

WAKACJE

Zdrowe i Bezpieczne

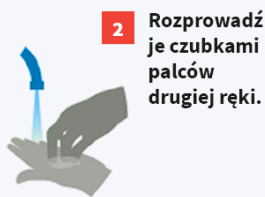


- Mycie rąk
- Salmonella
- Owsica
- Kleszcze
- Toxocarozą
- Borelioza
- Użądlenia
- Bąblowica
- Ukąszenia
- Wszawica
- Wścieklizna
- Grzyby
- Promieniowanie UV
- Dopalacze
- 112– numer alarmowy
- Odra
- Szczepienia
- Wypoczynek
- Kąpieliska
- Łączy nas krew, która ratuje

Jak skutecznie myć ręce?



1 Zwilż ręce ciepłą wodą. Nałóż mydło w płynię w zagłębienie dłoni.



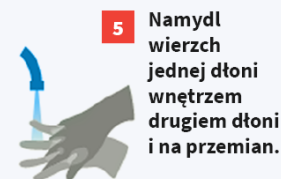
2 Rozprowadź je czubkami palców drugiej ręki.



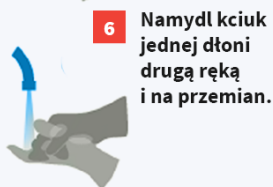
3 Namydl obydwie wewnętrzne powierzchnie dłoni.



4 Spleć palce i namydl je.



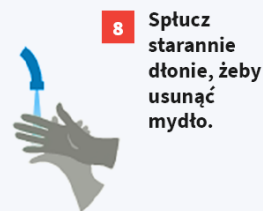
5 Namydl wierzch jednej dłoni wnętrzem drugiej dłoni i na przemian.



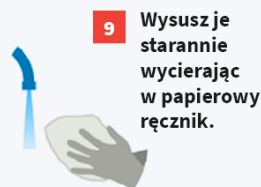
6 Namydl kciuk jednej dłoni drugą ręką i na przemian.



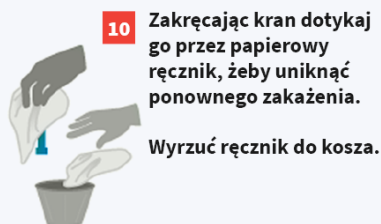
7 Namydl obydwa nadgarstki.



8 Sptucz starannie dłonie, żeby usunąć mydło.



9 Wyszusz je starannie wycierając w papierowy ręcznik.



10 Zakręcając kran dotykaj go przez papierowy ręcznik, żeby uniknąć ponownego zakażenia.

Wyrzuć ręcznik do kosza.

Pamiętaj:

Regularnie używaj kremu nawilżającego do rąk, żeby uniknąć pęknięcia naskórka.

Nie zapomnij umyć tych obszarów:

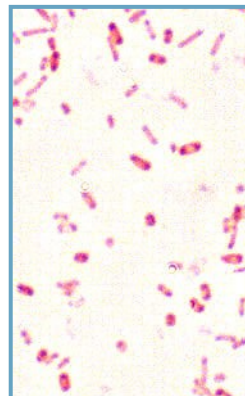


Całkowity czas:
15-30 sekund

SALMONELLA

Liczne pałeczki Salmonella są chorobotwórcze dla człowieka i zwierząt; wywołują ostre zatrucia pokarmowe. W sprzyjających warunkach (ciepło, wilgoć, obecność białka) mogą żyć poza organizmem żywym przez kilka miesięcy.

U ludzi bakterie te wywołują najczęściej dolegliwości żołądkowo-jelitowe nazywane potocznie zatruciem pokarmowym. Objawy chorobowe występują zwykle w okresie 6-24 godzin od zakażenia: bóle brzucha, gorączka, biegunka, czasami nudności i wymioty. Po przebyciu choroby pałeczki mogą być wydalane z kałem przez kilka tygodni lub miesięcy bez jakichkolwiek objawów chorobowych.



Salmonella - rodzaj bakterii z rodziny Enterobacteriaceae.

ZAKAŻENIE

Do zakażenia może dojść przez żywność zanieczyszczoną odchodami zakażonych zwierząt (najczęściej drobiu, myszy, szczurów), przez produkty żywnościowe pochodzące od zwierząt zakażonych (jaja, mięso, mleko) i ludzi zarówno chorych, jak i zdrowych (nosicieli) wydalających pałeczki z kałem.

PROFILAKTYKA

Mimo wszechobecności pałeczek *Salmonella* zachorowaniom można zapobiec przez:

- mycie rąk po wyjściu z ubikacji i przed przygotowaniem posiłków
- utrzymywanie w czystości naczyń, sprzętów kuchennych i samej kuchni
- przechowywanie żywności w niskiej temperaturze
- zapobieganie rozmrażaniu i ponownemu zamrażaniu żywności
- wydzielenie miejsca w lodówce na surowy drób, mięso i jaja tak, aby nie stykały się z innymi produktami
- całkowite rozmrażanie drobiu, mięsa, ryb i ich przetworów przed przystąpieniem do smażenia, pieczenia, gotowania
- poddawanie żywności działaniu wysokiej temperatury (gotowanie, pieczenie, duszenie), które jest najłatwiejszym sposobem niszczenia zarazka (smażenie jest mniej skuteczne)
- mycie jaj przed rozbiciem skorupki
- parzenie we wrzątku przez 10 sekund jaj używanych do wyrobu potraw i deserów, nie poddawanych działaniu wysokiej temperatury, unikanie lodów i ciastek pochodzących od nieznanymi wytwórców i przygodnych sprzedawców.

Najczęstszym nośnikiem pałeczek są produkty zawierające surowe jaja (majonezy, kremy, lody, zupy dla niemowląt i in.) oraz rozdrobnione przetwory mięsne, galaretki, paszety, pierogi.

Myj ręce po wyjściu z ubikacji i przed przygotowaniem posiłków

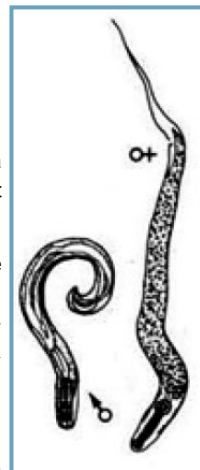
Utrzymuj w czystości naczynia i sprzęty kuchenne

O W S I C A

Owsiki występują wyłącznie u człowieka.

Owsiki przebywają przeważnie w końcowym odcinku jelita cienkiego, w miejscu jego przejścia w jelito grube i w jelicie grubym. Długość owsika samca około pół centymetra, samicy – jednego centymetra. Samica jest zatem dwa razy dłuższa od samca.

Czasem nawet gołym okiem można dostrzec owsiki w kale osób, które się nimi zaraziły. W czasie składania jajeczek pełzające w okolicy odbytu samice wywołują nieznosne swędzenie, które potęguje jeszcze wydzielana przez nie lepka, lecz drażniąca ciecz. Uczucie swędzenia bywa tak dokuczliwe, że często nie pozwala dziecku zasnąć lub budzi je w nocy. U dziewczynek owsiki mogą wędrować aż do pochwy, powodując podrażnienie i zaczerwienienie skóry i błony śluzowej. Dziecko drapiąc się zabiera jajeczka na skórę palców lub pod paznokcie. Dlatego też u osób nie przestrzegających higieny osobistej, to znaczy nie myjących dokładnie rąk przed jedzeniem, po wstaniu z łóżka, po wyjściu z ubikacji – jajeczka te, dostawszy się na ręce mogą być połknięte wraz z pożywieniem. Tak właśnie często dzieje się u dzieci.



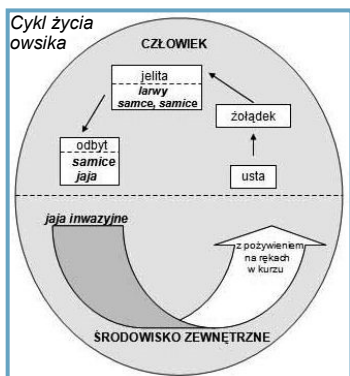
Z jajeczek, które znalazły się w przewodzie pokarmowym, wykluwają się larwy i przechodzą do jelita. Oswobodzone z otoczki szybko rosną, tak że po 2-4 tygodniach rozwijają się z nich dorosłe pasożyty zdolne do dalszego rozmnażania się.

Dzieci zarażone owsikami cierpią na brak łaknienia, są blade, skarżą się na ból brzucha, mimo, że nie jedzą nic takiego, co by mogło im zaszkodzić. Nie przybierają na wadze, stają się pobudliwe i rozdrażnione, nie mogą skoncentrować uwagi, źle śpią i mają gorsze postępy w nauce. Niekiedy dzieci zarażone owsikami moczą się w nocy (częściej zdarza się to u dziewczynek), ponieważ owsiki wędrujące koło odbytu mogą wywołać stan zapalny sromu, a podrażnienie tej okolicy osłabia napięcie zwieraczy pęcherza moczowego.

