

Pracownicy służby zdrowia mówią, dlaczego woleliby stracić pracę, niż szczepić się na COVID-19



Pomimo tego, że szczepionki na COVID-19 są promowane przez media jako bezpieczne i skuteczne, wielu [pracowników służby zdrowia](#) odmawia ich przyjęcia, a ci, którzy otwarcie mówią o swoich obawach, są cenzurowani przez firmy Big Tech lub wyrzucani z ich platform.

Niektóre pielęgniarki i lekarze odmawiają przyjęcia szczepionek, nawet jeśli ta [odmowa](#) ma ich kosztować utratę pracy.

„The Epoch Times” skontaktowało się z takimi pracownikami służby zdrowia, aby poznać powód ich decyzji.

„Niemożliwe jest wyrażenie w pełni [świadomej zgody](#)”

Emily Nixon jest dyplomowaną pielęgniarką, która pracuje w służbie zdrowia od 18 lat. Kiedy jej pracodawca MaineHealth ogłosił, że szczepionka będzie obowiązkowa, szybko zorganizowała grupę o nazwie [The Coalition for Healthcare Workers Against Medical Mandates](#) (pol. Koalicja Pracowników Służby Zdrowia przeciwko Nakazom Medycznym) i złożyła pozew do sądu.

„Tysiące pracowników służby zdrowia straciło i straci pracę. Już i tak słaba infrastruktura opieki zdrowotnej w Maine nie wytrzyma tej katastrofalnej utraty personelu. Będziemy tracić ludzi. Opieka już jest racjonowana. Doświadczamy w tym stanie medialnego wyciszania” – powiedziała Nixon.

„Mówiąc z mojego punktu widzenia, inteligentnego, zdrowego i pełnoprawnego pracownika służby zdrowia, który doskonale dba o siebie, to zniewaga oczekiwać, że przyjmę zastrzyk z nieznanej substancji, o nieznanej skuteczności i że będę służyć za przykład tym wspaniałym ludziom, którym służę, że oni też powinni przekazać władzę nad sobą firmom farmaceutycznym – skazanym przestępcom – starając się przykleić plaster na rozległą ranę rzeczywistości”.

„Bezczelnością jest nakazywanie przyjęcia zastrzyków bez wyjątku, zwłaszcza gdy zastrzyk jest nowym produktem medycznym, który wciąż przechodzi pierwszy rok badań. Przypadki przełomowe nie są odpowiednio raportowane. Wiemy, że ta szczepionka ‘ma luki’. Bezpieczeństwo i skuteczność tej szczepionki nie zostały udowodnione. Istnieją inne bezpieczne i alternatywne metody leczenia. Niemożliwe jest udzielenie w pełni świadomej zgody bez długoterminowych, bezstronnych danych. Groźenie nam utratą pracy jest jawnym wymuszeniem. Te nakazy odbierają nam nasze nadane przez Boga prawo do integralności cielesnej i osobistej autonomii i nie będziemy tego tolerować” – powiedziała Nixon.

Skutki uboczne są rzeczywiste

Jaclyn Zubiate, która pracowała w Southern Maine Health Care, uwielbiała swoją pracę pielęgniarki.

„Nie przyjęłam szczepionki, mimo że dostanę wypowiedzenie [...] Teraz na podstawie danych, które mamy, wiemy, że wskaźnik przeżywalności jest dość wysoki. W ciągu ostatnich 18 miesięcy wysłałam tylko jednego pacjenta na ostry dyżur z niewydolnością oddechową. COVID nie ma żadnych cech

wyróżniających go spośród innych wirusów, podobnie jak inne choroby, na które mamy szczepionki. Dlaczego miałabym potrzebować szczepionki na coś o 99-procentowej przeżywalności, co nie ma żadnych wyróżniających cech?” – powiedziała Zubiate.

„Pracownicy służby zdrowia nie przyjmują jej, ponieważ wiedzą, że skutki uboczne są rzeczywiste. W izbie przyjęć widziałam ludzi z zapaleniem mięśnia sercowego, zapaleniem tkanki łącznej, nietypowymi objawami neurologicznymi, wśród wielu innych ze skutkami ubocznymi. Widziałam osoby bardzo chore po szczepionce, a następnie z pozytywnym wynikiem testu. Wskaźnik pozytywności na zakażenie COVID-em u osób zaszczepionych jest bardzo wysoki, jak wynika z ostatnich badań i tego, co obserwuję w mojej klinice. Szczepionka powinna działać, a ona nie działa. Powinna być testowana przez lata na czymś innym niż ludzie, zanim nazwiemy ją ‘bezpieczną i skuteczną’. Było ponad 15 000 zgonów spowodowanych szczepionką, których nie opisują media. Nigdy nie podejmę takiego ryzyka na sobie” – powiedziała Zubiate.

