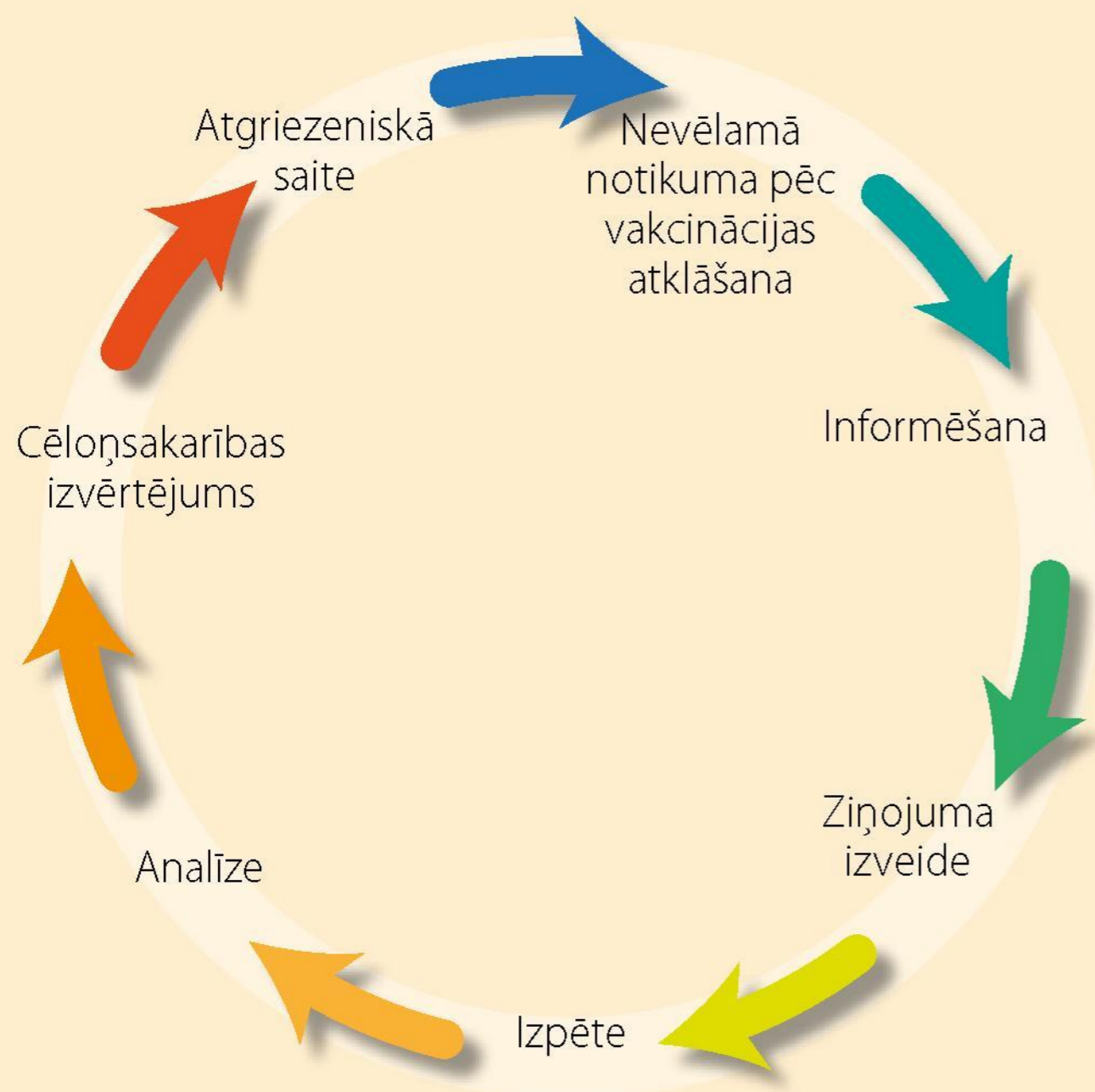
Augusta vidū Latvijā ir vakcinēti vairāk nekā 700 000 iedzīvotāju jeb vairāk nekā trešā daļa valsts.