WYKRYWANIE OWSIKÓW

W przypadkach masowego zarażenia owsikami można zobaczyć je w świeżo oddanym stolcu, w postaci żywo ruszających się samic owsika (białe, 1cm długie, cienkie twory). Do dość prostych i nieskomplikowanych sposobów badania na obecność owsików należy oglądanie okolicy odbytu dziecka mniej więcej dwie godziny po jego uśnięciu. Jajeczek owsika szukamy w wymazach z okolicy odbytu, robionych rano, zaraz po przebudzeniu się dziecka. Służy do tego celu specjalna pałeczka, którą można otrzymać w laboratorium wykonującym badania na owsiki.

Wszystkie niepowodzenia w zwalczaniu owsików u dzieci i dorosłych mają źródło w łamaniu zasad higieny osobistej



Schematycznie przedstawione drogi zarażenia się owsikiem

Walka z owsikami u dzieci jest trudna, gdyż mimo upomnień rodziców, wychowawców żłobków, przedszkoli, nauczycieli w szkole, dzieci często wkładają brudne palce do buzi, obgryzają paznokcie, liżą palce przy obracaniu kartek; w ten sposób same się zarażają i kuracja może nie odnieść czasami skutku. Jajeczkami owsika zaraża się nie tylko sam gospodarz żywiciel, ale i osoby żyjące w jego otoczeniu; jajeczek tych jest bowiem pełno na ciele dziecka, na jego pościeli, bieliźnie, zabawkach, ręcznikach itd. Unoszące się z kurzem jajeczka owsików mogą przy słaniu łóżka spadać nie tylko na podłogę i sprzęty, ale czasem wprost na produkty spożywcze, a stamtąd dostają się znowu do organizmu dzieci i dorosłych.

Więcej dzieci choruje na owsiki w mieście niż na wsi, gdyż w miastach są większe skupiska ludzi na stosunkowo małym terenie, a więc łatwiej jest o zarażenie. Zarażenie występuje najczęściej w lecie, kiedy dzieci bawią się razem w zanieczyszczonym piasku i w ziemi, niezadko w sąsiedztwie miejsca, gdzie trzepie się dywany czy pościel.

OWSICA—WSKAZÓWKI HIGIENICZNE

- Jednym z warunków skuteczności kuracji przeciwowsikowej jest mycie rąk przed każdym posiłkiem oraz po wyjściu z ubikacji.
- Paznokcie muszą być zawsze krótko obcięte, aby uniknąć możliwości gromadzenia się pod nimi jajeczek. Ręce, a w szczególności paznokcie, należy codziennie dokładnie szorować specjalnie do tego przeznaczoną szczoteczką.
- Codziennie rano i przed snem powinno się podmywać dziecko ciepłą wodą i mydłem.
- Należy zwalczać u dzieci zwyczaj obgryzania paznokci, oblizywania i ssania palców, ślinienia ich przy przewracaniu kartek w książkach, wielokrotnego wyciągania z ust gumy do żucia nie zawsze czystymi palcami oraz bawienia się na brudnej podłodze.
- Zabawki powinny być często myte. Nie wolno dawać dzieciom zabawek, których nie można porządnie umyć.
- Ubranie dziecka powinno być utrzymywane w należytej czystości, często prane i prasowane gorącym żelazkiem.
- Każde dziecko, szczególnie zaś zarażone owsikami musi mieć własną bieliznę dzienną, nocną, pościelową i osobne dwa ręczniki – jeden do rąk, drugi do reszty ciała.
- W okresie kuracji należy codziennie zmieniać lub prasować gorącym żelazkiem bieliznę osobistą, pościelową i ręczniki chorego.
- W okresie kuracji trzeba na noc wkładać dziecku dobrze dopasowane (płócienne) majteczki (aby nie mogło się drapać z powodu swędzenia odbytu), które rano trzeba wygotować, a po wysuszeniu wyprasować gorącym żelazkiem.
- Każdy powinien sypiać w oddzielnym łóżku, aby uniknąć wzajemnego zarażenia się robakami.
- W pomieszczeniach mieszkalnych, a przede wszystkim w sypialni, należy często sprzątać wycierając z kurzu meble, dywany i podłogę wilgotną ścierką, którą następnie trzeba wygotować.
- Przy ścieleniu łóżka nie należy strzepywać pościeli, aby nie rozprzestrzeniać jajeczek owsików.
- Po odbyciu kuracji przeciw owsikom dziecko powinno być zbadane przez lekarza, który udzieli wskazówek, jak wyrównać w organizmie dziecka ewentualne szkody powstałe przez obecność owsików.

TOXOKAROZA



Toxocarozą to jedna z wielu chorób pasożytniczych, której nosicielami są zwierzęta takie jak psy i koty towarzyszące człowiekowi. U ludzi gatunki *Toxocara* wywołują chorobę zwaną zespołem larwy wędrującej. Najczęściej do zakażenia dochodzi po połknięciu jaj znajdujących się w odchodach psów i kotów. W początkowej części jelita cienkiego wylęgają się larwy, które następnie przechodzą przez ściankę jelita i wędrują do płuc naczyniami krwionośnymi i limfatycznymi. Wraz z krwią tętniczną rozprzestrzeniają się w całym organizmie.

Na zakażenie najbardziej narażone są dzieci i dorośli mający bliski kontakt z psami lub kotami, a także dzieci bawiące się w piaskownicach zanieczyszczonych kocimi lub psimi odchodami

Najczęściej umiejscawiają się w:

- wątrobie (postać trzewna)
- ośrodkowym układzie nerwowym (postać mózgową)
- oku

Objawy zakażenia są nieswoiste i trudne do rozpoznania. W przypadku podejrzenia o zakażenie nicieniami *Toxocara* spp. należy natychmiast skontaktować się z lekarzem, który kieruje na odpowiednie badania.

ZAPOBIEGANIE ZAKAŻENIOM

- dokładnie myć ręce - szczególnie: przed jedzeniem, przed przygotowywaniem posiłków, po wyjściu z ubikacji, po zabawie z psem lub kotem, po zabawie w piaskownicy, po pracy w ogrodzie
- obcinać krótko paznokcie
- nie używać wspólnych ręczników
- często zmieniać bieliznę osobistą i pościelową
- utrzymywać w czystości łazienki, ubikacje, kuchnie i inne pomieszczenia związane z przygotowywaniem posiłków
- tępic owady i gryzonie przenoszące jaja i cysty pasożytów
- dokładnie myć warzywa i owoce, szczególnie spożywane w stanie surowym
- płukać owoce leśne i grzyby
- nie jeść surowego lub niedogotowanego mięsa
- jeśli karmi się psy odpadkami poubojowymi, należy odpadki przedtem ugotować
- psy i koty systematycznie odrobaczać
- nie nawozić upraw fekaliami ludzkimi
- okresowo zmieniać piasek w piaskownicach, w których bawią się dzieci - nawet silne mrozy nie niszczą jaj pasożytów!
- zabezpieczać piaskownice siatką, aby uniemożliwić zanieczyszczenie ich odchodami psów i kotów

ZAGROŻENIE KLESZCZAMI

Kleszcze są pasożytami zewnętrznymi, głównie kręgowców.

Sam moment przekłucia naskórka i wysysania krwi pozostaje niezauważony, ponieważ wydzielina zwierzęcia działa znieczulająco.

W miejscu ukłucia może wystąpić obrzęk, ból, swędzenie, zaczerwienie

Do zakażenia człowieka dochodzi w trakcie ssania krwi przez kleszcza. Niektóre kleszcze są zakażone bakteriami i wirusami wywołującymi poważne choroby. Najgroźniejsza jest bakteria – krętek *Borrelia burgdorferi* - wywołujący boreliozę i wirusy Flavi wywołujące odkleszczowe zapalenie mózgu.

Kleszcze przebywają najczęściej w wilgotnych lasach liściastych i mieszanych o gęstym poszyciu, nad brzegami stawów, jezior i rzek, w wysokiej trawie łąk, w parkowych zaroślach, a także w gniazdach ptaków, na strychach i poddaszach.

Ze względu na niebezpieczne dla zdrowia powikłania zakażeń odkleszczowych obowiązuje wzmożona czujność. Zwłaszcza gdy wybieramy się do lasu, czy na łąkę w okresie największej aktywności kleszczy – tj. na przełomie maja i czerwca oraz w okresie sierpień-październik.