Dane mówią same za siebie

Jessica Mosher jest dyplomowaną pielęgniarką od ponad dziesięciu lat. Jest matką czworga dzieci i weteranką Marynarki Wojennej Stanów Zjednoczonych, która straciła pracę z powodu odmowy przyjęcia zastrzyku.

Była przełożoną pielęgniarek, kierowniczką ds. obserwacji pacjentów i dyrektorką ds. programów pielęgniarskich w Szpitalu Ogólnym Redington-Fairview.

„Ochrona mojego zdrowia i wierność moim przekonaniom religijnym zawsze będą moim wyborem ponad pracę. W „Piśmie Świętym” obiecano, że ‘będą zatem istniały, jak długo trwać będzie ziemia: siew i żniwo’; po tej stronie nieba mamy wiele możliwości zatrudnienia, ale tylko jedno życie” – powiedziała Mosher.

„Mam tytuł magistra pielęgniarstwa i jestem zatrudniona jako wykładowca z dziedziny badań pielęgniarских i praktyk opartych na dowodach. Umiem zbierać i analizować dane oraz wyciągać wnioski. Przed pojawieniem się COVID-19 nie polegałam na mediach, rządzie ani Big Tech w podejmowaniu decyzji dotyczących opieki zdrowotnej i nie zamierzam zmieniać tego kierunku. Dane mówią same za siebie w kwestii szkód, jakie wyrządziły te eksperymentalne szczepionki i brak badań, których nie przeprowadzono”.

„To, co widziałam jako pielęgniarka, i to, czym inni dzielili się po szczepieniu, przesądza sprawę. Wirus, podobnie jak przeziębienie i grypa, nie jest uleczalny. Ma jednak prawie 100-procentowy wskaźnik przeżywalności. Ci, którzy forsują szczepienie, podążają za pieniędzmi. Ja podążam za nauką. Pracownicy służby zdrowia nie porzucają swojej pasji czy stabilnej pensji, żeby robić problemy. Ilość ludzi, którzy są skłonni stracić pracę, powinna sama w sobie być powodem do niepokoju” – powiedziała.

Pracownicy służby zdrowia mają naturalną odporność

John Lewis pracował w dużym szpitalu w południowym Maine.

Jest za ochroną życia i wierzy, że każde życie jest cenne.

„Wiedząc, że wszystkie trzy dostępne szczepionki zostały przetestowane, opracowane lub wyprodukowane przy użyciu linii komórek z płodów pochodzących z aborcji planowej, nie mogłem z czystym sumieniem naruszyć moich głęboko zakorzenionych przekonań. Spodziewając się, że będę mógł złożyć wniosek o zwolnienie z przyczyn religijnych, trudno jest mi zaakceptować fakt, że nie przysługuje mi zwolnienie ze względu na obowiązki w pracy, bo pracuję zdalnie i nie mam kontaktu z pacjentami” – powiedział Lewis.

„Poza wyjątkami medycznymi lub religijnymi, wielu pracowników

służby zdrowia rozważa ryzyko i korzyści wynikające z otrzymania szczepionki. Występuje tu takie samo podejście jak do opieki nad pacjentem, gdzie pacjent ma prawo do świadomej zgody. Wielu pracowników służby zdrowia ma naturalną odporność. Inni uważają, że nie ma wystarczającej ilości długoterminowych badań nad skutkami ubocznymi. Ponadto pracownicy służby zdrowia widzą na własne oczy, co dzieje się w szpitalach, co niekoniecznie jest zgodne z narracją” – powiedział Lewis.

„Nikt z nas nie widzi tych ‘fal zachorowań’”

Heather Sadler dyplomowana pielęgniarka, także uwielbia swój zawód pielęgniarki, ale powiedziała, że zdrowie jej i jej rodziny jest o wiele ważniejsze niż jej wypłata.