Tomēr vakcinācijas ātrums palēninās, sabiedrībā un sociālajos tīklos jūtamas bailes no vakcīnas un neuzticēšanās, kuru pastiprina ne tikai apzināti izplatīta dezinformācija, bet arī neapdomāti komentāri par nevēlamiem notikumiem pēc vakcinācijas.

Kā nomierināt pacientus un nodrošināt, ka vakcinētā sabiedrības daļa pieaug?

Teksts: Eduards Ritums

NEVĒLAMO NOTIKUMU PĒC VAKCINĀCIJAS NOVĒROŠANAS CIKLS



Avots: Pasaules Veselības organizācija (*who.int*)

KANĀDĀ LĪDZ 2021. GADA 6. AUGUSTAM



tika ziņots par 169 nāves gadījumiem pēc Covid-19 vakcīnas saņemšanas.

No tiem:

33 gadījumos turpinās izmeklēšana.

61 nevarēja pieņemt slēdzienu nepietiekamas informācijas dēļ.

69 nav ticams, ka nāve ir saistīta ar Covid-19 vakcīnu.

6 nāves gadījumi bija pēc trombozes ar trombocitopēnijas sindromu, ko pašreizējie pētījumi saista ar Covid-19 vakcināciju.

Avots: Kanādas veselības datubāze (*health-infobase.canada.ca*)



**NO 2020. GADA DECEMBRA
LĪDZ
2021. GADA AUGUSTAM**

ASV iedzīvotāji saņēma
351 miljonu
Covid-19 vakcīnas devu.



Šajā laika posmā VAERS
(Vakcīnu nevēlamu notikumu
ziņošanas sistēma)
saņēma

6631 ziņojumu par nāvi
pēc Covid-19 vakcīnas
saņemšanas.

Slimību kontroles centram (CDC)
ir aizdomas par
cēloņsakarību nāves gadījumos
pacienti, kam novērota
tromboze ar trombocitopēnijas
sindromu (TTS).

No 28 TTS ziņojumiem bija
trīs nāves gadījumi.



Avoti: ASV Slimību kontroles centra (*cdc.gov*) dati,
pēdējoreiz atjaunināti 2021. gada 13. augustā
Tom Shimabukuro, «Update: Thrombosis with
thrombocytopenia syndrome (TTS) following COVID-19
vaccination», 12.05.2021 [*cdc.gov*]

**DACE ZAVADSKA:
«ZIŅOT IR SVARĪGI»**

Kad vecāki ierodas vakcinēt savus bērnus, viņi izmanto izdevību jautāt un saņemt atbildes, kas kļiedē viņu bažas. Parasti viņi kaut cik saprot vakcīnu vērtību un tām uzticas. Tomēr ir atsevišķi gadījumi, kad cilvēki nav līdz galam pieņēmuši lēmumu, un pat ir situācijas, kad viņi ierodas tikai parunāt par Covid-19 vakcīnu.

Bažas ir tādas pašas, kādas ir saistībā ar citām vakcīnām, – kādas ir blaknes, vai vakcinācija tiešām nepieciešama un tamlīdzīgi. Sākotnēji vairāk uztraucās par to, cik ātri vakcīna izveidota, bet nu šo tematu vairs neskar, un, manuprāt, ir izdevies Latvijas sabiedrībai to labi izskaidrot. Protams, vēl arvien ir cilvēki, kas to sauc par eksperimentālu vakcīnu, kaut tam nav nekāda pamata. Pašai praksē gan neviens no viņiem nav gadījies.

Metode, kas manā praksē darbojas pat labāk nekā ar citām vakcīnām, – lūgt, lai pretim sēdošais pastāsta, kas tieši viņu uztrauc. Sociālajos tīklos ir plašs dezinformācijas spektrs, un, ja ir tikai viens vai divi neskaidri jautājumi, tad šos cilvēkus var salīdzinoši viegli pārliecināt. Svarīgi ir fokusēties nevis uz to, kas ir nepareizi, bet papildināt viņu izpratni ar pareizu un precīzu informāciju.

Savukārt, ja pacients jautā par kādu konkrētu materiālu vai dezinformāciju, ko sagatavojuši vakcīnu noliedzēji, es to nelasīšu un tajā neiesaistīšos. Ja tie būtu vērā ņemami, pierādījumos balsīti pētījumi, tie neklejotu sociālajos medijos, bet būtu atrodami medicīnas žurnālos, datubāzēs un ceļotu ekspertu aprindās. Jāatgriežas pie minētā padoma – prasīt atstātīt to, ko viņš pats ir uztvēris un sapratis.