Rezerwuarem kleszczy są łąkowe i leśne gryzonie, zwierzyzna płowa, a także ptaki – m.in. gołębie, jaskółki. Trzeba też wiedzieć, że zakażenie krętkiem kleszczowym wywołującym boreliozę występuje w Polsce stosunkowo często i nie ma na nie w pełni skutecznego lekarstwa. Chorują prawie wszyscy, których ukąsił kleszcz zakażony krętkiem. Na szczęście nie wszystkie kleszcze są zakażone.



Kleszcze są nosicielami różnych chorób, z których najgroźniejsze i najpowszechniejsze to
borelioza
i odkleszczowe zapalenie mózgu



BORELIOZA

Jest przewlekłą chorobą bakteryjną, która przebiega z różnymi objawami narządowymi w kolejnych okresach choroby. Objawem charakterystycznym w I stadium choroby jest rumień wędrujący, który pojawia się na skórze w miejscu ukłucia kleszcza. Po 7-10 dniach w miejscu kontaktu z kleszczem pojawia się plamka lub grudka, która w ciągu następnych dni i tygodni powiększa się tworząc czerwoną lub sinoczerwoną plamę. Powstały rumień przekracza zwykle średnicę 5 cm i może obejmować znaczną powierzchnię ciała. Towarzyszą temu objawy uogólnione: zmęczenie, ból głowy, bóle mięśni, gorączka, sztywność w karku.

W drugim stadium choroby występują zmiany zapalne narządów wewnętrznych, do których dochodzi wskutek rozprzestrzeniania się krętków drogą krwionośną. Zaatakowane zostają stawy, układ nerwowy lub układ krążenia.

Wyróżnia się kilka postaci choroby:

Borelioza stawowa - bóle kostno-stawowe, obrzęki dużych stawów- kolan, barków, łokci.

Neuroborelioza – zaburzenia koncentracji, bóle głowy, sztywność karku, porażenie nerwu twarzonego, napadowe bóle korzonkowe, najczęściej zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Kardioborelioza - zaburzenia rytmu serca, zapalenie wsierdza, osierdza lub mięśnia sercowego.

ZAPOBIEGANIE ZAKAŻENIOM

Nie można zastosować medycznej profilaktyki, gdyż dotąd nie wynaleziono szczepionki p/boreliozie

Zaleconą metodą zapobiegania są głównie osłony ubraniowe i środki owadobójcze: Idąc do lasu czy na łąkę z wysoką trawą należy odpowiednio się ubierać - konieczne są długie spodnie, bluza z długimi rękawami oraz nakrycie głowy. Po powrocie z wycieczki należy dokładnie obejrzeć skórę a jeśli stwierdzimy kleszcza należy go jak najszybciej wyciągnąć a miejsce po nim zdezynfekować.

ODKLESZCZOWE ZAPALENIE MÓZGU



Czynnikiem zakaźnym wywołującym odkleszczowe zapalenie mózgu jest wirus Flavi przenoszony przez kleszcze.

Typowymi miejscami ukąszeń są: głowa, uszy, miejsca zgięcia dwóch stawów, ręce i nogi. Ponieważ ślina kleszczy posiada właściwości znieczulające, ukąszenie na ogół zostaje niezauważone.

Wirus rozmnaża się w komórkach w miejscu infekcji i drogą limfatyczną dostaje się do węzłów chłonnych i w efekcie może zostać przetransportowany do centralnego układu nerwowego. Okres inkubacji wynosi 2—28 dni. Typowy przebieg choroby składa się z 2 faz. I faza trwa 1—8 dni i charakteryzuje się wzrostem temperatury do 38°C, zmęczeniem, bólami głowy i stawów, niezytłem górnych dróg oddechowych, złym samopoczuciem, brakiem apetytu i mdościami. Po tej fazie występuje okres 1—20 dni w którym pacjenci czują się subiektywnie zdrowo. II faza—wzrost ciepłoty do 40°C, paraliż, porażenia, uszkodzenia nerwów czaszkowych, depresje, zmiany psychiczne. Około 2% zachorowań na odkleszczowe zapalenie mózgu i opon mózgowo rdzeniowych to przypadki śmiertelne.

Ponieważ ślina kleszczy posiada właściwości znieczulające, ukąszenie na ogół zostaje niezauważone.

ZAPOBIEGANIE ZAKAŻENIOM



Jedynym sposobem uniknięcia przykrych skutków choroby oprócz stosowania osłon ubraniowych i środków owadobójczych jest szczepienie ochronne.

Cykl szczepienia podstawowego składa się z 3 dawek z czego 2 pierwsze podajemy w odstępie 1—3 miesięcy, III dawka w 9—12 miesięcy od II.

Nie jest to jednak ochrona na całe życie – niezbędne są dawki przypominające podawane co 3 lata. Szczepienie najlepiej rozpoczynać w zimnym okresie roku, aby organizm zdążył wytworzyć odporność do momentu największej aktywności kleszczy.

UŻĄDLENIA PRZEZ OWADY

GROŹNE ŻĄDŁA

Użądlić mogą nas - pszczoły, osy i szerszenie oraz trzmiele, należące do owadów błonkoskrzydłych. Najmniej groźne są pszczoły, ponieważ ich żądło jest bronią jednorazową. Po wbiciu w skórę więźnie ono i gdy pszczoła próbuje uciec, zostaje wyrwane z jej odwłoku wraz z pęcherzykiem jadowym. Osy, a szczególnie największe spośród nich - szerszenie, mogą żądlić wielokrotnie, aż do wyczerpania zapasu jadu. Szczególnie niebezpieczne jest użądlenie przez samicę szerszenia, gdyż jej jad może być groźny dla człowieka.

REAKCJA NA UKĄSZENIA

Jad owadów jest mieszaniną silnych enzymów i peptydów (rodzaju aminokwasów). Gdy dostanie się pod skórę, powoduje miejscową reakcję zapalną, która objawia się bólem, pieczeniem, zaczerwienieniem skóry - takie reakcje obserwowane są u większości ludzi. Jednak coraz więcej osób reaguje na ukąszenia silnymi odczynami alergicznymi, co jest spowodowane nadwrażliwością na poszczególne składniki jadu. Mogą one mieć postać miejscowych odczynów toksycznych, czyli bólu i znacznego obrzęku, albo reakcji uogólnionej, przejawiającej się osłabieniem, biegunką, a nawet zaburzeniami krążeniowo-oddechowymi. Najgroźniejszym typem reakcji na użądlenie jest wstrząs anafilaktyczny. U osób szczególnie wrażliwych może on wystąpić nawet po użądleniu przez pojedynczego owada, szczególnie w obrębie głowy lub szyi.

OBJAWY WSTRZĄSU

Są liczne i mają różne natężenie.

Zdarzają się:

osłabienia, wymioty,
gwałtowne ataki kaszlu i kichania,
chrypka lub szum w uszach.

Szczególnie groźne są reakcje ze strony układu oddechowego, takie jak duszność, obrzęk krtani, oraz krwionośnego - spadek ciśnienia tętniczego krwi, powodujący zapaść z utratą przytomności.



PIERWSZA POMOC

Polega ona przede wszystkim na ostrożnym usunięciu żądła. Nie należy tego robić palcami, gdyż np. w przypadku ukąszenia przez pszczołę ściśnięcie pęcherzyka jadowego spowoduje wyciśnięcie większej ilości jadu pod skórę, poza tym nasze palce nie są dostatecznie precyzyjnym narzędziem i możemy pozostawić w skórze fragment żądła. Najlepiej więc użyć pęsety.

W przypadku wstrząsu anafilaktycznego wymagana jest jak najszybsza pomoc lekarska, gdyż może on spowodować śmierć. Osoby uczulone na jad powinny zabezpieczyć swój organizm przed reakcją na ewentualne ukąszenia i poddać się leczeniu odczulającemu.

Polega ono na ogół na podaniu szczepionki z oczyszczzonego jadu owada.

Od wiosny do jesieni trwa sezon niekochanych przez nas bliższych kontaktów z brzęczącymi i kłującymi napastnikami. Podczas urlopowych (i nie tylko) wędrowek często jesteśmy narażeni na ataki os lub pszczoł, dręczą nas komary.

ZŁOWIESZCZE BRZĘCZENIE

Komary mogą być prawdziwą plagą, szczególnie na wilgotnych terenach. Ich złowieszcze brzęczenie spędza nam sen z powiek i zakłóca odpoczynek. Dokuczliwe są tylko samice komarów, którym do przeżycia niezbędna jest krew. Pobierają ją ze swej "stołówki" za pomocą aparatu kłująco - ssącego. Ślina wprowadzona przez owada do ranki powoduje uporczywe swędzenie.

Ukłucia komarów w naszym klimacie nie są niebezpieczne dla zdrowia, choć coraz częściej notuje się silniejsze reakcje alergiczne. Niebezpieczne bywa jedynie rozdrapanie ranki i jej zakażenie.