„To nowa technologia szczepionek (jeśli chce się to tak nazywać), która NIGDY nie została z powodzeniem wdrożona i nie ma żadnych danych dotyczących długoterminowych skutków jej działania, nie mylmy ich z ‘efektami ubocznymi’, na których opinia publiczna wydaje się być skupiona. Zawsze byłam kimś, kto analizował swoje wybory dotyczące opieki zdrowotnej przez pryzmat stosunku ryzyka do korzyści. Wiedząc to, co wiem o COVID (a przeprowadziłam wiele analiz), nie należę do żadnej z grup wysokiego ryzyka ciężkiego zachorowania/śmierci: wiek powyżej 65 lat, otyłość, choroby serca, cukrzyca, przewlekłe choroby płuc i obniżona odporność. Dla mnie i mojej najbliższej rodziny istnieje większe ryzyko wystąpienia skutków ubocznych lub długotrwałych skutków po wstrzyknięciu sobie praktycznie nieznanej substancji” – powiedziała Sadler.

„Jestem pielęgniarką na onkologii/hematologii i widzę, że wzrasta liczba hospitalizacji i skierowań na leczenie zaburzeń krzepnięcia i krwawienia. Na przykład w jednym tygodniu mieliśmy dwóch pacjentów w szpitalu,

u których zdiagnozowano rzadkie zaburzenie krzepnięcia [...] I to zdarzyło się dwa razy w jednym tygodniu w wiejskim obszarze Maine. Jedynym wspólnym czynnikiem, w każdym przypadku, był zastrzyk COVID podany trzy dni wcześniej. Czy zgłoszono to do [CDC](#) (ang. Centers for Disease Control and Prevention, pol. Centra Kontroli i Prewencji Chorób)? Nie wiem”.

„Tylko 4 osoby z ok. 20-25 osób, które znam osobiście i u których ostatnio wyszedł pozytywny wynik testu na COVID, były nieszczepione. Tak, nieszczepione. Większość osób z mojego otoczenia, u których w ciągu ostatnich trzech miesięcy wystąpił wynik pozytywny, była w pełni zaszczepiona. Dlaczego miałabym ryzykować efekty uboczne lub długoterminowe skutki tego zastrzyku, jeśli nadal mogę się zarazić i rozprzestrzeniać tego wirusa? To po prostu nie jest logiczne. Te dwa przykłady wyraźnie obalają ich teorię, że ‘to jest bezpieczne i skuteczne’” – powiedziała Sadler.

„Jestem w stałym kontakcie z innymi pracownikami służby zdrowia w stanie Maine i nikt z nas nie widzi tych ‘fal zachorowań’, o których mówi się opinii publicznej”.

„To jest Ameryka! Mam wszelkie prawo do podejmowania świadomych decyzji dotyczących dbania o swoje zdrowie. Bez względu na to, co wam mówią, to, co ja robię, nie ma bezpośredniego wpływu na was” – powiedziała Sadler.

„Wolność jest najważniejszą rzeczą”

Sherri Thornton była członkinią i przewodniczącą Maine SAFE Advisory Board i jest pielęgniarką od 45 lat.

Planowała przejść na emeryturę, ale chciała pracować do końca tego roku; jednak kiedy zobaczyła, że zbliża się ten nakaz, postanowiła wcześniej przejść na emeryturę.

„Uważam, że wolność jest najważniejszą rzeczą w życiu, poza zbawieniem. Nikt nie ma prawa mówić mi, co mogę, a czego

nie mogę robić z moim ciałem, z wyjątkiem Boga. Szczepionki zostały wyprodukowane z wykorzystaniem tkanek z płodów, a ja jestem zdecydowaną przeciwniczką aborcji” – powiedziała Thornton.

„Składniki szczepionek nie są bezpieczne. Istnieje wiele skutków ubocznych, które powodują więcej szkód niż koronawirus. To nie chroni przed jego wariantami [...] Szczepiąc wszystkich, nie uzyskamy odporności zbiorowiskowej i spowodujemy tylko powstanie większej ilości wariantów, na które zachorują ci, którzy nie mają odporności naturalnej” – powiedziała Thornton.

Trzech innych pracowników służby zdrowia, którzy są przeciwni szczepionkom, skontaktowało się z „The Epoch Times”, ale nie chcieli, aby ich nazwiska lub pracodawcy zostali ujawnieni.

Źródło: [TheEpochTimes.com](https://www.theepochtimes.com)

Ponad 30000 ekspertów w dziedzinie zdrowia podpisuje deklarację przeciwko COVIDowym blokadom



Ponad 32 000 lekarzy i naukowców zajmujących się zdrowiem z całego świata podpisało [petycję](#) przeciwko blokadom wprowadzonym w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się [COVID-19](#), twierdząc, że środki te powodują „nieodwracalne szkody”.

