

„Nazywam się Colette Martin. Jestem dyplomowana pielęgniarką od 17 lat, z tego 12 lat na oddziale onkologii. Przez ostatnich pięć lat byłam pielęgniarką na różnych oddziałach szpitala. Jestem bardzo zaniepokojona pomysłem wprowadzenia tej szczepionki dla naszych dzieci. Reakcje, które obserwujemy w szpitalu u dorosłych, są przerażające i są ignorowane.

Oto kilka przykładów reakcji poszczepiennych: zakrzepy krwi, zawały serca, udary, encefalopatie, zaburzenia rytmu serca, takich jak migotanie przedsionków. Również u osób starszych obserwowaliśmy wzrost liczby upadków, omdleń, ostrych początków powikłań o nieznanej etiologii. Dwóch młodych i zdrowych współpracowników, których znam, miało zmiany wzroku, mrowienie i drętwienie kończyn dolnych, nadal mam do czynienia z innym współpracownikiem, który rozwinął zakrzepicę żył głębokich. Osobiście miałam pacjenta, który zmarł trzy miesiące po szczepieniu na zapalenie osierdzia, o którym wiemy, że jest znanym efektem ubocznym, zdiagnozowanym 30 dni po szczepieniu. Brak o tym wzmianki w VAERS (system zgłaszania zdarzeń niepożądanych szczepionki).

Większość naszych pielęgniarek, kierowników i część lekarzy nawet nie wie, czym jest VAERS. Rozmawiałem z naszymi głównymi kierownikami ds. medycyny, innymi pielęgniarkami, dlaczego nie zgłaszamy się do VAERS i jakie są najczęstsze odpowiedzi? - Co to jest VAERS?

To temat, który jest bardzo trudny do poruszenia w warunkach szpitalnych. Wspominam o swoich obawach i wielokrotnie dostaję odprawę.

Powiedziano mi, że mogę być pewna, że ktoś to bada. Cóż, jeśli nie jesteśmy pewni, to kto jest, zwłaszcza że firma Pfizer zakończyła badania zaledwie sześć miesięcy po rozpoczęciu procesu. Powiedziano mi również, że dane VAERS nie są najlepszym wskaźnikiem skutków ubocznych szczepionki. Cóż, jeśli tak jest, to o co chodzi w przypadku ponad 18 000 zgonów i milion trwale niepełnosprawnych, a CDC przyznaje, że tylko od 1 do 10% reakcji jest zgłaszanych.

A wiemy, że szpitale niczego nie zgłaszają. Nie tylko tu, gdzie pracuję. Wielu przyjaciół, pielęgniarki z innych lokalnych szpitali w południowo-wschodniej Luizjanie mówią to samo.

To, co również uważam za bardzo niepokojące, to nasz protokół leczenia. Naprawdę wierzę, że nasze protokoły zabijają naszych pacjentów z COVID. Kiedy zapytałam inne pielęgniarki o ich przemyślenia, zgodziły się. W tym momencie lekarze przyznają, że nasze główne leczenie nie działa, ale to wszystko, co mamy. Wiemy,

że to po prostu nieprawda. To właśnie CDC na to nie pozwala, mamy związane ręce.

Wracając do naszych dzieci, teraz mamy chemioterapie, o których wiemy, że mają skutki uboczne powodujące nowotwory krwi, takie jak białaczka i to ponad 10 lat po podaniu leku. Wiemy o tym, ponieważ prowadzimy naprawdę długoterminowe badania tych leków. Po tej szczepionce obserwujemy ostre reakcje.

Ale nie mamy pojęcia o żadnych długoterminowych reakcjach. Nowotwory, niepłodność, choroby autoimmunologiczne, po prostu nie wiemy. Potencjalnie poświęcamy nasze dzieci ze strachu, że umrą lub zachorują na wirusa o 99% (99.9973%) przeżywalności. Nasze dzieci nawet nie są z tego powodu zagrożone.

Na dziś, więcej dzieci zmarło z powodu szczepionki niż samego COVID.

A potem departament zdrowia powiedział, że za te wszystkie skutki uboczne reakcji poszczepiennych odpowiada nowy wariant wirusa, które obecnie obserwujemy. To doprowadza do szału. I nie rozumiem, dlaczego więcej ludzi tego nie widzi, choć myślę, że tak jest, ale to jest strach przed wypowiedzeniem się, a co gorsza, że zostaną zwolnieni.

Nie jest mi łatwo przyjechać tu i mówić o tym, ale mam głębokie przekonanie, że mówię prawdę

i co pielęgniarki widzą za tymi szpitalnymi murami. Tu nie chodzi o dorosłych, którzy mogą zdecydować się na szczepienie lub nie. Chodzi o nasze bezradne dzieci. A kiedy popatrzę wstecz, z perspektywy 20 - 30 lat, muszę wiedzieć, że zrobiłam wszystko, co mogłam.

I proszę się zastanowić panie przewodniczący, po której stronie historii pan będzie? Powinnam to wiedzieć, że to szaleństwo musi się skończyć. I to wszystko.”