Mums Latvijā līdz šim nav bijusi prakse valsts programmu ietvaros

komunicēt ar ārstiem un sabiedrību par nevēlamiem notikumiem. Īpaši saistībā ar vakcīnām. PVO Nevēlamo notikumu pēc vakcinācijas novērošanas ciklā pēdējais solis ir atgriezeniskā saite (*feedback*), īpaši tam, kas ir informējis par notikumu.

Ministru kabineta noteikumos rakstīts, ka ārstiem ir jāziņo par nevēlamiem notikumiem, bet atbilde par to, vai kaut ko atrada vai ne, pēc tam nav jāsniedz. Daudzās citās Eiropas valstīs šis cikls strādā daudz labāk, piemēram, Norvēģijā. Tur ārsts var justies droši, iesniedzot ziņojumu arī tad, ja viņš ir pārliecināts, ka saistības nav, pat atzīmējot šo savu uzskatu ziņojumā. Viņu sistēmā ir svarīgi šo informāciju ievākt un izvērtēt.

Ja mums būtu šāda pieredze, tad cilvēkiem nerastos sajūta – ja jau nekas slikts nenotiek, tad vispār neizmeklētu! Rodas sazvēresības teorijas. Arī ārsti varētu sevi labāk aizstāvēt un teikt – esam to visu jau sen darījuši, mums ir pieredze, ir izstrādāta sistēma. Tagad situācija ir gandrīz vai tāda, ka ar Covid-19 šo visu tikai mācāmies. Runa ir ne tikai par ārstiem, bet sabiedrību, kas līdz šim nav bijusi iedrošināta ziņot par vakcīnu blaknēm. Sistēma ir jāsakārto, jo tā palīdzēs arī ikgadējās vakcinācijas laikā, nerunājot par potenciālām pandēmijām nākotnē.

Izvērtējot to, vai kāds simptoms ir blakne, kas tieši saistīta ar vakcīnu, ir vairāki faktori, kas sarežģī situāciju. Laika periods, kurā vakcīnas blaknes var parādīties, var būt līdz pat astoņām nedēļām. Jo vairāk cilvēku tiks vakcināti, jo lielāka iespēja, ka šajā ilgajā laika periodā viņiem izpaudīsies kāda cita veselības problēma. It īpaši, ja vakcināti tiek galvenokārt vecāka gadagājuma cilvēki un hronisku slimību pacienti. Ir skaidrs, ka statistikā būs daudzi pacienti, kam pēc vakcinācijas būs smagas veselības problēmas un pat nāves ▶



Dace Zavadska,
prof., pediatre, infektoloģe
«Statistikā būs
pacienti, kam pēc
vakcinācijas būs
smagas veselības
problēmas un pat
nāves gadījumi,
bet tas nenozīmē
cēloņsakarību.»



Alise Singha,

RSU Cilvēka fizioloģijas katedras lektore, ģimenes medicīnas rezidente
«Daudzi uz vakcinācijas centru nāk pārbijušies, jo viņus ir ietekmējusi sociālajos tīklos klejojošā dezinformācija.»

gadījumi, bet tas nenozīmē cēloņsakarību. Šie gadījumi ir jāizpēta un skaidri jāziņo, piemēram, ka veselības pasliktināšanās cēlonis bija hroniska slimība, kuras ārstēšanā pacients nebija līdzestīgs.

Par to, kā publiski izteikties par šīm tēmām, vienmēr ir ļoti jādomā. Jau pirms Covid-19 nereti novēroju kļūdu, ko ārsti mēdz pieļaut: «Jā, saistība varētu būt, tādēļ jāizmeklē!» Pateikts tā, ka saistība jau tiek ielikta klausītājam galvā. Pēc tam šīs šaubas gaisināt ir daudz grūtāk. Ir jāsaka – jebkuram medikamentam var būt blaknes; ir svarīgi ziņot, ja rodas aizdomas; un jāļauj ekspertiem veikt izmeklēšanu.

