



Australian Government

Prawda i fałsz o koronawirusach (COVID-19)

Jednym z wyzwań australijskiej odpowiedzi na pandemię COVID-19 jest zmaganie się z ogromną ilością krążących na temat wirusa informacji. Niektóre z tych informacji są fałszywe i potencjalnie szkodliwe. Jest to tak zwana dezinformacja - wprowadzanie w błąd.

Dezinformacja potrafi szerzyć się jak ogień, co utrudnia społeczeństwu odróżnienie potwierdzonych faktów i zaleceń od fałszu.

Jako że aktualizacje na temat COVID-19 i nowe zalecenia wydawane są codzienne, jest rzeczą naturalną, że pojawiają się pytania i obawy, a nawet wahania na temat zaszczepienia się przeciw COVID-19. Celem niniejszego dokumentu jest przedstawienie ścisłych, opartych na faktach odpowiedzi na często zadawane pytania oraz zdemaskowanie fałszywych wiadomości rozsiewanych na temat szczepionek przeciw COVID-19.

Po najnowsze aktualizacje i zalecenia odwiedź witrynę www.health.gov.au lub <https://covid19inlanguage.homeaffairs.gov.au/>

Covid-19 to bujda

FAŁSZ Covid-19 to bujda.

PRAWDA Choroba COVID-19 wywoływana jest przez nowego koronawirusa (SARS-CoV-2), który należy do dużej rodziny wirusów powodujących infekcje układu oddechowego u ludzi i zwierząt. Gama tych infekcji sięga od przeziębienia do ciężkich chorób. COVID-19 przenosi się pomiędzy ludźmi poprzez zakażenie kropelkowe i poprzez zanieczyszczone powierzchnie.

Cały szereg badań naukowych na całym świecie udowodnił, że godne zaufania specjalistyczne laboratoria wyizolowały i rozpoznały budowę genetyczną wirusa, który wywołuje COVID-19, udowadniając, że wirus ten istnieje, że jest inny od wirusa grypy i że powoduje on chorobę, która stała się przyczyną śmierci ponad czterech milionów ludzi na świecie w ciągu zaledwie 18 miesięcy.

W Australii, laboratorium Victorian Infectious Diseases Reference Laboratory (VIDRL) w instytucie o nazwie Peter Doherty Institute for Infection and Immunity, było jednym z pierwszych laboratoriów na świecie, które wyizolowało wirusa SARS-CoV-2. Laboratorium VIDRL podzieliło się wyizolowanym wirusem z innymi laboratoriami w Australii, ze Światową Organizacją Zdrowia (WHO) i z innymi krajami, aby umożliwić opracowywanie, sprawdzanie i weryfikację testów diagnostycznych w kierunku COVID-19.

Australia znajduje się w dobrej sytuacji, jako że posiadamy sieć specjalistycznych państwowych i prywatnych laboratoriów medycznych, które mają wystarczającą przepustowość i właściwą akredytację, umożliwiającą im wykrywanie i potwierdzanie SARS-CoV-2. Możliwości tych laboratoriów w zakresie zwiększenia przepustowości były istotnym czynnikiem sukcesu Australii w spłaszczeniu krzywej i uniknięciu druzgocącej liczby zakażeń obserwowanej w innych krajach. Dane na temat liczby zakażeń COVID-19 i liczby zgonów z powodu tej choroby zbierane są w Australii i na całym świecie. Codzienne aktualizacje danych na temat COVID-19 w Australii można znaleźć na stronie www.health.gov.au

Szczepionki

FAŁSZ Szczepionki przeciw COVID-19 zostały opracowane za szybko, bez przeprowadzenia wystarczających badań klinicznych, i są niebezpieczne.

PRAWDA Szczepionki przeciw COVID-19 zostały opracowane szybko, ale bez narażania na szwank ich jakości, bezpieczeństwa stosowania i skuteczności.

