

Prevenzione generale delle malattie infettive



 **cos'è la prevenzione**

 **la sorveglianza epidemiologica**

 **l'indagine epidemiologica**

 **isolamento e contumacia**

 **disinfezione e sterilizzazione**

Prevenzione: definizioni

⌘ *Prevenzione primaria*

☑ **obiettivo:** mantenere lo stato di salute

☑ **strumenti:** educazione sanitaria, vaccinazioni, bonifica ambientale, ecc.

⌘ *Prevenzione secondaria*

☑ **obiettivo:** limitare il danno di patologie già insorte, ma clinicamente non manifeste

☑ **strumenti:** diagnosi precoce, screening

⌘ *Prevenzione terziaria*

☑ **obiettivo:** limitare i danni legati alle sequele delle malattie

☑ **strumenti:** tecniche riabilitative

Prevenzione primaria delle malattie infettive

⌘ Strumenti aspecifici o poco specifici

- ☑ sorveglianza epidemiologica
- ☑ educazione sanitaria
- ☑ bonifica ambientale
- ☑ disinfezione e sterilizzazione

⌘ Strumenti specifici

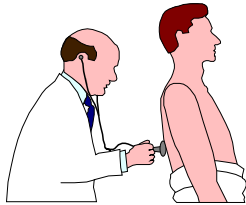
- ☑ immunoprofilassi
- ☑ chemioprolassi

Sorveglianza epidemiologica: definizione



La sorveglianza è l'osservazione continua della distribuzione e dell'andamento dell'incidenza di una malattia in una popolazione attraverso la raccolta sistematica, l'analisi e la valutazione dei dati di morbosità, di mortalità e di altri dati rilevanti, oltre alla divulgazione delle informazioni a tutti coloro che hanno contribuito al sistema e a tutti coloro che devono esserne a conoscenza