Od dłuższego czasu mamy już możliwości zabezpieczenia się przed atakami tych krwiożerczych owadów. Na rynku dostępne są preparaty odstrasżające komary oraz takie, które łagodzą skutki ukłuć, a więc zmniejszają lub całkiem likwidują swędzenie. Osoby, które miewają silniejsze reakcje alergiczne na ukąszenia komarów, mogą sobie pomóc, pobierając preparaty wapnia i łagodne środki odczulające.

BĄBLOWICA

Wyróżniamy dwie postaci choroby

- ◆ **bąbłowicę jednojamową** (echinokokozę), wywołaną przez tasiemca *Echinococcus granulosus*,
- ◆ **bąbłowicę wielojamową** (alweokokozę), której czynnikiem etiologicznym jest *Echinococcus multilocularis*.



CYKL ROZWOJOWY

Cykl rozwojowy obu tasiemców jest podobny. Dorosłe formy pasożytów, mające maksymalnie 6 mm długości, żyją w jelicie cienkim tzw. żywiciela ostatecznego. W przypadku echinokokozy jest to najczęściej pies, alweokokozy – lis lub, rzadziej, wilk. Bytujące w jelicie tasiemce wytwarzają jaja, które wraz z kałem wydalane są do środowiska.

W celu dalszego rozwoju muszą dostać się do organizmu żywiciela pośredniego. W przypadku tasiemca *E. granulosus* najczęściej są to owce lub świnie, *E. multilocularis* wybiera leśne gryzonie. Z uwagi na mikroskopijną wielkość jaj – 0,04 mm – przypadkowe ich spożycie wraz z zanieczyszczonym pokarmem lub wodą nie jest trudne.

Jeżeli to się uda, tasiemce wytwarzają pojedyncze torbiele lub struktury wielotorbielowe w tkankach swojego gospodarza i w tej formie czekają na spożycie przez drapieżnika – żywiciela ostatecznego. Jak widać, w normalnych warunkach człowiek nie występuje w cyklu rozwojowym tasiemca. Może się jednak w nim znaleźć poprzez przypadkowe spożycie jaj, stając się w ten sposób żywicielem pośrednim. W jelicie cienkim człowieka z jaja wylęga się onkosfera, która przenika przez ścianę jelita, przedostaje się do krwi i wraz z nią wędruje po organizmie, docierając ostatecznie najczęściej do wątroby.



Bąbłowiec

RYZIKO NAPOTKANIA JAJ

Jak duże jest ryzyko napotkania na swojej drodze **jaj tasiemca**?

Zależy to od regionu Polski. Badania przeprowadzone w latach 2001–2008 wykazały, że w województwach warmińsko-mazurskim i podkarpackim nawet około 40% lisów może być zarażonych tasiemcem *Echinococcus multilocularis*.

Rocznie odnotowuje się w Polsce kilkadziesiąt nowych zachorowań na **bąblowicę wielojamową**.



ZAPOBIEGANIE BĄBLOWICY

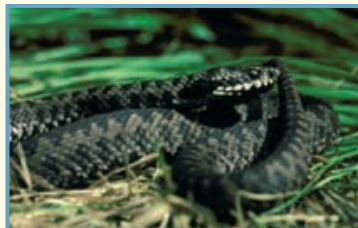
Uniknięcie **zachorowania na bąblowicę** sprowadza się do stosowania kilku prostych zasad

- Zebrane grzyby i owoce leśne, ale także warzywa oraz owoce pochodzące z ogrodu należy bezwzględnie bardzo dokładnie umyć. Najskuteczniejszą metodą uniknięcia zagrożenia jest poddanie ich obróbce termicznej, gdyż jaja tasiemca giną w temperaturze powyżej 60°C.
- Właściciele psów i kotów muszą pamiętać o regularnym odrobaczeniu swoich podopiecznych.
- Przy kontakcie z ziemią, np. podczas pracy w ogrodzie, należy zawsze stosować rękawiczki ochronne.

UKĄSZENIA PRZEZ ŻMIJE

Żmija spotykana jest na obrzeżach lasów, podmokłych łąkach, polanach leśnych. Lubi siedliska o chłodnym mikroklimacie.

Głównym pokarmem żmij są małe ssaki - głównie gryzonie, poluje także na żaby, jaszczurki i pisklęta ptaków. Młode odżywiają się głównie młodymi płazami i jaszczurkami.



ZACHOWANIE ŻMII

Tryb życia dzienny. Chętnie przebywa pod kamieniami, krzewami lub wśród korzeni drzew. Najczęściej ucieka przed napastnikiem, atakuje w sytuacji, gdy jest osaczona. Najpierw jednak zazwyczaj głośno syczy, stosunkowo rzadko kąsa.



WYSTĘPOWANIE

Żmija zygzakowata występuje na całym obszarze Polski, w kilku odmianach, z których najbardziej charakterystyczne są: jasna (szara lub rudobrazowa z czarnym zygzakiem wzdłuż całego grzbietu) i czarna. Żmija zygzakowata podlega ochronie prawnej.



DZIAŁANIE JADU

Jad żmii zygzakowatej jest mieszaniną kilku toksyn o różnorodnym działaniu: uszkadzającym układ nerwowy, powodującym martwicę tkanek, zmniejszającym krzepliwość krwi, zmiany rytmu pracy serca. Po ukąszeniu na skórze poszkodowanego pozostają dwie charakterystyczne ranki.

Ukąszenie jest szczególnie niebezpieczne dla dzieci i osób starszych. Jednakże nie stanowi śmiertelnego zagrożenia dla zdrowego dorosłego człowieka. Należy jak najszybciej zgłosić się do lekarza

WSZAWICA

Wszawica jest powodowana przez pasożyta o dł. 2 - 3mm – wesz głowową, która żyje na głowie człowieka żywiąc się krwią.

Samica składa od 100 do 300 jajeczek, w rytmie 8-10 dziennie, które przylegają mocno do włosów dzięki substancji klejącej. Z tych jajeczek w ciągu 6 – 10 dni rodzi się larwa, która w ciągu 10 dni staje się dorosłym pasożytem. Wesz, aby przeżyć potrzebuje ciepła i pożywienia. Poza głową człowieka przeżyje tylko 1-2 dni.



OBJAWY

Świąd skóry głowy, może być bardzo intensywny. Czasami swędzenie nie występuje i odkrywa się przypadkowo czesząc lub myjąc włosy. Najczęściej wszy gnieźdzą się w okolicach karku, skroni i za uszami.

DROGI SZERZENIA

Zakażenie jest wyjątkowo łatwe i następuje poprzez kontakt zdrowych włosów z chorymi lub w sposób trudniejszy poprzez grzebieenie, szczotki, czapki, pościel. Z tego powodu zakażenie całej rodziny jest prawie regułą i również w szkołach zdarza się bardzo często.

POSTĘPOWANIE

W aptekach znajdują się produkty (proszki, zele, szampony), które zabijają pasożyta. Instrukcje umieszczone na opakowaniach powinny być skrupulatnie przestrzegane.

Kurację należy powtarzać w odstępie kilku dni (mniej więcej 7 czy 10).

Po kuracji można użyć grzebienia o bardzo gęstych zębach (często znajdują się w opakowaniach produktów przeciw wszom), żeby łatwiej odczepić jajeczka. Poleca się usunięcie jajeczek ściągając je lub obcinając włosy, do których są zaczepione oraz mycie grzebieni i szczotek ciepłą wodą dodając na wszelki wypadek szampony „przeciwko wszom”, pozostawiając je w wodzie około godziny.

Ponadto poleca się prać w pralce w temperaturze 60°C pościel, ręczniki i inne rzeczy, które mogłyby być w kontakcie z pasożytem.

ZAPOBIEGANIE

Częste mycie i kontrolowanie głowy dziecka (2 razy w tygodniu) z jednej strony jest dobrym nawykiem ze względu na higienę osobistą, a z drugiej strony pozwoli szybko zauważyć zakażenie. Szampony i inne produkty nie zabezpieczają przed zakażeniem i nie są używane jako środek zapobiegawczy.

WŚCIEKLIZNA

Wścieklizna - wywołana przez wirusa wścieklizny, zawsze śmiertelna choroba zakaźna zwierząt (niektórych ssaków), mogąca przenieść się na człowieka (antropozoonoza).

Nazwa "wścieklizna" wywodzi się od przebiegu jednej, lepiej dostrzegalnej, z form choroby. Cechuje ją znaczne podniecenie i agresja ("wściekłość"). Wściekliznę nazywa się też czasem wodowstrętem (łac. hydrophobia), co jest odbiciem jednego z objawów choroby, mianowicie mimowolnych skurczy mięśni na widok lub sam dźwięk wody. Wścieklizna jest chorobą wirusową spowodowaną przez ssRNA(-) wirusa Rabies virus (RABV).