Naukowcy na całym świecie pracowali wytrwale nad wyprodukowaniem szczepionek przeciw COVID-19 od samego początku pandemii. Przyspieszenie procesu rozwojowego tych szczepionek zostało osiągnięte dzięki współpracy naukowców z producentami i dystrybutorami.

Bezprecedensowe finansowanie na skalę światową umożliwiło prowadzenie faz badań rozwojowych i planowania wdrożenia szczepionek przeciw COVID-19 równolegle, a nie po kolei. Większość obecnych szczepionek przeciw COVID-19 zostało przetestowanych w badaniach klinicznych obejmujących dziesiątki tysięcy ludzi.

Poza tym badania naukowe w dziedzinie odpowiedzi na pandemię były już prowadzone na długo przed pojawieniem się COVID-19. Badania te zajmowały się poprzednimi koronawirusami, w tym SARS z roku 2002 i MERS z roku 2012, co już od początku dało badaczom przewagę przy budowaniu szczepionek przeciw COVID-19.

Urząd ds. Artykułów Leczniczych (Therapeutic Goods Administration, TGA) w Australii poddaje rygorystycznej ocenie potencjalne szczepionki przeciw COVID-19 pod względem ich bezpieczeństwa, jakości i skuteczności działania. TGA nieustannie monitoruje bezpieczeństwo szczepionek przeciw COVID-19, a także jakość każdej partii szczepionek, by zapewnić wysoki standard jakości ich produkcji.

FAŁSZ Szczepionki przeciw COVID-19 są niebezpieczne i więcej ludzi umiera z powodu szkodliwych skutków ubocznych szczepionek niż z powodu COVID-19.

PRAWDA Korzyści ze szczepienia przeciw COVID-19 znacznie przeważają wszelkie czynniki ryzyka. Badania kliniczne szczepionek firm Pfizer/BioNTech (Comirnaty) i AstraZeneca (Vaxzevria) wykazały, że szczepionki te skutecznie zapobiegają pojawieniu się objawów COVID-19 oraz chronią przed ciężką postacią tej choroby.

Typowe skutki uboczne po szczepieniu to m.in. uczucie zmęczenia, bóle głowy, bóle mięśniowe i gorączka. Bardziej poważne skutki uboczne obejmują anafilaksję i rzadkie schorzenie o nazwie zespół zakrzepicy z trombocytopenią (thrombosis with thrombocytopenia syndrome, TTS), które związane jest ze szczepionką przeciw COVID-19 firmy AstraZeneca. TTS lub inaczej wywołana szczepionką skaza krwotoczna płytkowa (vaccine induced thrombotic thrombocytopenia, VITT), to rzadka, nowa choroba, o mechanizmie różniącym się od innych przyczyn zakrzepicy. W opisach przypadków nie zidentyfikowano żadnych markerów podwyższonego ryzyka pojawienia się TTS.

TTS to skrzepy krwi (zakrzepica) przy niskim mianie płytek krwi (trombocytopenia, czyli małopłytkowość), pojawiające się w różnych okolicach ciała.

Prawdopodobieństwo pojawienia się skutku ubocznego w postaci TTS jest niezwykle rzadkie. Ryzyko TTS szacuje się w Australii na około 2,9 na 100 000 dawek szczepionki AstraZeneca u osób poniżej 60 roku życia i na 1,8 na 100 000 u osób w wieku lat 60 i starszych. TTS wydaje się być rzadsze po drugiej dawce szczepionki AstraZeneca. Dane z Wielkiej Brytanii wskazują, że wskaźnik zachorowalności wynosi tam 1,5 na milion drugich dawek.

Wśród przypadków TTS, które zostały zaklasyfikowane przez TGA jako przypadki potwierdzone lub prawdopodobne, zdecydowana większość chorych została wypisana ze szpitala. Od chwili rozpoczęcia programu szczepień w dniu 26 sierpnia 2021 r. podano już ponad 17,1 miliona dawek szczepionek przeciw COVID-19. Urząd TGA otrzymał i rozpatrzył dużą liczbę doniesień o zgonach po zaszczepieniu się i potwierdził jedynie 7 (siedem) przypadków, które były powiązane ze szczepieniem. Wszystkie te przypadki odnosiły się do

szczepionki AstraZeneca – sześć przypadków TTS i jeden przypadek małopłytkowości immunologicznej.