Na dzień 13 października [ponad](#) 23 000 sygnatariuszy było lekarzami, a 9 000 naukowcami zajmującymi się medycyną i zdrowiem publicznym. Przyłączyli się do ponad 400 000 członków społeczeństwa, którzy podpisali petycję.

Współautorami petycji jest dr Martin Kulldorff, profesor Harvardu i epidemiolog mający doświadczenie w wykrywaniu i monitorowaniu chorób zakaźnych; Dr Sunetra Gupta, profesor Uniwersytetu Oksfordzkiego i epidemiolog z doświadczeniem w immunologii; oraz dr Jay Bhattacharya, profesor Szkoły Medycznej Uniwersytetu Stanforda i epidemiolog z doświadczeniem w chorobach zakaźnych i narażonych populacjach.

„Pochodząc z lewej i prawej strony oraz z całego świata, poświęciliśmy naszą karierę ochronie ludzi. Obecna polityka blokad wywiera druzgocący wpływ na krótko- i długoterminowe zdrowie publiczne”- czytamy w petycji, zatytułowanej Wielka Deklaracja z Barrington, po mieście Massachusetts, gdzie została napisana przez trzech ekspertów 4 października.

Deklaracja mówi, że blokady skutkują pogorszeniem wyników chorób sercowo-naczyniowych, mniejszą liczbą badań przesiewowych w kierunku raka, niższymi wskaźnikami szczepień wśród dzieci i pogorszeniem zdrowia psychicznego, by wymienić kilka problemów, z których wszystkie doprowadzą do wysokiej śmiertelności w nadchodzących latach.

„Zakaz uczęszczania do szkoły to poważna niesprawiedliwość” – piszą lekarze.

Zamiast wyłączać wszystko, aż szczepionka będzie dostępna, lekarze twierdzą, że należy skupić się na zminimalizowaniu

śmiertelności i szkód społecznych, dopóki nie zostanie osiągnięta odporność zbiorowa. [Odporność zbiorowa odnosi się](#) do sytuacji, gdy populacja staje się odporna na chorobę zakaźną, co według lekarzy zostanie ostatecznie osiągnięte dla wszystkich populacji i może być wspomagane przez szczepionkę, ale nie jest od niej zależna.

„Na szczęście nasza wiedza na temat wirusa rośnie. Wiemy, że podatność na śmierć z powodu COVID-19 jest ponad tysiącrotnie wyższa u osób starszych i niedołączonych niż u osób młodych. Rzeczywiście, dla dzieci COVID-19 jest mniej niebezpieczny niż wiele innych szkód, w tym grypa ”- stwierdza deklaracja.

Deklaracja mówi, że urzędnicy zdrowia publicznego powinni dążyć do ochrony najbardziej wrażliwej części populacji, jednocześnie pozwalając tym, którzy nie są narażeni, na „powrót do normalnego życia”.

„Najbardziej współczującym podejściem, które równoważy ryzyko i korzyści wynikające z osiągnięcia odporności stada, jest umożliwienie tym, którzy są narażeni na minimalne ryzyko śmierci, normalne życie, na zbudowanie odporności na wirusa poprzez naturalną infekcję, przy jednoczesnej lepszej ochronie tych, którzy są w najwyższe ryzyko.”

Deklaracja głosi, że środki mające na celu ochronę wrażliwej ludności mogą obejmować takie przykłady, jak minimalizowanie rotacji personelu w domach opieki, dostarczanie artykułów spożywczych i innych niezbędnych artykułów emerytowanym mieszkającym w domu oraz starszym osobom, które w miarę możliwości spotykają się z członkami rodziny na zewnątrz, a nie wewnątrz. W międzyczasie wszyscy członkowie społeczeństwa powinni stosować proste środki higieny, takie jak mycie rąk i pozostawanie w domu w przypadku choroby, aby podnieść próg odporności zbiorowej, mówią lekarze.

Ale młodym dorosłym o niskim ryzyku powinno się pozwolić pracować normalnie, a nie w domu; szkoły powinny zostać otwarte; deklaracja głosi, że należy wznowić zajęcia pozalekcyjne, takie jak sport.

„Działania artystyczne, muzyczne, sportowe i inne działania kulturalne powinny zostać wznowione. Osoby bardziej narażone na ryzyko mogą w nich uczestniczyć jeśli chcą, podczas gdy społeczeństwo jako całość korzysta z ochrony zapewnianej osobom bezbronnym przez osoby, które zbudowały odporność stadną”- głosi deklaracja.