DROGA SZERZENIA

Rezerwuar zarazków stanowią zarówno ssaki dzikie, jak i domowe. Z pierwszej grupy wymienić należy: lisy, jenoty, borsuki, nietoperze, inne zwierzęta mięsożerne, a także gryzonie i zajęczaki. Grupa ta ma obecnie największe znaczenie w rozprzestrzenianiu choroby. Do drugiej natomiast: psy i koty.

Druga grupa miała pierwotnie duże znaczenie, lecz obecnie ze względu na masowe szczepienia zwierząt domowych zagrożenie jest niewielkie. W krajach tropikalnych wścieklizna może być rozprzestrzeniana również przez żywiące się krwią zwierząt nietoperze.

Do zakażenia (zwierząt lub człowieka) dochodzi na drodze kontaktu bezpośredniego - przez pokąsanie lub oślinienie uszkodzonej skóry lub błon śluzowych

Możliwe jest, choć u człowieka rzadkie, zakażenie na drodze powietrznej (kropelkowej i pyłowej) aerozolem odchodów nietoperzy w jaskiniach. Do wystąpienia choroby dochodzi u około 20% wystawionych na ekspozycję - szczególnie osobników pogryzionych na pysku/twarzy, szyi, klatce piersiowej lub pokąsanych głęboko. Chorobę cechuje długi okres utajenia średnio od 1 do 3 miesięcy - skrajnie od 10 dni do ponad roku. Chory człowiek jest także zakaźny dla otoczenia, ze względu na wydalanie wirusa ze śliną.

OBJAWY U LUDZI

U ludzi, w początkowym okresie (około 2 miesięcznym od chwili zakażenia) występują objawy ogólne. Dominują zmiany: uczucie mrowienia wokół miejsca pokąsania, a także gorączka, ból potylicy, zmęczenie oraz rzadziej halucynacje, torsje. Zwierzęta często w tym okresie - fazie inkubacji, zmieniają swoje zwyczaje głównie przez zmianę trybu życia z dziennego na nocny i odwrotnie, a także przestają być wrażliwe na bodźce bólowe. Po kilku dniach u ludzi i zwierząt występuje nadmierne pobudzenie lub - skrajnie, porażenie (tzw. cicha wścieklizna). U chorego stwierdzić można mimowolne skurcze mięśni, konwulsje, ślinotok oraz wodowstręt. Zejście śmiertelne następuje po 4 — 5 dniach od wystąpienia objawów. W przypadku diagnozowania człowieka wystawionego na ekspozycję w krótkim odstępie czasu większe znaczenie od potwierdzenia choroby ma ocena prawdopodobieństwa jej wystąpienia. W tym celu stosuje się głównie wywiad epidemiologiczny. Jednocześnie rozpoczyna się, jeżeli zwierzę zostało złapane: przyżyciową obserwację (trwającą 15 dni) weterynaryjną (zwierzęta domowe) lub pośmiertne badanie mózgu zwierzęcia (zwierzęta dzikie i agresywne zwierzęta domowe). Wirus w ślinie zwierząt jest jednym z objawów ostatniego stadium wścieklizny. W przypadku psów żaden spośród tych, u których pojawił się wirus w ślinie, nie będzie żył dłużej niż 10-12 dni. Dlatego jeżeli pies przeżyje 15-dniową obserwację będzie można wnioskować, że:

- w momencie pogryzienia wirus nie znajdował się w ślinie,
- pies nie mógł zakazić człowieka.

ZAPOBIEGANIE

U osób narażonych na wściekliznę stosuje się szczepienie przedekspozycyjne. Nie zwalnia ono z konieczności zastosowania szczepienia po pokąsaniu przez zwierzę podejrzane o chorobę, jednak ułatwia procedury medyczne w takiej sytuacji. Działania prewencyjne zalecane są w każdym przypadku pokąsania człowieka przez zwierzę. Szczepienie przeciwko wściekliznie jest rekomendowane osobom wyjeżdżającym do rejonów endemicznego występowania choroby. Podróżujący powinni unikać kontaktu z niebezpiecznymi zwierzętami, głównie kotami, jak również ze zwierzętami dzikimi, żyjącymi na wolności. Bezwzględnie należy unikać dotykania i głaskania zwierząt, nawet gdy są udomowione i zachowują się przyjaźnie.

GRZYBY

Zbieranie grzybów w naszym kraju było i jest bardzo popularne, a spożywanie ich jest tradycyjnym zwyczajem żywieniowym polskiego społeczeństwa. Grzyby są chętnie spożywane przez ludzi ze względu na walory smakowe i zapachowe. Pobyt w lesie jest także bardzo dobrą formą aktywnego wypoczynku. Jednak w naszych lasach rośnie wiele gatunków grzybów o różnej toksyczności. Wśród nich występują grzyby trujące, jadalne i niejadalne. Szczególnie niebezpieczne są grzyby trujące, które mogą stać się przyczyną śmiertelnych zatruc pokarmowych. Aby uniknąć tak poważnych zagrożeń dla życia i zdrowia, należy zbierać tylko te grzyby, które dobrze znamy.



ABC ZBIERACZA GRZYBÓW

- **Zbieramy** gatunki grzybów tylko dobrze znanych.
- **Nie zbieramy** grzybów bardzo młodych, starych i przejrzałych, a także gatunków, których nie znamy. Nie niszczymy żadnych grzybów, także trujących, ponieważ są potrzebne w ekosystemie leśnym.
- **Zbieramy** grzyby całe poprzez wykręcanie z podłoża. Pozostały dołek zasypujemy ziemią i lekko przygniatamy, ponieważ w ten sposób zabezpieczamy grzybnie. Zbieranie grzybów przez ułamanie trzonu lub obcięcie nożem dolnej jego części jest szkodliwe dla grzybni, a także utrudnia rozpoznanie wszystkich charakterystycznych cech grzyba, tak bardzo istotnych do określenia jego bezpieczeństwa dla zdrowia ludzi.
- **Zbieramy** grzyby tylko do łubianek i przewiewnych koszyków. W torebkach, siatkach i koszykach plastikowych grzyby łatwo ulegają zapażeniu i zepsuciu. Nawet w jadalnych gatunkach grzybów mogą wtedy wytwarzać się substancje trujące i szkodliwe dla zdrowia.
- **Nie oceniamy** grzybów nam nieznanych na podstawie smaku, ponieważ – przykładowo – śmiertelnie trujący muchomor sromotnikowy ma smak łagodny, nie wyróżniający się niczym szczególnym. Nie wierzymy też starym przesądom mówiącym o ciemieniu cebuli lub czernieniu srebrnej łyżki, włożonych do potrawy z grzybów, co miałyby świadczyć o tym, że jest ona sporządzona z gatunków grzybów niejadalnych czy trujących.



OBJAWY ZATRUĆ POKARMOWYCH GRZYBAMI

Możemy wyróżnić trzy typy zatruc grzybami:

● **Zatrucie neurotropowe** cechuje ujemny wpływ na system nerwowy człowieka. Objawy chorobowe pojawiają się po krótkim okresie utajenia wynoszącym od 15 min. do 2 godz. Obserwuje się objawy typu:

—zwolnienie akcji serca, spadek tętna, zaburzenia oddychania, uczucie gorąca i ślinotok po spożyciu **strzępiaka**

—objawy typowe dla schorzeń alergicznych (**krowiak podwinięty zwany olszówką**)

—podniecenie nerwowe aż do halucynacji po spożyciu **muchomora plamistego i czerwonego** oraz potrawy z **czernidlaków**, jeśli następnie wypije się choćby niewielką ilość alkoholu (do 3 dni włącznie).

● **Zatrucie cytotropowe** charakteryzujące się przede wszystkim uszkodzeniem komórek narządów wewnętrznych: wątroby, śledziony, nerek, serca itp. Objawy występują tu po długim okresie utajenia, wynoszącym po spożyciu **muchomora sromotnikowego, wiosennego i jadowitego** od 8 do 14 godz., **piestrzenicy kasztanowatej** od 5 do 8 godzin, natomiast w przypadku spożycia **zasłonaka rudego** od 3 do 14 dni. Zatrucie cytotropowe bardzo często kończy się śmiercią.

● **Zatrucia gastryczne** charakteryzują się objawami ostrych nieżytów żołądkowo – jelitowych, jak bóle brzucha, wymioty, biegunki, podwyższona temperatura. Objawy te występują od 2 do 5 godz. po spożyciu niektórych grzybów, np.: **gołąbków, mleczejów, gąsek, wieruszki zatokowej, pieczarki żółtawej, lisówki pomarańczowej, tęgoskóra** i innych.

W sytuacji zaobserwowania w/w objawów chorobowych po spożyciu grzybów, należy niezwłocznie zgłosić się do lekarza.

Uwaga!