Osoby, u których uprzednio pojawiły się skrzepy krwi lub które mają to w wywiadzie rodzinnym, osoby o podwyższonym stopniu ryzyka skrzepów krwi oraz osoby leczone lekami przeciwkrzepliwymi mogą przyjąć szczepionkę AstraZeneca. Na wszelki wypadek, bardzo małej grupie chorych z zaburzeniami krzepliwości zaleca się podanie innej szczepionki przeciw COVID-19.

Jeśli doświadczysz skutków ubocznych po zaszczepieniu się, udaj się po poradę do lekarza i zgłoś je do TGA (telefonicznie pod numerem 1300 134 237).

FAŁSZ Program szczepień przeciw COVID-19 to pretekst do pobrania twojego DNA.

PRAWDA Nie ma i nigdy nie było żadnych intencji pobierania DNA w czasie szczepienia.

Celem prowadzonego przez rząd australijski programu szczepień przeciw COVID-19 jest ochrona zdrowia Australijczyków, co będzie osiągnięte dzięki dostarczeniu szczepionek przeciw COVID-19, które zabezpieczają przed ciężką postacią choroby i zgonem z powodu wirusa SARS-CoV-2.

Dopuszczone do stosowania w Australii szczepionki przeciw COVID-19 wstrzykiwane są domięśniowo, najczęściej w mięsień deltoidalny ramienia. Nic, w tym także DNA, nie jest pobierane z twojego organizmu. Szczepionki przeciw COVID-19 nie modyfikują też twoich genów and DNA.

FAŁSZ Szczepionki przeciw COVID-19 są przyczyną bezpłodności.

PRAWDA Nie istnieją żadne dane naukowe, które mogłyby wskazywać, że obecnie zatwierdzone przez TGA szczepionki przeciw COVID-19 powodują bezpłodność. TGA nie zatwierdzi do stosowania w Australii żadnej szczepionki, która nie jest bezpieczna i skuteczna. Zalicza się w tym także wpływ na płodność. Szczepionki przeciw COVID-19, podobnie jak i inne szczepionki, uczą organizm wytwarzać przeciwciała, które zwalczają wirusa wywołującego COVID-19, co zabezpiecza przed późniejszym zachorowaniem. Nie istnieją obecnie żadne przesłanki, które mogłyby wskazywać na to, że przeciwciała produkowane po zaszczepieniu się przeciw COVID-19 mogą być przyczyną problemów z ciążą, w tym z rozwojem łożyska.

FAŁSZ Szczepionki przeciw COVID-19 zmodyfikują twoje DNA.

PRAWDA Szczepionki przeciw COVID-19 nie zmieniają DNA. Szczepionki uaktywniają naturalne zdolności obronne organizmu, pomagając mu w nabyciu odporności przeciw COVID-19.

Obecnie dopuszczone są do użycia w Australii trzy szczepionki przeciw COVID-19 – szczepionki firm Pfizer i Moderna, które wykorzystują mRNA wirusa wywołującego COVID-19, oraz szczepionka firmy AstraZeneca, której działanie opiera się na wektorze w formie niejadliwego wirusa.

Szczepionki wektorowe wykorzystują cząsteczki nieszkodliwego, osłabionego wirusa zwierzęcego, które niosą kod genetyczny dla białka specyficznego dla koronawirusa, zwykle tzw. białka szczytowego. Szczepionki oparte na mRNA wykorzystują kod genetyczny o nazwie RNA, który wzbudza w organizmie ludzkim produkcję specyficznego dla koronawirusów białka szczytowego. Żadna z tych szczepionek nie może zmodyfikować twojego DNA.