Un gadījumos, ja kādam ārstam pašam ir šaubas par vakcīnu, ir jāatceras, ka pēc augstskolas, sākot intensīvi strādāt, ārstiem dažkārt nav laika sekot līdz jaunākajai informācijai par vakcīnām un attiecīgi viņi nevar par tām kompetenti izteikties. Es kā infektoloģe nesniedzu komentārus un padomus endokrinoloģijā vai kardioloģijā. Tas, ko atceros no studiju laikiem šajās jomās, nav pietiekami.

ALISE SINGHA: «IESAKU PĀRLASĪT VADLĪNIJAS»

Kad sastopos ar kādu, kas nav pārliecināts, vai vēlas vakcinēties, prasu – vai pazīst kādu, kas ir slimojis ar Covid-19, un vai šī slimība ir bijusi smaga? Lielākā daļa atbild, ka vismaz kādu pazīst un bieži aizdomājas, ka, jā, – ir bijis draugs vai rads, kas ilgi mocījies un vēl nav atkopies pēc pārslimošanas, vai pat ir bijis kāds nāves gadījums. Lai gan teorētiski vakcīnai ir iespējamas blaknes, no Covid-19 katru dienu mirst cilvēki. Riska un ieguvuma analīze neapšaubāmi ir par labu vakcīnai. Ir svarīgi pacientus nomierināt, jo pēc vakcinācijas aktīvi strādā veģetatīvā nervu sistēma – kādam kļūst slikti, cits ģībst – un papildu stress tam nepalīdz. Jebkurš blakusefekts tiek uzreiz nofilmēts un nokļūst internetā.

Daudzi uz vakcinācijas centru nāk pārbijušies, jo viņus ietekmējusi sociālajos tīklos klejojošā dezinformācija.

mācījas gūzma. Strādājot vakcinācijas centrā, esmu sastapusies ar cilvēkiem, kas saka – viņi cer, ka neesmu pēdējais cilvēks, ko savā dzīvē redz. Stāstu, kādas un cik bieži var būt blaknes, ka nav tas velns tik melns, kā viņu mālē. Nedzīvojam jau totalitārā valstī, kur var ko milzīgu no iedzīvotājiem noslēpt, – ja vakcīnas būtu bīstamas, par to būtu plaši zināms. Vakcīnu efektivitāte ir laba, un nav tā – nedz pasaulē, nedz pie mums Latvijā – ka visi no šīs vakcīnas mirst.

Visbiežāk bail ir no trombozes jeb trombocitopēnijas sindroma. Daļa šo cilvēku ir vecāka gadagājuma, kam jau ir sirds un asinsvadu slimības un ar tām saistītas problēmas un kas jau tāpat uztraucas par savu asinsrites sistēmu. Otrai sabiedrības daļai gluži vienkārši ir bailes no nezināmā – ir padzirdēts par kādu blakni, un tas ir ļoti nobiedējis. Prasot paskaidrot, kas tieši viņus uztrauc, bieži vien nevar saņemt konkrētu atbildi.

Īpaši saistībā ar «AstraZeneca» vakcīnu var novērot, kā mediju teiktais iespaido attieksmi pret vakcinēšanos. Sākotnēji pacienti (it īpaši jaunas sievietes, jo tieši viņu demogrāfiskajā grupā tika konstatēti trombozes gadījumi) aktīvi atteicās no «AstraZeneca» vakcīnas, bet ar laiku, medijiem pārtraucot par to regulāri rakstīt, šīs bailes lēnām atkāpās. Tiem, kam tās saglabājas, stāstām, cik liels trombozes risks ir orālajai kontracepcijai un citiem medikamentiem.

Daudzi vēlas vakcinēties tikai ar «SputnikV» vai «Janssen» (kas ir ļoti līdzīga «SputnikV»). Cenšamies pārliecināt, ka visas apstiprinātās vakcīnas ir kvalitatīvas un efektīvas. Tomēr, ja kāds ierodas vakcinācijas centrā un spītīgi vēlas tikai vienu konkrētu vakcīnu, izstāstām visas iespējas, kur vērsties un kur zvanīt, jo beigu beigās ir lieliski, ja viņš grib vakcinēties.

