

## Меры предосторожности для COVID-19: легче сказать, чем сделать, когда пациенты бездомны

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.5694/mja2.50571>

Реализация рекомендаций для общественности и врачей общей практики по минимизации риска воздействия и передачи COVID-19 чрезвычайно трудна для бездомных людей, и для медицинских служб, работающих с ними. Тем не менее, эта группа населения более уязвима к инфекции, чем большинство. Факторы повышенного риска для COVID-19 являются существенными, поскольку бездомные, имеют гораздо более высокую распространенность сопутствующих заболеваний и хронических заболеваний по сравнению с людьми того же возраста, у которых есть жилье. Чтобы проиллюстрировать это далее, среди 4000 активных пациентов, которые были замечены в организации Homeless Healthcare (крупнейшая в Австралии врач-специалист по бездомности, базирующейся в Перте), почти у всех пациентов наблюдаются сопутствующие заболевания, у 13% - хронические респираторные заболевания, у 79% - курение (что связано с ухудшением состояния легких и риском легкого) и 8% имеют диабет (связанный с подавленным иммунитетом). В Австралии и Соединенном Королевстве параллельно звучат призывы к более четкому руководству правительства относительно того, как меры предосторожности могут применяться в отношении бездомных. Для этого существует множество проблем как для самих бездомных, так и для тех, кто оказывает медицинскую помощь этой уязвимой группе населения. Эти проблемы включают в себя:

- Регулярное мытье рук и гигиена (и доступ к мылу или дезинфицирующему средству и туалетам для этого) крайне проблематично, если вы живете на улице.
- Самоизоляция, предполагает наличие дома в котором можно жить.
- В Австралии и Великобритании сторонникам общей практики и служб здравоохранения пропагандируется уменьшение контакта со службами здравоохранения лицом к лицу. Правительство Австралии объявило о скидках Medicare на телефонные консультации с массовым платежом, но это проблематично для людей, которые бездомны и без телефона. Точно так же технологические решения, такие как видео или виртуальные консультации, являются невозможными для людей без дома, не говоря уже о компьютере.
- Аутрич-услуги здравоохранения являются одним из наиболее эффективных способов предоставления людям, которым негде спать, доступа к медицинской помощи. Например, организация Homeless Healthcare управляет поликлиниками в приютах и кризисных центрах, а медсестры выходят на улицы каждый день и делают визиты к тем, кто недавно имел жилье. Однако внедрение средств индивидуальной защиты в этих условиях затруднено, и в отсутствие охвата первичной медико-санитарной помощью количество обращений в отделение неотложной помощи может возрасти.
- Отмена аутрич-клиник общей практики и других аутрич-услуг для этой группы населения с целью снижения рисков воздействия может привести к серьезным непреднамеренным последствиям. Если факторы риска для COVID-19 или

пациентов с COVID-19 не лечатся в этой высокочувствительной популяции, тогда риск смертности в этой группе будет высок. Кроме того, многие люди не будут получать необходимое лечение по другим заболеваниям, таких как медикаментозные препараты для лечения психотических заболеваний. Процедуры локализации и локализации болезней могут также быть вредными для психического здоровья бездомных, многие из которых боятся принудительной госпитализации и лишения свободы» .1

Более высокий риск COVID-19 для бездомных и, следовательно, для тех, кто работает в тесном контакте с ними, представляет огромную проблему, на которую нет простых ответов. Поскольку новые меры предосторожности объявляются ежедневно, крайне важно, чтобы дальнейшая маргинализация для этой группы не была непреднамеренным следствием.