Często powtarzana fałszywa plotka o tym, że szczepionki przeciw COVID-19 mogą zmienić twoje DNA, jest kłamstwem. Szczepionki oparte na mRNA wykorzystują kod genetyczny o nazwie RNA, który pobudza w organizmie ludzkim produkcję specyficznego dla

koronawirusów białka szczytowego. Gdy wirusowe mRNA zostanie wprowadzone do komórek ludzkich, komórki te kierują się instrukcjami zawartymi w RNA, jak produkować białko szczytowe. Komórki eksponują białko szczytowe na swojej powierzchni, a mRNA, które zostało wprowadzone w szczepionce, zostaje rozłożone. Komórki układu immunologicznego rozpoznają białko szczytowe jako ciało obce i rozpoczynają budować przeciw niemu odporność. RNA ze szczepionki w żaden sposób nie zmienia i nie komunikuje się z naszym DNA.

FAŁSZ Szczepionki przeciw COVID-19 mogą podłączyć cię do internetu, Wi-Fi, 5G lub Bluetooth.

PRAWDA Szczepionki przeciw COVID-19 nie podłączą cię – i nie mogą podłączyć – do internetu, Wi-Fi, 5G czy Bluetooth, ani umożliwić połączenie bezprzewodowe w jakiegokolwiek formie.

W niektórych obecnie opracowywanych szczepionkach mRNA znalazł zastosowanie materiał o nazwie hydrożel, który wspomaga powolne przenikanie szczepionki do komórek ludzkich. Bioinżynierzy już od wielu lat wykorzystują podobne hydrożele w różnorodnych zastosowaniach. Na przykład hydrożele pomagają przetrwać komórkom macierzystym po ich wprowadzeniu do organizmu. Z tego powodu pojawiło się mylne pojęcie, że hydrożele są istotne w implantach elektronicznych, które rzeczywiście są podłączane do internetu.

Szczepionka firmy Pfizer/BioNTech (Comirnaty) nie zawiera w swoim składzie żadnych hydrożelów. Szczepionka firmy Pfizer/BioNTech zawiera fragment mRNA otoczony kropelką lipidu (substancji tłuszczowej). Lipid ten pomaga szczepionce przeniknąć do komórek, jako że błona komórkowa naszych komórek zbudowana jest głównie z lipidów. Szczepionka i błona komórkowa łatwo się stapiają, co osadza mRNA wewnątrz komórki.

FAŁSZ Szczepionki przeciw COVID-19 zawierają mikroprocesory lub technologię śledzenia.

PRAWDA Dopuszczone do stosowania szczepionki przeciw COVID-19 nie zawierają żadnego oprogramowania ani mikroprocesorów. Nie mogą one być wykorzystywane do śledzenia ludzi.

Zamieszczane w witrynie Urzędu ds. Artykułów Leczniczych (TGA) informacje o produkcji wymieniają wszystkie składniki każdej szczepionki. TGA sprawdza każdą partię szczepionki przed ich dopuszczeniem na rynek, zapewniając ich wysoką jakość, a także monitoruje kwestie dotyczące ich bezpieczeństwa.

FAŁSZ Szczepionki przeciw COVID-19 zarażą cię COVID-19.

PRAWDA Żadna z dopuszczonych do stosowania w Australii szczepionek przeciw COVID-19 nie zawiera żywych wirusów. Innymi słowy, nie mogą one wywołać u ciebie COVID-19.

Niektóre z objawów ubocznych szczepionek przeciw COVID-19, np. gorączka czy uczucie zmęczenia, mogą przypominać objawy COVID-19. Te objawy są spodziewane; są one oznaką, że organizm pracuje nad wytworzeniem odporności na wirusa COVID-19.

Zwykle organizm wymaga co najmniej 2 tygodni, aby zbudować odporność (ochronę przed wirusem, który powoduje COVID-19) po każdej dawce szczepionki. Oznacza to, że można zostać zainfekowanym COVID-19 w dniach tuż przed lub po szczepieniu, i w dalszym ciągu zachorować.

Możliwe jest też zainfekowanie osób w pełni zaszczepionych przeciw COVID-19, ale prawdopodobieństwo takiego zdarzenia znacząco się zmniejsza.