Przy zatruciach

muchomorem

sromotnikowym,

wiosennym bądź

jadowitym występuje

faza pozornej poprawy,

po której stan chorego

gwałtownie się

pogarsza. Zgłoszenie się

w porę do lekarza może

choremu **uratować**

życie.

Dla przypomnienia:

Muchomor sromotnikowy jest grzybem o zielonkawo – oliwkowym zabarwieniu kapelusza, białych blaszkach na jego spodzie i przy dojrzałych okazach długim, wysmukłym trzonie u dołu bulwiasto osadzonym w odstającej pochwie. W górnej części trzonu ma przyrośnięty zwisający pierścień. Małe, jeszcze nie wyrosnięte grzyby nie mają wykształconych tak charakterystycznych cech.

Muchomor sromotnikowy najczęściej mylony jest z następującymi grzybami jadalnymi: gołąbkiem zielonawym (potocznie zwanym surojadką) i gąską zielonką. Natomiast muchomor jadowity i wiosenny (odmiany muchomora sromotnikowego o białych kapeluszach) bywa mylony z młodą pieczarką lub młodą czubajką kanią.



PROMIENIOWANIE UV

UWAGA NA PROMIENIOWANIE UV

Na skórę człowieka duży wpływ ma promieniowanie ultrafioletowe emitowane przez słońce i sztuczne źródła m.in. solaria.

ZBYT DŁUGI POBYT NA SŁOŃCU MOŻE SPOWODOWAĆ:

- **odczyny ostre**, czyli oparzenia słoneczne, których objawami są głównie: napięcie skóry i bolesność, ale przy silnym oparzeniu mogą wystąpić pęcherze;

- **odczyny odległe** to konsekwencje częstego i długotrwałego narażenia na promieniowanie UV a wśród nich piegi u osób z jasną karnacją skóry, nowe znamiona barwnikowe (zwane popularnie pieprzykami) oraz nowotwory skóry, w tym czerniak.

U osób korzystających z solariów przed ukończeniem 30 roku życia o 75% rośnie ryzyko czerniaka, który jest może nie najczęstszym ale najgroźniejszym nowotworem skóry. Najczęściej występuje na skórze, ale może powstawać także w obrębie błon śluzowych przewodu pokarmowego lub w gałce ocznej. Jest nowotworem wyleczalnym we wczesnym stadium rozwoju, tzn. musi być wcześniej wykryty i szybko usunięty, dlatego też ważne jest profilaktyczne badania lekarskie. Stąd każdy, kto ma znamiona barwnikowe na skórze, powinien regularnie obserwować swoją skórę, oceniać zmianę wyglądu, kształtu i rozmiaru każdego ze znamion oraz korzystać z profilaktycznych wizyt u dermatologa i badania dermatoskopem.

Powstawaniu nowotworów skóry sprzyjają:

- częste oparzenia słoneczne
- długotrwałe przewlekłe narażenie na promieniowanie słoneczne
- korzystanie z solariów.

Jak możemy przeprowadzić samobadanie skóry?

Najłatwiej kierować się tzw. zasadą „brzydkiego kaczątka”: znamiona zwykle powinny wyglądać podobnie co do kształtu, rozmiaru i koloru, natomiast każde znamię różniące się od pozostałych jest podejrzane.

JAK CHRONIĆ SIĘ PRZED NOWOTWORAMI SKÓRY

Profilaktyka nowotworów skóry to szereg zaleceń, których powinniśmy przestrzegać nie tylko w wakacje, ale przez cały rok.

- **Unikaj** długotrwałej, nadmiernej ekspozycji na słońce oraz oparzeń słonecznych, które zwielokrotniają ryzyko wystąpienia nowotworu skóry;
- **Ogranicz** pobyt na słońcu w godzinach 11.00-15.00;
- **Stosuj** preparaty kosmetyczne z filtrem UV, tj. chroniące skórę przed promieniowaniem UV – im wyższa wartość filtra, tym mniejsze ryzyko oparzenia słonecznego. Środek należy użyć 15-20 minut przed narażeniem na promieniowanie oraz powtarzać co 4-5 godz. (ze względu na czas działania), po kąpieli i przy silnym poceniu się. Szczególnie należy zadbać o części ciała najbardziej narażone na promieniowanie UV, tj. twarz, uszy, skóra głowy, kark, plecy i dekolty oraz podbicia stóp;
- **Noś** ubrania o gęstym splocie tkaniny oraz nakrycie głowy;
- **Nie korzystaj** z solarium.

Zasad ochrony przed nadmiernym promieniowaniem słonecznym powinny przestrzegać przede wszystkim osoby:

- o jasnej karnacji, jasnych lub rudych włosach i niebieskich oczach,
- posiadające tendencje do piegów,
- posiadające dużą liczbę znamion na skórze,
- wykonujące zawody związane z długotrwałym narażeniem na promieniowanie UV, np. rolnicy, czy sportowcy.

Pamiętaj! Bycie czujnym to znaczy, że:

- umiem obserwować swój organizm
- w przypadku zauważenia objawów ostrzegawczych szybko zgłaszam się do lekarza i wykonuję niezbędne badania
- uczestniczę w zalecanych badaniach kontrolnych
- jeśli coś mnie niepokoi, pytam swojego lekarza, nie sugerując się jedynie opinią znajomych lub rodziny.

DOPALACZE

„NOWE NARKOTYKI” – NOWE ZAGROŻENIA ZDROWOTNE



Skład „dopalaczy” jest zmienny, substancje w nich zawarte mogą być śmiertelne nawet po jednorazowym użyciu.

Powodują trwale uszkodzenia organów wewnętrznych i upośledzają układ nerwowy.

Występują w najrozmaitszych postaciach i odmianach. Mogą być reklamowane jako talizmany, środki zapachowe do kąpeli, odżywki, pochłaniacze wilgoci, zapachy do pomieszczeń itd. Itp.

Nie da się przewidzieć jakie jeszcze nowe przeznaczenie i nazwę wymyśli producent tych trucizn.

- ***Nie bądź naiwny !
Nie przejmuj roli szczura laboratoryjnego !***
- ***Nie ma bezpiecznych „dopalaczy” !***
- ***Wszystkie mogą stanowić bezpośrednie zagrożenia zdrowia i życia !***
- ***Nigdy nie wiesz czy ten pierwszy „dopalacz” nie będzie twoim ostatnim pożegnaniem ze zdrowiem lub życiem !***

Utrata przytomności, zaburzenia świadomości, zatrzymanie oddechu, nadmierne pobudzenie psychoruchowe to niektóre objawy zatrucia „dopalaczami”

CO ROBIĆ W SYTUACJI ZAGROŻENIA ZDROWIA I ŻYCIA ?

Dzwoń natychmiast na numer ratunkowy 112

Jeśli chciałbyś porozmawiać, jeśli szukasz odpowiedzi na pytania i wątpliwości związane z „dopalaczami” możesz zadzwonić:

801 199 990 – Antynarkotykowy Telefon Zaufania

Czynny codziennie od 16.00 – 21.00

Oplata za połączenie tel. Komórkowych wg. stawek operatora, z tel. stacjonarnych opłata za pierwszy impuls.

800 060 800 – bezpłatna infolinia Państwowej Inspekcji Sanitarnej Nowe Narkotyki – Dopalacze (czynna całą dobę)

ODRA

to **bardzo zaraźliwa**
i **poważna** choroba

Odra **STANOWI CORAZ WIĘKSZE ZAGROŻENIE**
w regionie europejskim WHO

W 2018 r.
było 82 596
zachorowań

W 2017 r. odnotowano 25 863 zachorowania
W 2016 r. odnotowano 5 273 zachorowania

CZY WIESZ, ŻE...



Odra jest **6 razy**
bardziej zaraźliwa niż
grypa.

U 1 NA 5 PRZYPADKÓW

choroba będzie miała poważny przebieg
lub nastąpią **powikłania**, takie jak
zapalenie ucha, zapalenie płuc, trwała
głuchota, zapalenie mózgu lub nawet
śmierć.



Odra szybko rozprzestrzenia się
w populacji, jeśli nie jest zachowana
odporność zbiorowiskowa



Szczepionki przeciw odrze są
bezpieczne i skuteczne.
Są poddawane nieustannie
rygorystycznym testom.
Po 50 latach ich stosowania
wiemy również, że są bardzo
bezpieczne.



Dwie dawki szczepionki
przeciw odrze zapewniają
niemal **100% ochronę**
przed tą chorobą.