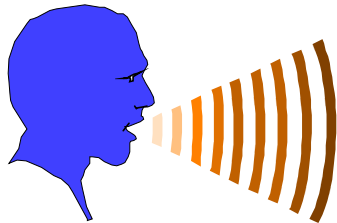
Elementi di un sistema di sorveglianza



⌘ Raccolta sistematica dei dati

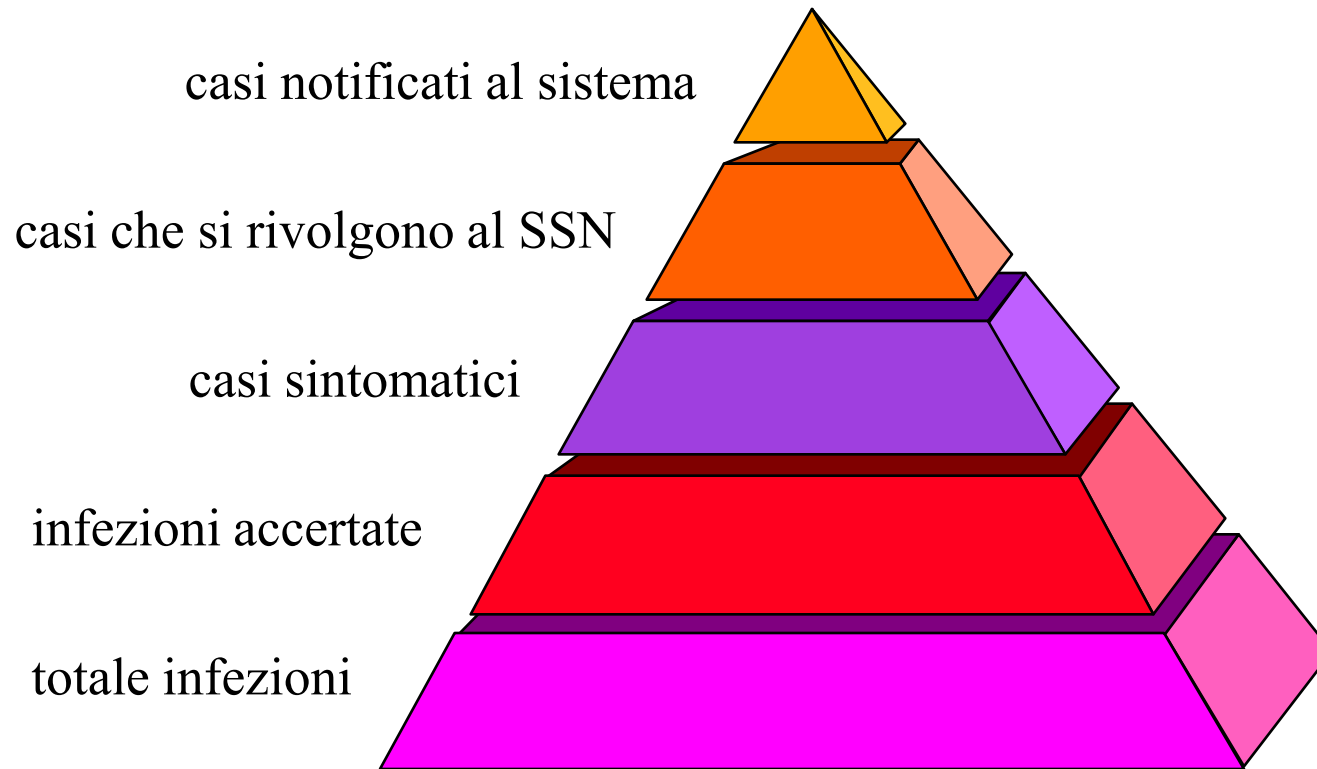


⌘ Analisi ed interpretazione



⌘ Diffusione tempestiva dei risultati

La piramide della sorveglianza



La notifica delle malattie infettive in Italia

Decreto Ministeriale 15 dicembre 1990

“Sistema informativo delle malattie infettive e diffuse”


Ha distinto le malattie infettive in 5 classi

“permane l'obbligo di notifica, da parte del medico, di **tutti** i casi di malattie diffuse pericolose per la salute pubblica; le unità sanitarie locali, a loro volta, sono tenute a comunicare le informazioni, ricevute dai medici, secondo le modalità di cui all'allegato”

medico > ASL > Regione/OER > Ministero della Sanità/ISS

Classe I

Malattie per le quali si richiede segnalazione immediata o perché soggette al Regolamento sanitario internazionale o perché rivestono particolare interesse



- 1) colera;
- 2) febbre gialla;
- 3) febbre ricorrente epidemica;
- 4) febbri emorragiche virali (febbre di Lassa, Marburg, Ebola);
- 5) peste;
- 6) poliomielite;
- 7) tifo esantematico;
- 8) botulismo;
- 9) difterite;
- 10) influenza con isolamento virale;
- 11) rabbia;
- 12) tetano;
- 13) trichinosi

segnalazione alla ASL entro 12h anche al solo sospetto

Classe II

Malattie rilevanti perché ad elevata frequenza e/o passibili di interventi di controllo



- | | |
|--|--|
| 14) blenorragia; | 27) meningite ed encefalite acuta virale; |
| 15) brucellosi; | 28) meningite meningococcica; |
| 16) diarree infettive non da salmonelle; | 29) morbillo; |
| 17) epatite virale A; | 30) parotite; |
| 18) epatite virale B; | 31) pertosse; |
| 19) epatite virale NANB; | 32) rickettsiosi diversa da tifo esantematico; |
| 20) epatite virale non specificata; | 33) rosolia; |
| 21) febbre tifoide; | 34) salmonellosi non tifoidee; |
| 22) legionellosi; | 35) scarlattina; |
| 23) leishmaniosi cutanea; | 36) sifilide; |
| 24) leishmaniosi viscerale; | 37) tularemia; |
| 25) leptospirosi; | 38) varicella |
| 26) listeriosi; | |

segnalazione alla ASL entro due giorni dalla osservazione del caso

Classe III

Malattie per le quali sono richieste particolari documentazioni



39) AIDS;

40) lebbra;

41) malaria;


42) micobatteriosi non tubercolare;

43) tubercolosi

flussi di notifica differenziati

Classe IV

Malattie per le quali alla segnalazione del singolo caso da parte del medico deve seguire la segnalazione dell'unità sanitaria locale solo quando si verificano focolai epidemici



- 44) dermatofitosi (tigna);
- 45) infezioni, tossinfezioni ed infestazioni di origine alimentare;
- 46) pediculosi;
- 47) scabbia

segnalazione da medico a ASL entro 24 ore

Classe V



Malattie infettive e diffusive notificate all'unità sanitaria locale e **non comprese nelle classi precedenti**, zoonosi indicate dal regolamento di polizia veterinaria di cui al decreto del Presidente della Repubblica 8 febbraio 1954, n. 320, e non precedentemente menzionato

per queste malattie le ASL compilano un riepilogo a fine anno

L'indagine epidemiologica e gli accertamenti di laboratorio

⌘ Obiettivi:

- ☑ individuare la fonte dell'infezione
- ☑ evitare il propagarsi o il ripetersi dell'epidemia
- ☑ individuare l'agente eziologico

⌘ Strumenti

- ☑ metodi di epidemiologia descrittiva
- ☑ metodi di epidemiologia analitica
- ☑ indagini laboratoristiche su campioni opportunamente raccolti

Isolamento



- ⌘ Separazione di un soggetto affetto da una patologia infettiva contagiosa da tutte le altre persone, ad eccezione del personale sanitario di assistenza
- ⌘ L'isolamento deve essere mantenuto per il periodo di *effettiva contagiosità* del malato
- ⌘ Previsto per malattie quali difterite, meningite meningococcica, tubercolosi, febbri emorragiche, ecc.

Isolamento stretto

⌘ si applica **in caso di agenti altamente infettivi o molto virulenti** che possono essere trasmessi per via aerea o per contatto diretto. E' richiesta una stanza separata per il paziente (pazienti con la stessa patologia possono essere ospitati nella stessa stanza), con sistema di ventilazione a pressione negativa, possibilmente dotata di anticamera, e con porte con chiusura a tenuta, nonché l'uso di mezzi di barriera ed indumenti protettivi, comprese le maschere dotate di respiratori, per tutte le persone che entrano nella stanza.

Isolamento da contatto

⌘ **Isolamento da contatto:** da applicare **in caso di infezioni meno virulente**, trasmesse per contatto diretto o semidiretto. E' indicata una stanza separata (pazienti con la stessa patologia possono essere ospitati nella stessa stanza) e l'uso di maschere per tutte le persone che vengono in contatto con il paziente; i guanti sono indicati nel caso di manipolazione o contatto con materiali contaminati e l'uso di grembiuli in caso di possibilità di insudiciamento.

Isolamento respiratorio

⌘ **Isolamento respiratorio:** per prevenire la trasmissione per via aerea a breve distanza sono richiesti una stanza separata per il paziente (pazienti con la stessa patologia possono essere ospitati nella stessa stanza) e l'uso di mascherine per tutte le persone che vengono in contatto con il paziente. In caso di pazienti affetti da tubercolosi in fase contagiosa, è richiesto anche un sistema di ventilazione a pressione negativa e l'uso di maschere dotate di respiratori per tutte le persone che entrano nella stanza.

Contumacia



- ⌘ Obbligo di permanere in un determinato luogo (anche il proprio domicilio) per il periodo prescritto, osservando le necessarie prescrizioni igienico-sanitarie
- ⌘ La contumacia può essere applicata anche a soggetti sani, contatti di soggetti malati

Misure di Profilassi per Esigenze di Sanità Pubblica

Provvedimenti da adottare nei confronti di soggetti affetti da alcune malattie infettive e nei confronti di loro conviventi o contatti

SALMONELLO SI NON TIFOIDE

ICD-9 003 - 003.9

Classe di notifica: II

Periodo di incubazione	Periodo di contagiosità	Provvedimenti nei confronti del malato	Provvedimenti nei confronti di conviventi e di contatti
Da 6 a 72 ore, abitualmente 12-36 ore.	Da alcuni giorni prima a diverse settimane dopo la comparsa della sintomatologia clinica. L'instaurarsi di uno stato di portatore cronico è particolarmente frequente nei bambini e può essere favorito dalla somministrazione di antibiotici.	<u>Precauzioni enteriche</u> per i pazienti ospedalizzati. Allontanamento dei soggetti infetti sintomatici da tutte le attività che comportino la manipolazione o distribuzione di alimenti, l'assistenza sanitaria a pazienti ospedalizzati o istituzionalizzati, l'assistenza alla infanzia. Riammissione alle suddette attività dopo risultato negativo di 2 coproculture consecutive, eseguite su campioni di feci prelevati a non meno di 24 ore di distanza e a non meno di 48 ore dalla sospensione di qualsiasi trattamento antimicrobico.	Ricerca attiva di altri casi di malattia e della fonte di esposizione. Ricerca di casi asintomatici di infezione mediante esame delle feci nei soggetti impegnati in attività che comportino la manipolazione o distribuzione di alimenti, l'assistenza sanitaria o a soggetti istituzionalizzati, l'assistenza all'infanzia, con allontanamento dei soggetti positivi fino a risultato negativo di due coproculture consecutive eseguite secondo la procedura precedentemente descritta.