Istotne jest przyjęcie obu dawek szczepionki, a także poddanie się izolacji i badaniom diagnostycznym w razie wystąpienia objawów COVID-19.

FAŁSZ Szczepionki przeciw COVID-19 mogą wydzielać wirusy i szkodzić osobom niezaszczepionym.

PRAWDA Szczepionki przeciw COVID-19 nie wydzielają wirusów i nie szkodzą osobom niezaszczepionym. Nie jest to możliwe. Wydzielanie wirusa zachodzić może jedynie w przypadku szczepionek opartych na żywych, osłabionych cząsteczkach wirusowych. Dopuszczone do stosowania w Australii szczepionki przeciw COVID-19 nie zawierają żywych form koronawirusów.

FAŁSZ Szczepionki przeciw COVID-19 są nieskuteczne wobec zmutowanych szczepów koronawirusów.

PRAWDA Wszystkie wirusy mutują. COVID-19 się pod tym względem nie różni. Ostatnio ukazało się szereg doniesień na temat nowych wariantów tego wirusa. Nie oznacza to, że szczepionki tracą skuteczność wobec tych nowych wariantów.

Wszystkie dopuszczone obecnie do stosowania w Australii, a także w innych krajach szczepionki przeciw COVID-19 wykazały, że są wysoce skuteczne w zapobieganiu ciężkim postaciom choroby wywołanej przez każdy wariant wirusa SARS-CoV-2, który pojawił się do tej pory.

TGA będzie ten aspekt czujnie obserwować w ramach normalnych procesów zatwierdzania i monitoringu. Oznaczać to może, że mogą być potrzebne dawki uzupełniające, podobnie jak w przypadku tężca i krztuśca, lub powtórne szczepienia - podobnie jak szczepimy się każdego roku przeciw grypie. Badania nad tym aspektem wciąż trwają, ale wiemy, że do tej pory wirus nie uległ mutacjom tak dalece, aby obecnie dostępne szczepionki stały się nieskuteczne.

FAŁSZ Osoby, które przechorowały COVID-19 i wyzdrowiały, nie muszą się szczepić.

PRAWDA Nawet jeśli już chorowałeś na COVID-19, zalecane jest poddanie się szczepieniu przeciw COVID-19 po około 6 miesiącach od wyzdrowienia z ostrej choroby.

Naturalna infekcja wirusem SARS-CoV-2 stymuluje układ odpornościowy i w pewnym stopniu zapewnia ochronę przed powtórnią infekcją, ale siła odpowiedzi immunologicznej i okres ochrony to zagadnienia, które wciąż są przedmiotem aktywnych badań na całym świecie.

Ze względu na poważne zagrożenie dla zdrowia oraz fakt, że ponowna infekcja i ponowna transmisja wirusa są możliwe, osoby które chorowały na COVID-19 w dalszym ciągu wymagają zaszczepienia się, aby wzmocnić poziom odporności ich organizmu.

Odpowiedź medyczna Australii

FAŁSZ Australia nie ma wystarczającej ilości sprzętu i zaopatrzenia medycznego (respiratorów, maseczek, zestawów do diagnostyki).

PRAWDA Australia ma dostateczne zapasy środków ochrony osobistej, a dodatkowe zasoby produkowane są i rozprowadzane po kraju na bieżąco.

Komitety doradcze federalnego rządu Australii, w tym sieć nadzoru chorób zakaźnych w Australii (Communicable Diseases Network Australia) oraz sieć laboratoriów zdrowia publicznego (Public Health Laboratory Network), spotykają się często, aby aktualizować zalecenia na temat wymagań w zakresie testów diagnostycznych w kierunku COVID-19, prowadzenia programu badań laboratoryjnych oraz wymagań i praktyki w zakresie

odpowiedzi na pandemię COVID-19. Zapewnia to dostęp do zestawów do diagnostyki, środków ochrony osobistej i innego wyposażenia medycznego oraz ciągłość ich dostaw.

