

ZWALCZANIE CHORÓB ZAKAŻNYCH (*trzy kierunki działania*).

Likwidacja źródeł zakażenia:

- leczenie etiotropowe chorych (hospitalizacja, leczenie obowiązkowe poza szpitalem),
- izolacja chorych (hospitalizacja obowiązkowa, izolacja domowa),
- kwarantanna osób z kontaktu
- nadzór epidemiologiczny (lekarski) nad osobami podejrzanymi o zakażenie,
- nadzór nad nosicielami,
- badania ludzi i zwierząt mające na celu wykrycie zakażenia (m. i. osób podejmujących lub wykonujących niektóre zajęcia zarobkowe, osób z kontaktu z chorymi lub zakażonymi, ozdowieńców po niektórych chorobach zakaźnych),
- odsunięcie od pracy osób zakażonych, zatrudnionych przy wykonywaniu niektórych zajęć zarobkowych,
- nadzór weterynaryjny nad zwierzętami i ubój sanitarny.

Przecinanie dróg zakażenia:

- bariera sanitarna:
 - minimum sanitarne dla każdej zbiorowości ludzi (= zapewnieni zaopatrzenia w bezpieczną wodę i bezpieczną żywność, usuwanie i unieszkodliwianie nieczystości i odpadków, ochrona przed ekstremalnymi warunkami atmosferycznymi t.j. "dach nad głową").
 - sterylizacja i dezynfekcja
 - dezynsekcja i deratyzacja
- bariera higieniczna (mycie, czyszczenie i sprzątanie, higiena osobista, zwł. mycie rąk, wysoki standard w zakresie higieny żywności i żywienia, czystości i porządku miast i osiedli, higienicznych warunków mieszkania, nauki i pracy, łącznie z higienicznym stylem życia, wysoki poziom higieny szpitalnej
- oświata zdrowotna

Podnoszenie odporności osób wrażliwych na zakażenie:

- szczepienia zapobiegawcze całej populacji docelowej (kalendarz szczepień),
- szczepienia poekspozycyjne,
- szczepienia osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie (tzw. grup wysokiego ryzyka),
- chemioprophylaktyka.

Obok w/w, do podstawowych warunków bezpieczeństwa epidemiologicznego należy istnienie i sprawne funkcjonowanie systemu wykrywania i zwalczania epidemii:

- wysoce profesjonalne i dobrze wyposażone i sprawnie działające służby przeciw epidemiczne;
- monitorowanie sytuacji epidemiologicznej;
- surveillance szczególnie niebezpiecznych chorób zakaźnych;
- opracowywanie ognisk epidemicznych (pojedynczych i zbiorowych);
- stała gotowość do podjęcia działań w momencie powstania zagrożenia epidemicznego i wybuchu epidemii;
- nadzór sanitarny nad potencjalnymi źródłami zagrożeń epidemicznych zwłaszcza wodą, żywnością i żywieniem;
- baza logistyczna (szpitale zakaźne, lekarze specjaliści, zapas środków dezynfekcyjnych itp.).

Podstawę prawną zwalczania chorób zakaźnych w Polsce stanowi **USTAWA z dn. 5 grudnia 2008 roku „O zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi”** (Dz. U. nr 234, poz. 1570).

Trzy składniki kontroli chorób zakaźnych:

- **powstrzymywanie** (utrzymywanie zapadalności na możliwym do przyjęcia poziomie – bez epidemii, tylko endemiczne występowanie choroby);

- **eliminacja** (tylko sporadyczne, izolowane ogniska choroby);
- **eradykacja** (całkowita likwidacja zachorowań na daną chorobę);