

Rozmowa z **prof. dr. hab. n. med. Andrzejem Gładyszem** z Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy, emerytowanym profesorem Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Jakich masek używać, aby zwiększyć bezpieczeństwo pracy w środowisku medycznym?

Panie profesorze, chciałbym dzisiaj poruszyć temat, o którym – wydaje się – powiedziano i napisano już wszystko. Wielokrotnie podkreślał pan, że wygrana z koronawirusem to wysiłek nie tylko lekarzy, świata medycyny, ale również całego społeczeństwa, które musi w sposób dobrze zorganizowany stosować się do procedur sanitarnych, nawyków higienicznych itd. Dlaczego to takie istotne?

Za każdym razem podkreślam, że w tej walce liczy się współdziałanie nas wszystkich, nie tylko lekarzy, świata nauki, ale każdego z nas. W dużej mierze to nasze zachowania społeczne są istotnym czynnikiem wpływającym na rozprzestrzenianie się chorób. I nie dotyczy to jedynie COVID-19.

Rozumiem, że odnosi się to również, a może przede wszystkim, do stosowania środków ochrony i do tego, w jakim stopniu przestrzegamy zasad bezpieczeństwa w kontaktach społecznych. Wiele informacji z różnych źródeł przybliży nam wiedzę w zakresie sposobu ochrony górnych dróg oddechowych. Czy uważa pan profesor, że na ten temat powiedziano już wszystko? Faktycznie, wydawałoby się, że temat ten został wyczerpany. Sadzę, że niewiele pozostało osób, które trzeba przekonywać do używania masek ochronnych. Podczas pandemii wiele procedur i nawyków utrwaliło się już w naszym życiu społecznym i gospodarczym. Ludzie nauczyli się funkcjonować



w nowej rzeczywistości. Mają świadomość znaczenia i potrzeby noszenia masek, zachowania dystansu, mycia rąk i – co najważniejsze – stosują się do tych zasad, które rozumieją i akceptują.

Myślę, że w ostatnich miesiącach każdy z nas próbował ustalić, jakie maski są najskuteczniejsze. Informacji jest naprawdę bardzo wiele. Niestety brakuje doniosłego i jednoznacznego głosu, który rozwiąłby wątpliwości, jakich masek – jakościowo – używać podczas pandemii COVID-19.

Rzeczywiście, w tej sprawie jest sporo wiedzy do uporządkowania. Na początku zwrócę uwagę na kwestię, która być może nam umyka lub nie jest wystarczająco jednoznaczna. Maski medyczne, którą w tak powszechnym użyciu widzimy w środowisku medycznym i poza nim, niestety zupełnie nie spełnia swojego zadania, a wręcz należy powiedzieć, że nie nadaje się do używania podczas pandemii. Dlaczego? Ponieważ jej parametry techniczne i konstrukcja miały na celu całkiem inną funkcję! W walce z pandemią koronawirusa potrzebujemy bardziej wyrafinowanego urządzenia. Mam na myśli na przykład półmaski filtrujące, stanowiące środki ochrony indywidualnej. Tylko takie urządzenia zapewniają skuteczną ochronę zarówno użytkownikowi, jak i jego otoczeniu. Koronawirus SARS-CoV-2, niestety, jest bardziej podstępny i tym samym skuteczniejszy w transmisji niż inne wirusy, dlatego niejako wymusza stosowanie sprawdzonych narzędzi, skutecznych w przypadku użytkownika oraz osoby ekspozowanej. W obecnych warunkach maska medyczna powinna zostać odłożona na bok, jako że niestety nie zapewnia wystarczającej ochrony.

W takim razie jakich produktów używać?

Jak wspomniałem, koronawirus ma naturalny dar skuteczniejszej transmisji niż inne wirusy. Potrafi dość długo utrzymywać się w powietrzu, jest względnie odporny na różnice temperatury. Może przetrwać na różnego rodzaju powierzchniach – ubraniach, włosach czy skórze – różnie długi czas. Dlatego tak ważna jest m.in. higiena rąk. Przy tego rodzaju epidemii znacznie bardziej istotnym elementem jest właśnie ochrona

górnym dróg oddechowych, szczególnie nosa. Z tego powodu powinniśmy używać najskuteczniejszych dostępnych urządzeń. Taki warunek spełniają właśnie półmaski filtrujące typu FFP2 i FFP3, które cechują się sprawdzalnym, bardzo wysokim poziomem ochrony. Pamiętajmy, że skuteczność ochrony zależy zarówno od poziomu filtracji, który w przypadku tych urządzeń jest bardzo wysoki, jak i od ilości powietrza, którą zasysamy poprzez nieuszczelnienie maski. To jest właśnie zasadnicza różnica pomiędzy maską medyczną a półmaską filtrującą. Konstrukcja półmasek filtrujących bardzo ogranicza możliwość oddychania powietrzem

Maska medyczna nie została stworzona w celu ochrony użytkownika, lecz ochrony pacjenta przed skażonym aerozolem wydychanym przez lekarza

nieprzechodzącym przez materiał filtrujący. Uzyskanie tej istotnej epidemiologicznej cechy bada się odpowiednim testem. W przypadku maski medycznej cecha ta nie była najważniejsza, ponieważ urządzenie miało spełniać inną funkcję – chronić pacjenta, a nie

lekarza. W masce medycznej duża część powietrza przedostaje się poprzez szczeliny i niedopasowanie do twarzy. Zawsze podkreślam, że ta maska nie została stworzona w celu ochrony użytkownika, lecz ochrony pacjenta przed skażonym aerozolem wydychanym przez lekarza!