FAŁSZ Szpitale w Australii nie będą w stanie poradzić sobie ze zwiększonym zapotrzebowaniem spowodowanym pandemią COVID-19.

PRAWDA W Australii mamy światowej klasy system służby zdrowia, który jest dobrze przygotowany na sprostanie w razie potrzeby dodatkowemu zapotrzebowaniu w czasie pandemii COVID-19. Porozumienie partnerskie pomiędzy rządem federalnym Australii, rządami stanowymi i terytorialnymi oraz sektorem prywatnych usług medycznych otworzyło dostęp do dodatkowych łóżek, sprzętu i zaopatrzenia medycznego oraz personelu medycznego.

Badania diagnostyczne i leczenie

FAŁSZ Hydroksychlorochina, iwermektyna, doksycyklina i cynk są skuteczne w leczeniu COVID-19.

PRAWDA Rząd australijski uważnie obserwuje przeprowadzane na skalę światową badania naukowe w zakresie leków przeciw COVID-19. Szczepienia przeciw COVID-19 są w dalszym ciągu najlepszą metodą zapobiegania rozwinięciu się objawów COVID-19 i ochrony przed ciężką postacią tej choroby.

Nie dysponujemy dziś wystarczającymi danymi potwierdzającymi bezpieczne i skuteczne stosowanie iwermektyny, doksycykliny i cynku (osobno lub razem) do zapobiegania lub leczenia COVID-19.

National COVID-19 Clinical Evidence Taskforce (australijska grupa ds. dowodów klinicznych dla COVID-19) nie zaleca stosowania hydroksychlorochiny, iwermektyny, doksycykliny ani cynku do leczenia COVID-19.

Stosowanie hydroksychlorochiny (w połączeniu z cynkiem i bez) w leczeniu COVID-19 nie jest zalecane, za wyjątkiem randomizowanych badań klinicznych po uzyskaniu zezwolenia komisji ds. etyki. Hydroksychlorochina została powiązana z szeregiem czynników ryzyka, które mogą prowadzić do ataków serca, uszkodzenia wzroku i groźnego spadku poziomu cukru we krwi (potencjalnie prowadzącego do śpiączki).

FAŁSZ Oparte na PCR (amplifikacji kwasów nukleinowych) testy diagnostyczne w kierunku COVID-19 są zawodne i nie rozróżniają koronawirusa od innych wirusów chorobotwórczych, takich jak wirus przeziębienia czy grypy.

PRAWDA Testy PCR (*ang.* Polymerase Chain Reaction) są powszechnie uznawane za niezawodną i wysoce specyficzną metodę diagnostyczną. Testy PCR są bardzo czułe. Wykrywają one sekwencje kodu genetycznego, które są specyficzne dla wirusa SARS-CoV-2 w próbce pobranej z dróg oddechowych. Testy PCR w kierunku COVID-19 wyszukują i replikują docelowy fragment wirusowego genomu, który jest specyficzny dla wirusa SARS-CoV-2. Żaden test nie jest dokładny w 100%, ale wykorzystywane w Australii testy w kierunku COVID-19 są wysoce specyficzne i jest mało prawdopodobne, aby mogły one dać wynik dodatni dla innych patogenów. Natomiast jest możliwe, że test PCR może okazać się dodatni w kierunku COVID-19 po przeminięciu okresu zakaźnego pacjenta, ponieważ w organizmie pacjenta może utrzymywać się resztkowy, nieinfekcyjny materiał pochodzenia wirusowego.

Istnieje pewne niezrozumienie sytuacji w odniesieniu do zmian zaleceń amerykańskiego Centrum Zwalczania i Zapobiegania Chorobom (Center for Disease Control and Prevention) w sprawie stosowania testów PCR do wykrywania wielokrotnych patogenów docelowych, powodujących różne infekcje wirusowe układu oddechowego. Testy te mogą na przykład

diagnozować COVID-19 i grypę jednocześnie i poprawnie je rozróżnić. W czasie, gdy na półkuli północnej zbliża się zima i infekcje dróg oddechowych stają się częstsze, tego typu podejście jest logiczne. Jest to też praktyka standardowa w Australii, gdzie od początku stosowania testy PCR oparte są na wielokrotnych patogenach docelowych. W powszechnym użyciu są w Australii testy PCR, które poprawnie wykrywają wirusy grypy i paragrypy, metapneumowirusy ludzkie (hMPV), syncytialne wirusy układu oddechowego (SVR), a także niektóre z pospolicie występujących koronawirusów, które krążyły w populacji ludzkiej jeszcze przed pojawieniem się SARS-CoV-2.