MOŻESZ ZATRZYMAĆ ODRĘ



Zrób co w twojej mocy,
#immunizeEurope



European
Immunization
Week
Prevent Protect Immunize

#Vaccineswork - szczepionki
działają, by chronić Ciebie i
innych

Dane CISID na dzień 31 grudnia 2018



World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR
Europe

6 POWODÓW ABY ZASZCZEPIĆ SIĘ PRZECIW ODRZE

1

ODRA NIE JEST ŁAGODNĄ CHOROBY WIEKU DZIECIĘCEGO

- Może przebiegać z powikłaniami: u 1 na 5 przypadków choroba będzie miała poważny przebieg lub rozwiną się powikłania: zapalenie ucha, zapalenie płuc, trwała głuchota, zapalenie mózgu lub nawet śmierć
- Około 40% chorych to osoby dorosłe

szczenia  info



European
Immunization
Week

2

ODRA WRÓCIŁA DO EUROPY

- W 2018 roku w Regionie Europejskim WHO zachorowało ponad 82 tys. osób, 30% więcej niż w poprzednim roku
- Zmarły 72 osoby

3

SZCZEPIONKA MMR JEST WYSOCE SKUTECZNA

2 dawki szczepionki przeciw odrze, śwince i różyczce to 98-99% skuteczności i ochrona na całe życie

4

NA ODRĘ CHORUJĄ OSOBY NIEZASZCZEPIONE

- W 2018 roku wśród chorych o znanym statusie szczepień w Europie było:
- 79% niezaszczepionych
 - 11% zaszczepionych 1 dawką

5

SZCZEPIONKA MMR JEST BEZPIECZNA

- Szczepionka MMR jest na rynku ponad 50 lat
- Podano ponad 575 mln dawek
- Znamy wyniki badań klinicznych, w których uczestniczyło ponad 1 mln osób

6

ZWALCZANIE ODRY TO WSPÓLNA ODPOWIEDZIALNOŚĆ

- Ważne są szczepienia poszczególnych osób oraz szczepienia całej populacji
- Odporność zbiorowiskowa (stan zaszczepienia > 95%) chroni tych, którzy nie mogą być zaszczepieni: małe dzieci z niedoborami i zaburzeniami odporności, leczonych immunosupresyjnie z powodu chorób autoimmunologicznych, nowotworowych i wskazań transplantologicznych

JAK DZIAŁAJĄ SZCZEPIONKI



Szczepionki zawierają wirusy lub bakterie w formie zmodyfikowanej, które nie wywołują choroby, ale „uczą” układ immunologiczny co robić, kiedy organizm zostanie zaatakowany przez prawdziwy, potencjalnie niebezpieczny wirus lub bakterię.

Po szczepieniu Twój układ immunologiczny odpowiada na szczepionkę tak samo, jak w przypadku innego „najeźdźcy” tworząc przeciwciała, które zwalczają dany wirus lub bakterie.



W przypadku niektórych chorób konieczne jest podanie dodatkowej dawki szczepionki lub szczepienie przypominające w późniejszym czasie, aby utrzymać pewną i długotrwałą ochronę.



Po szczepieniu Twoje ciało zapamiętuje konkretnego intruza. Jeśli kiedykolwiek natkniesz się na prawdziwy wirus lub bakterię, odpowiednie przeciwciała będą w stanie je szybko zniszczyć, zanim jeszcze spowodują zachorowanie.



Odporność zbiorowiskowa



Kiedy Ty i niemal wszyscy w Twoim otoczeniu są odporni na daną chorobę zakaźną, nie może się ona łatwo rozprzestrzeniać. Razem nie pozwalacie wirusom lub bakteriom na dotarcie do osób, które nie mogą zostać zaszczepione, w tym niemowląt zbyt małych na szczepienie a także osób, które z powodu choroby mają osłabiony układ odpornościowy lub poddawanych leczeniu osłabiającemu układ odpornościowy.

Skonsultuj się ze swoim lekarzem i sprawdź dokumenty Twojej rodziny dotyczące szczepień, aby mieć pewność, że jesteście w pełni uodpornieni.

**Zrób, co w twojej mocy,
#immunizeEurope!**

#Vaccineswork - szczepionki działają, by chronić Ciebie i innych

www.euro.who.int/vaccines

3/2018



World Health Organization

REGIONAL OFFICE FOR Europe

ODPORNOŚĆ ZBIOROWISKOWA

Zwalczanie odry to **WSPÓLNA** odpowiedzialność

ZANIM POJAWIŁY SIĘ SZCZEPIONKI

Odra jest jedną z najbardziej zaraźliwych chorób, które dotyczą ludzi. Przed pojawieniem się szczepionek nie było sposobu powstrzymania rozprzestrzeniania się odry. Gdy w danej społeczności pojawiał się wirus, niemal wszyscy, którzy nie przeszli choroby w przeszłości zostawali zakażeni. Często pojawiały się poważne powikłania, takie jak zapalenie płuc, głuchota lub ostra biegunka, wiele osób umierało.



BUDOWANIE ODPORNOŚCI ZBIOROWISKOWEJ

Odra rozprzestrzenia się szybko. Im więcej osób w społeczności pozostaje nieuodporniona na chorobę, tym wyższe jest ryzyko zakażenia się chorobą przez pozostałych jej członków. Z kolei im więcej osób poddało się szczepieniom, tym trudniej wirusowi lub bakterii odnaleźć osobę nieuodpornioną, która mogłaby się zakażać.



OCHRONA DLA KAŻDEGO

Dzięki szczepieniom przeciw odrze, w ciągu ostatnich 20 lat liczba zachorowań w regionie europejskim WHO spadła o ponad 90%. Jednak wirus wciąż rozprzestrzenia się w populacji, za każdym razem gdy natrafi na osoby nieuodpornione. Zaszczepione dzieci i dorośli przerywają łańcuch infekcji, która mogłaby potencjalnie dotknąć niemowlęta zbyt małe, by mogły być zaszczepione lub osoby o obniżonej odporności, które także nie mogą być zakwalifikowane do szczepienia. Zaszczepienie powyżej 95% społeczeństwa jest konieczne do osiągnięcia "odporności zbiorowiskowej", która obejmuje wszystkich.

Zrób, co w twojej mocy, #immunizeEurope!

✓
Odporność
zbiorowiskowa
chroni dzieci i
dorośli, którzy
nie mogą być
zaszczepieni.

#Vaccineswork - szczepionki
działają, by chronić Ciebie i
innych



World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR Europe

SZCZEPIENIA OCHRONNE + CHEMIOPROFILAKTYKA MALARII - AFRYKA

Kraj	Błonica, tyfus	WZW typu A	WZW typu B	Dur brzuszny	Cholera	Poliomyelitis	Zakażenia meningokokowe	Żółta gorączka	Wścieklizna	Chemioprophylaktyka malarii	
Algieria											
Egipt											
Libia											
Maroko											
Sahara Zachodnia											
Tunezja											
Angola											
Czad											
Demokratyczna Republika Kongo											
Gabon											
Gwinea Równikowa											
Kamerun											
Kongo											
Republika Środkowoafrykańska											
Sudan											
Sudan Południowy											
Zambia											
Burundi											
Dżibuti											
Erytrea											
Etiopia											
Kenia											
Komory											
Madagaskar											
Malawi											
Mauritius											
Mozambik											
Reunion											
Rwanda											
Seszele											
Somalia											
Tanzania											
Uganda											
Benin											
Burkina Faso											
Gambia											
Ghana											
Gwinea											
Gwinea Bissau											
Liberia											
Mali											
Mauretania											
Niger											
Nigeria											
Senegal											
Sierra Leone											
Togo											
Wybrzeże Kości Słoniowej											
Wyspy Św. Tomasza i Książęca											
Wyspy Zielonego Przylądka											
Botswana											
Lesotho											
Namibia											
Republika Południowej Afryki											
Suazi											
Zimbabwe											

AFRYKA PÓŁNOCNA

AFRYKA ŚRODKOWA

AFRYKA WSCHODNIA

AFRYKA ZACHODNIA

AFRYKA POŁUDNIOWA

■ Szczepienia obowiązkowe (wymagane potwierdzenie szczepienia)

■ Szczepienia zalecane

▨ Szczepienie przeciw żółtej gorączce wymagane od osób, podróżujących bezpośrednio z regionów endemicznego występowania choroby

■ Rekomendowana chemioprophylaktyka przeciwmalaryczna (atowaquone/proguanil, doksyicyklina lub meflochina)