Daži vēlas dzirdēt faktus, citi grib, lai ārsts personiskā un emocionālā sarunā pastāsta par savu pieredzi. Tie, kas ir atnākuši, parasti vēlas tikai uzmundrinājumu. Tas var būt pat vienkārši skaidrojums, ko darīt gadīju-

mā, ja piepeši sākas kādi simptomi, – ir svarīgi izstāstīt, kā rīkoties un kur saņemt atbalstu. Tas palīdz cilvēkam nomierināties un saprast, ka jebkurā gadījumā ar viņu viss būs kārtībā.

Praksē bijuši arī gadījumi, kad cilvēki atnāk dusmīgi un agresīvi noskaņoti. Īpaši tāpēc, ka daudzas darbavietas pieprasa vakcināciju un cilvēkiem šķiet, ka viņiem nav izvēles un viņi tiek uz kaut ko piespiesti. Šādās situācijās ir svarīgi nezaudēt savaldību. Mēs vakcinācijas centrā esam tam gatavi, un pēc kārtīgas sarunas un skaidrojumiem lielākā daļa aiziet apmierināti.

Ārsta viedoklim par vakcināciju ir jābūt pozitīvam. Vakcinācijas vērtība un efektivitāte ir neskaitāmas reizes pierādīta. Jo mēs vairāk svārstīsimies un nebūsim pārliecināti, jo vairāk šī nepārliecinātība pārnēsīsies arī uz pacientiem. Ja ārstam pārliecības nav, iesaku vēlreiz pārlasīt vadlīnijas, pieejamo statistiku (ne tikai par Covid-19 nāves gadījumiem, bet arī par smagām hroniskām sekām) un kādu no pētījumiem, kas tiek publicēti praktiski katru dienu.

AIJA KAŽOKA: «ZIŅĀM TRŪKST PĒCTECĪBAS»

Runājot par agrāk nebijušiem sociāliem fenomeniem, komunikācijas speciālisti un žurnālisti sastopas ar problēmu, kurā tiem jāmeklē jauni formulējumi un vārdi. Katram jaunam procesam, sociālajai parādībai to vēl trūkst, un to redzam arī gadījumos, kad jāstāsta par Covid-19. Mūsu acu priekšā tiek radīti jauni diskursi, jauni veidi, kā stāstīt par norisēm, kādas līdz šim tika skatītas tikai specializētos izdevumos. Par pašu slimību, vīrusu, finanšu līdzekļiem, kas ieguldīti tā apkarošanā, par izvēlēm, ar kādām būs jāsadzīvo līdz cilvēkiem, kuri principiāli nevakcinēsies, kā arī par ētiskajiem aspektiem saistībā ar ziņām par slimojošajiem un mirušajiem, tostarp par nāvēm, kurām fiksēta sakritība laikā ar vakcinēšanos.

Gan valsts komunikācijā, gan mediju vidē katastrofāli trūcis skaidroju-



mu, kā notiek ziņošana par blakusparādībām un nāvi gadījumos, kuros ir sakritība laikā ar vakcinēšanos. Kaili skaitļi, kas iegūti, piemēram, apkopojot tikai šīs atzīmes, var uzrādīt greizu ainu un pavērt ceļu nevēlamām interpretācijām. Proti, šajā statistikā uzrādīsies arī sadzīves traumas un notikumi par nāvēm, kuros klīniskā aina ir pietiekami skaidra, lai ārsts varētu konstatēt nāves iemeslu arī bez autopsijas.

Milzīgs trūkums kopējā – gan valsts komunikācijas, gan mediju informācijas – plūsmā ir pēctecības teju vai neesamība. Pieņemtu, ka tam varētu būt vairāki iemesli, piemēram, nepietiekamas komunikācijas prasmes, kā arī nespēja paredzēt komunikācijas kritiskos punktus jau laikus un attiecīgi runāt par problēmām, pirms tās ieguvušas sniega pikas efektu. Ir ārkārtīgi svarīgi veidot stabilu informācijas plūsmu par pandēmiju un vakcinēšanos kopumā.