FAŁSZ Poddanie wszystkich ludzi testom diagnostycznym zahamuje rozprzestrzenianie się COVID-19.

PRAWDA Testy diagnostyczne nie hamują rozprzestrzeniania się COVID-19.

Diagnostyka laboratoryjna odgrywa zasadniczą rolę w definiowaniu epidemiologii choroby oraz w informowaniu przypadków i śledzeniu kontaktów, w wyniku czego transmisja wirusa maleje. Najlepszą metodą zahamowania rozprzestrzeniania się COVID-19 w populacji ludzkiej jest zaszczepienie się.

Jednakże wynik ujemny w kierunku COVID-19 nie oznacza, że znajdujesz się poza strefą ryzyka ani że nie możesz stać się czynnikiem ryzyka dla innych. Wkrótce po zarażeniu się SARS-CoV-2 (wirusem, który powoduje COVID-19), a także przed pojawieniem się objawów choroby, wynik testu w kierunku COVID-19 może być ujemny. Dlatego tak ważne jest zachowywanie dystansu fizycznego i przestrzeganie właściwej higieny osobistej oraz pozostawanie w domu w przypadku złego samopoczucia. Zachowania te, razem z ukierunkowanymi badaniami laboratoryjnymi, pomagają nie tylko w hamowaniu rozprzestrzeniania się COVID-19, ale także innych chorób zakaźnych, co zmniejsza nacisk na australijską służbę zdrowia.

Badania laboratoryjne muszą być odpowiednio ukierunkowane. Umożliwia to znalezienie równowagi pomiędzy kontrolą epidemii, a przepustowością laboratoriów.

Rząd federalny Australii zaleca, aby w konsultacji z właściwymi organami zdrowia publicznego przygotowywane były dalsze strategie badań laboratoryjnych, w tym badań osób bezobjawowych w zakładach pracy. Po szczegółowe informacje na temat pozycji federalnego rządu Australii w sprawie szeroko-zakrojonych badań w populacji bezobjawowej, udaj się na stronę Ministerstwa Zdrowia ([Department of Health](#)).

FAŁSZ Zestawy diagnostyczne są nieprecyzyjne.

PRAWDA Badania diagnostyczne w kierunku COVID-19 są w Australii bardzo precyzyjne. Wszystkie stosowane w Australii techniki analityczne zostały dokładnie sprawdzone. Są one ściśle monitorowane przez TGA oraz obowiązkowo uczestniczą w programach zapewnienia jakości, przygotowanych specjalnie dla SARS-CoV-2 (wirusa, który powoduje COVID-19).

W Australii normą wzorcową jest technika analityczna oparta na amplifikacji kwasów nukleinowych (polymerase chain reaction, PCR), stosowana do ostrych przypadków zakażeń SARS-CoV-2. Do analizy pobierana jest próbka z dróg oddechowych. Testy PCR są bardzo czułe. Wykrywają one sekwencje kodu genetycznego, które są specyficzne dla wirusa SARS-CoV-2 w próbce pobranej z dróg oddechowych.

Jakiegokolwiek nowe dla Australii techniki analityczne podlegają szczegółowej ocenie TGA, co zapewnia wysoką jakość i rzetelność wyników i uprawomocnia dostawę produktu. Po aktualne informacje na temat zatwierdzonych przez TGA metod analitycznych dla COVID-19, udaj się na stronę www.tga.gov.au

Lockdowny i maseczki

FAŁSZ Okres przymusowego zamknięcia (lockdown) zahamuje rozprzestrzenianie się COVID-19.

