

Szpitala chętnie poddawały pacjentów śmiertelnym protokołom podczas pandemii, aby uzyskać korzyści finansowe od rządu



Świadectwa pielęgniarek, które pracowały w szpitalach podczas pandemii COVID-19 ujawniły, że te instytucje opieki zdrowotnej chętnie poddawały pacjentów śmiertelnym protokołom i karały sygnalistów, którzy wypowiadali się przeciwko protokołom leczenia szpitalnego.

Tak twierdzi autor Ken McCarthy, którego książka „What the Nurses Saw” bada to, co nazwał „systemowym morderstwem medycznym”, które miało miejsce w szpitalach w szczytowym okresie pandemii COVID-19. Zauważył, jak decydenci rządowi podczas COVID-19 „stworzyli jedną z największych kampanii terroru w historii ludzkości”.

McCarthy wyjaśnił, że te śmiertelne protokoły pochodziły z Narodowych Instytutów Zdrowia. Dyrektorzy szpitali, którzy byli finansowo zachęceni do wdrażania tych zasad, przekazywali następnie rozkazy, mimo że wielu pracowników szpitali zdawało sobie sprawę z tego, jak niebezpieczne, a nawet śmiertelne były te zasady.

Największym powodem wielu niebezpiecznych i śmiertelnych spotkań w szpitalach jest podawanie tego, co McCarthy nazwał

„nieudanym lekiem” remdesivir. Zauważył, że stosowanie remdesiviru zostało wstrzymane na całym kontynencie afrykańskim, ponieważ powodował on niewydolność narządów.

Wśród innych czynników, które doprowadziły do wielu zgonów w szpitalach, należy wymienić odmowę stosowania leków przeciwzapalnych i sterydów wziewnych, stosowanie masek BiPAP – które często powodowały ataki paniki, które prowadziły do podawania środków uspokajających, które dodatkowo osłabiały układ oddechowy – oraz stosowanie respiratorów.

Według McCarthy’ego wszystkie te czynniki wraz z innymi zasadami opieki nad pacjentami z COVID-19 były „receptą na katastrofę”.

Szpitale czerpały zyski z wprowadzania śmiertelnej polityki

McCarthy podkreślił, że współczesna medycyna działa obecnie bardziej jak biznes niż usługa.

„[Są] ludźmi z dolnej linii” – powiedział McCarthy, dodając, że pielęgniarki powiedziały mu, że dyrektorzy szpitali i administratorzy otrzymują wysokie premie pieniężne za wprowadzanie w życie określonych protokołów.

Twierdzenie to jest poparte szeroko rozpowszechnionymi dowodami pokazującymi, w jaki sposób systemy szpitalne w dużej mierze czerpały zyski podczas pandemii COVID-19. W jednym z badań, w którym przeanalizowano ponad 4200 szpitali, zauważono, że ponad połowa badanych szpitali nie doświadczyła żadnych trudności finansowych z powodu COVID-19 nawet bez rządowych funduszy pomocowych – ale prawie trzy czwarte tych instytucji i tak otrzymało pomoc rządową.

W badaniu zauważono, że w tym samym okresie średnie marże

operacyjne wzrosły z 2,8% przed pandemią do 6,5% w latach 2020-2021, co autorzy uznali za „szczytowe historyczne marże operacyjne”, co wskazuje, że wiele szpitali znacznie skorzystało na pandemii.

McCarthy zauważył ponadto, że szpitale otrzymywały zachęty finansowe do zapewniania pacjentom określonych metod leczenia, w tym przepisywania remdesiviru i stosowania respiratorów.

„Oto naprawdę złowieszcza rzecz: jeśli trzymałeś [pacjenta] przez 90 godzin lub dłużej, otrzymywałeś dodatkową premię” – powiedział McCarthy, który zauważył, jak regularne podłączanie pacjentów do respiratorów wydłużało czas spędzony przez nich w szpitalach.

„Każdy terapeuta oddechowy powie ci, jak tylko kogoś zaintubujesz, w ciągu 24 godzin sprawdzasz, czy ta osoba wyzdrowiała na tyle, że możemy ją odłączyć od intubacji? Ponieważ każdy dzień intubacji przybliża nas do śmierci. To po prostu fakt” – powiedział McCarthy. „W jakim więc stopniu szaleństwa zachęcono szpitale do utrzymywania ludzi przez 90 godzin? Chciałbym wiedzieć, kto był w tym pokoju, planując te protokoły”.

Źródła:

[LifeSiteNews.com](https://www.livesitenews.com)

[Axios.com](https://www.axios.com)

[Brighteon.com](https://www.brighteon.com)