Dr Matt Strauss, jeden z kanadyjskich lekarzy, który umieścił swoje nazwisko w deklaracji, powiedział [Toronto Sun](#), że większość lekarzy, z którymi rozmawiał, zgadza się, że blokady przynoszą więcej szkód niż korzyści.

„Nie sędzę, by moja opinia była opinią mniejszości wśród ekspertów, z którymi pracuję” – powiedział Strauss, lekarz intensywnej opieki medycznej i profesor w Queen’s University School of Medicine.

Jednak deklaracja ma też swoich krytyków.

„Nie możemy osiągnąć odporności stadnej bez masowej śmierci lub szczepionki. To takie proste. Szczerze mówiąc, zadziwia mnie, że inteligentni ludzie podpisują się pod tym oświadczeniem”- powiedział [National Post](#) dr Irfan Dhalla, internista ogólny i wiceprezes w Unity Health, który prowadzi dwa szpitale w Toronto.

Dr David Naylor, współprzewodniczący kanadyjskiej grupy zadaniowej ds. Odporności na COVID-19, powiedział w Post, że biorąc pod uwagę perspektywę ostatecznego nadejścia szczepionki COVID-19, „dlaczego, u licha, powinniśmy spieszyć się z przyjęciem lekkomyślnej recepty na demograficznie selektywną krajową 'ospa party' z udziałem niebezpiecznego patogenu? ”

List do firmy Ford przeciwko blokadom

Pod koniec września grupa 20 lekarzy w Kanadzie wystosowała list do premiera Ontario, Douga Forda, argumentując przeciwko powrotowi do blokad w związku ze wzrostem liczby przypadków COVID-19.

„Wykazano, że blokady nie eliminują wirusa” – czytamy w liście [opublikowanym](#) przez National Post.

Lekarze, wśród których są profesorowie medycyny z University of Toronto, McMaster University i University of Ottawa oraz różnych szpitali, twierdzą, że blokady spowalniają rozprzestrzenianie się wirusa tylko wtedy, gdy blokada jest na miejscu.

„Stwarza to sytuację, w której nie ma sposobu, aby zakończyć blokadę, a społeczeństwo nie może ruszyć naprzód w niezwykle istotny sposób, w tym w sektorze zdrowia, gospodarce i innych krytycznie ważnych dóbr instrumentalnych, w tym edukacji, rekreacji i zdrowych interakcji społecznych” mówi list.

Lekarze twierdzą, że niedawny wzrost zachorowań na prowincji

tym razem dotyczy osób poniżej 60 roku życia, które prawdopodobnie nie będą poważnie chore w wyniku zakażenia COVID-19. Podczas gdy osoby powyżej 60 roku życia stanowiły ponad połowę przypadków podczas szczytu pandemii w Ontario w połowie kwietnia, obecnie stanowią tylko mniej niż 15 procent przypadków.

„W Ontario i innych częściach świata, takich jak Unia Europejska, rosnąca liczba przypadków niekoniecznie przekłada się na niemożliwość do opanowania poziom hospitalizacji i przyjęć na OIOM” – czytamy w liście.

„Chociaż rozumiemy obawy, że te przypadki mogą wpłynąć na wrażliwe społeczności, musimy również zrównoważyć rzeczywiste ryzyko”.

Lekarze twierdzą, że urzędnicy powinni wziąć pod uwagę koszty blokad. Obejmuje to negatywne skutki zdrowotne, takie jak 40-procentowy wzrost przedawkowania w niektórych rejonach, opóźnione operacje, opóźnienia w diagnostyce pacjentów z rakiem i zamykanie szkół.

„W ciągu ostatnich sześciu miesięcy nasze społeczeństwo poniosło ogromny ból. Czas zrobić coś innego” - piszą lekarze.

Tymczasem [badanie](#) opublikowane w British Medical Journal w zeszłym tygodniu mówi, że chociaż początkowe ograniczenia były skuteczne w zmniejszaniu obciążenia na oddziałach intensywnej terapii w szpitalach w Wielkiej Brytanii, utrzymanie blokad przedłużyło pandemię i zwiększyło liczbę zgonów.

„Model przewidywał, że zamykanie szkół i izolowanie młodszych ludzi zwiększy całkowitą liczbę zgonów, choć zostanie odroczone do drugiej i kolejnych fal” – mówi badanie, oparte na danych wykorzystanych przez rząd brytyjski, kiedy w marcu wprowadził blokady.

Źródło:

theepochtimes.com