PRAWDA Lockdowny pomagają w redukowaniu transmisji środowiskowej COVID-19. Nałożenie ograniczeń na okres lockdownu, po czym zniesienie tych ograniczeń i powrót do normalnego życia, nie zlikwiduje rozprzestrzeniania się COVID-19.

Najskuteczniejszą metodą hamowania rozprzestrzeniania się COVID-19 jest zaszczepienie się przeciw COVID-19, noszenie maseczek, przestrzeganie dystansu fizycznego i zasad higieny rąk i dróg oddechowych oraz pozostawanie w domu i wykonanie badań laboratoryjnych w razie złego samopoczucia.

Większość ludzi zainfekowanych COVID-19 wykazuje w okresie zakaźnym tylko umiarkowane objawy lub wcale ich nie ma. Krótki, tylko dwutygodniowy lockdown stwarza ryzyko, że osoby z bezobjawową postacią COVID-19 mogą nieświadomie zarazić wirusem innych ludzi po zniesieniu lockdownu.

Lockdowny ułatwiają też władzom stanowym i terytorialnym śledzenie kontaktów. Eksperti ds. zdrowia monitorują codziennie liczbę nowych przypadków w Australii i śledzą miejsca przenoszenia się wirusa. W oparciu o te dane wydawane są zalecenia na temat nowych ograniczeń i zasad postępowania, które należy wprowadzić w życie. Każdy powinien być świadomy aktualnych ograniczeń, odwiedzając stronę www.australia.gov.au.

FAŁSZ Maseczki są nieskuteczne wobec COVID-19 i/lub niebezpieczne w użyciu.

PRAWDA Maseczki są kluczowym środkiem ochrony, ograniczającym transmisję wirusa COVID-19. Maseczki są jednym z elementów całościowego podejścia obronnego, które obejmuje też dystans fizyczny, unikanie zatłoczonych pomieszczeń zamkniętych, dobrą wentylację, mycie rąk, zakrywanie kaszlu lub kichania itp. Maseczka nie zastępuje fizycznego dystansu.

Maseczka to po prostu bariera przeszkadzająca wydzielanym przez siebie zakaźnym kropelkom dotarcie do innych. Badania wykazują, że zasłaniające usta i nos maseczki redukuje rozpylanie wydzielanych kropelek. W zależności od typu, maseczki służą do ochrony osób zdrowych lub zabezpieczają przed przekazaniem zakażenia innym.

Nie ma dowodów na to, że noszenie maseczek może być niebezpieczne lub że może to spowodować niedobór tlenu lub ponowne wdychanie wydzielonego dwutlenku węgla (CO₂). Od wielu lat personel służby zdrowia całymi dniami nosi maseczki bez żadnych ujemnych skutków dla zdrowia.

Wszyscy pracownicy służby zdrowia powinni przestrzegać opartych na zasadach zapobiegania transmisji standardowych środków ostrożności, opisanych w Australian Guidelines for the Prevention and Control of Infection in Healthcare. Grupa National COVID-19 Clinical Evidence Taskforce wydała zgodne zalecenie, że personel służby zdrowia, który bezpośrednio opiekuje się chorymi na COVID-19 lub pracuje w strefie przeznaczonej dla pacjentów/klientów/mieszkańców z podejrzeniem lub rozpoznaniem COVID-19, powinien mieć dostęp do respiratorów typu P2/N95.

Odwiedzaj tę stronę regularnie, aby uzyskiwać informacje na temat postępu kluczowych działań rządu australijskiego w odpowiedzi na epidemię COVID-19. [SBS](http://www.sbs.com.au) emituje też informacje na temat wirusa COVID-19 w twoim języku. Możesz też korzystać z aplikacji mobilnych i rozszerzeń przeglądarek dla tłumaczenia informacji rządowych. Poszukaj takiej, która spełnia twoje potrzeby. Aby uzyskać dodatkowe informacje w języku angielskim, odwiedź stronę www.australia.gov.au.