Jestem przekonany o zasadności tego argumentu, zalecając używanie w stanach epidemii półmasek filtrujących. Regulują to ponadto przepisy prawa oraz obowiązujące normy europejskie w tym zakresie, czyli EN 14683 dla masek medycznych i EN 149 dla półmasek filtrujących.

W tym rozumieniu prawo i normy wyraźnie wskazują, że w przypadku ochrony użytkownika i pacjenta zaleca się urządzenia spełniające normę EN 149. I z tych względów w trakcie epidemii wirusowej należy używać właśnie półmasek filtrujących FFP2 i FFP3.

Pamiętajmy jednak, że środowisko medyczne to specyficzne warunki pracy, gdzie reguły bezpieczeństwa obowiązują w sposób bardziej rygorystyczny, ponieważ każdy pacjent może stanowić potencjalne źródło ekspozycji zakaźnej. Wszystkie maski używane w tym środowisku, szczególnie w czasie epidemii, powinny być zatem bezpieczne dla użytkownika. Z tym zaś wiąże się cecha ich jakości technicznej i czystości biologicznej.

Maskę zakładamy na twarz (usta, nos), a to miejsce, gdzie łatwo może dojść do dodatkowego zakażenia bakteryjnego. Czasami z przerażeniem widzę, jak maski medyczne bez jednostkowego opakowania są

przekazywane z rąk do rąk przez personel medyczny. Szpitale walczą z infekcjami bakteryjnymi rozprzestrzeganymi przez pacjentów i pracowników. Dlatego bardzo ważne jest, aby nie tylko w czasie pandemii używać właściwych urządzeń.

Podsumowując – do ochrony używajmy, także w środowisku medycznym, półmasek filtrujących FFP2 i FFP3, czystych biologicznie i koniecznie bez zaworów wentylacyjnych, które jednostronnie chronią tylko użytkownika maski. Na rynku są już dostępne maski spełniające obie wymagane normy bezpieczeństwa i zapewniające swobodę oddychania.

Dzisiaj wiadomo, jak ważna epidemiologicznie jest szybka identyfikacja zakażenia, szczególnie w placówce medycznej. Jakimi narzędziami dysponujemy w tym zakresie?

Warto zwrócić uwagę na coraz lepsze jakościowo szybkie testy antygenowe. Należy jednak korzystać tylko z testów posiadających odpowiednie certyfikaty.

Są to na przykład testy chromatograficzne – jakościowe, które wykrywają obecność u człowieka antygeny COVID-19 poprzez pobranie próbki wymazu z jamy nosowo-gardłowej lub jednej z jam nosa (przednia część nosa). Antygen docelowy wykrywany przez test stanowi białko N (nukleokapsyd) o wysokim stopniu identyfikacji, nawet w przypadku mutacji wirusowych. Test ten jest przeznaczony do wykrywania COVID-19 we wczesnej fazie, szczególnie bezpośrednio po wystąpieniu typowych objawów.

To dobry sposób, aby szybko i skutecznie rozpoznać realne zagrożenie i zapobiegać rozprzestrzenianiu wirusa poprzez niezbędną izolację osoby zakażonej.



Wspomniał Pan, że bardzo ważne jest bezpieczeństwo pracy w środowisku medycznym. To chyba nie ulega wątpliwości. Spotykam się natomiast z opiniami lekarzy, że ciągła praca z zakrytą twarzą staje się bardzo uciążliwa z uwagi na ograniczenia w swobodnym oddychaniu.

Oczywiście, sam słyszę to bardzo często, ale to kwestia wyboru odpowiedniej jakości sprzętu. W tym przypadku chodzi o maski produkowane właśnie we Wrocławiu.

Wyróżniają się one nawet pięć razy niższym oporem oddychania, co jest istotne dla użytkownika, ponieważ ten parametr bezpośrednio wpływa na jakość oddychania, a tym samym na komfort pracy. W Polsce mamy już producentów oferujących takie urządzenia. Wprowadzają oni na rynek półmasek testowane pod kątem skuteczności ochrony nawet wobec tak małej cząstki, jaką jest koronawirus. Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie opracował i wprowadził metodę sprawdzającą maski pod tym względem. Półmasek, o których mówię i które znam, posiadają certyfikat Centralnego Instytutu Ochrony Pracy właśnie w tym zakresie. Dzisiaj stosowanie właściwych urządzeń to w równym stopniu kwestia świadomości i dostępności produktów odpowiedniej jakości. Z uwagi na to, że wirus rozprzestrzenia się również za pośrednictwem osób przechodzących chorobę w sposób bezobjawowy, obecnie optymalnym rozwiązaniem byłoby stosowanie półmasek filtrujących FFP2 i FFP3 oraz upowszechnienie ich w użyciu w każdym miejscu pracy i poza nim, a także w szpitalach. Osoby starsze, będące częściej pacjentami szpitali i przychodni, a tym samym najbardziej zagrożone zakażeniem, powinny być zachęcane do używania takiego urządzenia lub nawet wyposażane tylko w nie.

Rozmawiał Przemysław Duszczał

Więcej o maskach FFP2 i FFP3 na: www.bisaf.pl