Piedzīvojot pandēmiju, kas sākumā mūs apvienoja kā nekad līdz šim un pēcāk tieši tāpat šķēla, atbildīgiem ziņu veidotājiem bija

ātri jāpielāgojas šiem sarežģītajiem uzplūdiem un atplūdiem, arvien vairāk rēķinoties ar nevēlamām interpretācijām, kas varētu degradēt ziņas saturu, raisīt bailes, ietekmēt cilvēku izvēles, tādējādi pat iespaidojot veselības aprūpes sistēmu un valsti kopumā. Tāda, lūk, atbildības nasta.

Patlaban mēs pilnīgi noteikti varam runāt par t.s. «sociālā līguma» neesamību jeb milzīgu neuzticēšanos valsts pārvaldei, medijiem, veselības aprūpes struktūrām. Tā aizsākusies jau pirms pandēmijas, bet šis laiks šo plaisu tikai padziļinājis. Tas nozīmē, ka informācija, ko sniedz valsts pārvalde un mediji, tiks apšaubīta jebkurā gadījumā, jo daļa sabiedrības uzskata, ka šis līgums starp viņu un valsti/ elitēm (tostarp medijiem) nedarbojas. Tādējādi veidojas šķietama dilemma, ka skaidri apzināmies – ziņojums par nāves gadījumu, kam fiksēta sakritība laikā ar vakcinēšanos, ir tieši tas, ko visu šo laiku ir kā pierādījumu savai nostājai gaidījuši vakcinācijas noliedzēji jeb «atlicēji». Taču tieši tādu pašu postu nodarītu nekorekts ziņojums, neziņošana vai

ziņas pārlika aizkavēšana, jo radītu «ko vēl Viņi mums nestāsta» vilni. Tāpēc vispār nav izskatāms viedoklis par neziņošanu – jautājums ir par labāko veidu, kā to izdarīt. Un pašlaik mēs visi, turklāt visā pasaulē, esam mācību procesā.

Neticamā ātrumā ir uzkrāts milzīgs pretvakcinācijas noskaņojumu veicinošs vēstījumu kopums, kas tiek dažādi variēts sociālajos medijos, galvenokārt diskusijās (ka tam ir iespaids, to redzam vakcinēties gribētāju straumes apšūmā attīstītajās valstīs, saņiedzot kādu noteiktu vakcinēto procentu). Pret šo parādību ir grūti cīnīties, jo pretvakcinācijas aktivisti nemaz necenšas pierādīt, ka viņiem taisnība, viņu mērķis ir tikai iestāstīt, ka taisnība nav nevienam (t.s. «postpatiesības» efekts). Tādējādi cilvēkiem, kuri pārstāv pretvakcinācijas noskaņojumu, ir jānoiet tikai pusceļš, kamēr veselības komunikācijas speciālistam jāveic visa gaita līdz labākajiem iespējamajiem pierādījumiem, kādi patlaban iegūstami, turklāt par to jāvēsta spraigi, vienkārši, iejūtīgi, neklūdīgi un nepārprotami. ●

MEDIUS INTEGRĀCIJA AR E-VESELĪBU ĒRTA | DROŠĀ | ĀTRA

- PACIENTI
- KLASIFIKATORI
- RECEPTES
- DARBESPĒJAS LAPA
- LABORATORIJAS IZMEKLĒJUMI
- ELEKTRONISKIE DOKUMENTI
- PACIENTA APSKATE
- VAKCINĀCIJAS
- AMBULATORĀ PACIENTA TALONS
- DATU GLABĀTUVE
- MAKSĀJUMI
- REĢISTRĀTŪRA, PIERAKSTI, UZDEVUMI
- ĀRSTA MĀJASLAPA

PĀRNĀKOT NO CITAS PROGRAMMAS SAŅEM PĀREJAS PERIODA ATVIEGLOJUMUS:

- ✓ Pilnā Medius versija 3 MĒNEŠUS BEZMAKSAS
- ✓ Aplikācija Medius Mobile 3 MĒNEŠUS BEZMAKSAS
- ✓ Mājaslapa internetā BEZMAKSAS
- ✓ Apmācība cik nepieciešams BEZMAKSAS
- ✓ Vienotās vakcinācijas tīkla moduļi BEZMAKSAS

MEDIUS PROGRAMMA ĀRSTIEM

+371 67 141 178 | +371 27 061 965 | INFO@MEDIUS.LV | WWW.MEDIUS.LV