SZCZEPIENIA OBOWIĄZKOWE I ZALECANE DO AZJI 2019/2020

Kraj	Błonica, tężec, krztusiec	WZW typu A	WZW typu B	Dur brzuszny	Cholera	Polioomyelitis	Choroba meningokokowa	Żółta gorączka	Wścieklizna	Japońskie zapalenie mózgu
Azja Wschodnia										
Chiny	■	■	■	■		■				
Hong Kong	■	■	■	■						■
Japonia	■	■	■	■						■
Makau	■	■	■	■						■
Mongolia	■	■	■	■					■	
Korea Południowa	■	■	■	■						■
Koreańska Republika Ludowo-Demokratyczna	■	■	■	■					■	
Tajwan	■	■	■	■						■
Azja Południowo-Wschodnia										
Brunei	■	■	■	■						■
Filipiny	■	■	■	■						■
Indonezja	■	■	■	■						■
Kambodża	■	■	■	■						■
Laos	■	■	■	■						■
Malezja	■	■	■	■						■
Myanmar (Birma)	■	■	■	■	■					■
Singapur	■	■	■	■	■					■
Tajlandia	■	■	■	■	■					■
Timor Wschodni	■	■	■	■						■
Wietnam	■	■	■	■						■
Azja Południowa										
Afganistan	■	■	■	■		■				■
Bangladesz	■	■	■	■	■					■
Bhutan	■	■	■	■						■
Indie	■	■	■	■	■					■
Maldiwy	■	■	■	■						■
Nepal	■	■	■	■	■					■
Pakistan	■	■	■	■		■				■
Sri Lanka	■	■	■	■						■
Azja Północna i Środkowa										
Armenia	■	■	■	■						■
Azerbejdżan	■	■	■	■						■
Kazachstan	■	■	■	■						■
Kirgistan	■	■	■	■						■
Rosja – część azjatycka	■	■	■	■						■
Tadżykistan	■	■	■	■		■				■
Turkmenistan	■	■	■	■						■
Uzbekistan	■	■	■	■						■
Bliski Wschód										
Arabia Saudyjska	■	■	■	■			■			■
Bahrajn	■	■	■	■						■
Cypr	■	■	■	■						■
Irak	■	■	■	■	■					■
Iran	■	■	■	■	■					■
Izrael	■	■	■	■						■
Jemen	■	■	■	■	■					■
Jordania	■	■	■	■						■

■ Szczepienia rutynowe ■ Szczepienia zalecane ■ Szczepienia obowiązkowe



Dzwoniąc pod numer alarmowy:

- **POWIEDZ GDZIE JESTEŚ,**
- **PRZEDSTAW SIĘ,**
- **POINFORMUJ CO SIĘ STAŁO,**
- **NIE ROZŁĄCZAJ SIĘ PIERWSZY,**
- **NIE BLOKUJ SWOJEGO TELEFONU.**



Co należy zrobić i jakie informacje należy podać? :

- **Zadbaj o swoje bezpieczeństwo.** Miejsce rozmowy powinno znajdować się w pobliżu zdarzenia i umożliwiać przeprowadzenie spokojnej rozmowy, nie narażając na niebezpieczeństwo osoby zgłaszającej.
- **Podaj dokładne miejsce i rodzaj zdarzenia.** Jeśli to możliwe zaczynając od gminy lub powiatu, miejscowości oraz ulicy na której się znajdujesz.
- **Udziel dodatkowych informacji,** o które poprosi Cię operator.
- **Podaj swoje dane** tak, aby służby mogły się z Tobą skontaktować w wypadku zaistnienia jakichkolwiek niejasności.
- **Nie rozłączaj się do czasu wyraźnego potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia** – w przypadku przedwczesnego zerwania połączenia operator oddzwoni do Ciebie, co może wydłużyć czas obsługi zdarzenia.
- **Po zakończonej rozmowie staraj się nie korzystać ze swojego telefonu,** aby umożliwić służbom oddzwonienie do Ciebie w celu pozyskania dodatkowych informacji.
- **W przypadku zmiany sytuacji niezwłocznie poinformuj o tym operatora numerów alarmowych.**



Nie należy dzwonić na 112!

NIE DZWOŃ na numer alarmowy 112, gdy sytuacja nie wymaga interwencji służb ratunkowych i nie stwarza zagrożenia dla życia, zdrowia, środowiska i mienia, na przykład gdy chcesz:

- Zgłosić fikcyjne zgłoszenie,
- Zasięgnąć jedynie informacji na temat pogody, rozkładu jazdy komunikacji miejskiej, kolejowej lub lotniczej,
- Poinformować o utrudnieniach w ruchu drogowym,
- Ustalić dane kontaktowe firmy lub osoby prywatnej,
- Sprawdzić, czy numer 112 naprawdę działa,
- Wezwać taksówkę, zamówić pizzę lub pomoc drogową,
- Uzyskać poradę prawną lub medyczną,
- Zdobyć PIN lub PUK do telefonu,
- zyskać połączenie międzynarodowe.

WYPOCZYNEK DZIECI I MŁODZIEŻY

INFORMACJE DLA RODZICÓW

BAZA WYPOCZYNKU

– CENTRUM INFORMACJI O WYPOCZYNKU

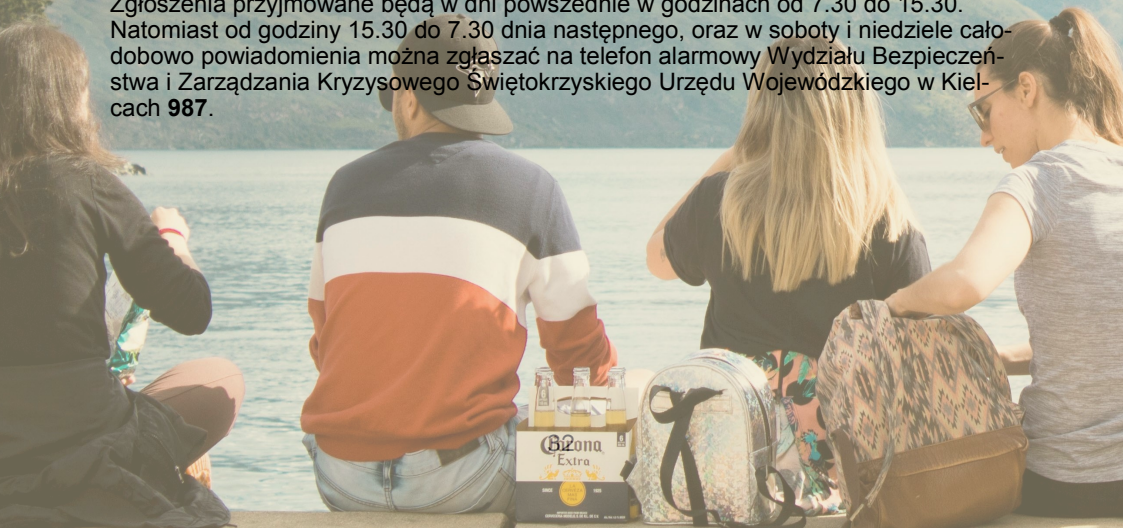
Minister Edukacji Narodowej za pomocą systemu teleinformatycznego prowadzi bazę wypoczynku. Baza wypoczynku, to zbiór danych o organizatorach wypoczynku i zgłoszonych w nich formach wypoczynku dzieci i młodzieży, która dostępna jest pod adresem www.wypoczynek.men.gov.pl. Dzięki stronie w łatwy i szybki sposób rodzice mogą sprawdzić wiarygodność organizatora wypoczynku. W bazie umieszcza się do publicznej wiadomości tylko takie zgłoszenia, które spełniły wszystkie wymagania formalne określone przepisami prawa.

Wypoczynek dla dzieci i młodzieży, który nie jest zamieszczony w bazie wypoczynku, jest organizowany nielegalnie. Ministerstwo Edukacji Narodowej przygotowało specjalny „[Poradnik bezpiecznego wypoczynku](#)”. Opracowanie jest dostępne na stronie internetowej ministerstwa. Można w nim znaleźć wszystkie najważniejsze informacje, istotne dla rodziców i opiekunów, dotyczące przygotowań do wyjazdów na letni wypoczynek.

NADZÓR NAD ORGANIZACJĄ WYPOCZYNKU

Nadzór nad wypoczynkiem sprawuje kurator oświaty właściwy ze względu na miejsce lokalizacji wypoczynku. W trakcie wakacji na terenie **województwa świętokrzyskiego w Kuratorium Oświaty w Kielcach** dla uczestników wypoczynku, rodziców i nauczycieli będzie działał **telefon interwencyjny 512 172 140**, który daje możliwość zgłoszenia uwag i wniosków, w sytuacji stwierdzenia nieprawidłowości w organizacji form wypoczynku dla dzieci i młodzieży.

Zgłoszenia przyjmowane będą w dni powszednie w godzinach od 7.30 do 15.30. Natomiast od godziny 15.30 do 7.30 dnia następnego, oraz w soboty i niedziele całodobowo powiadomienia można zgłaszać na telefon alarmowy Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach **987**.



PODSTAWOWE INFORMACJE

Wybierając kolonię czy obóz, każdy rodzic powinien wziąć pod uwagę stan zdrowia dziecka, odległość miejsca wycieczki od domu, proponowany program i przede wszystkim wiarygodność organizatora.

Korzystając z informacji dostępnych w bazie wycieczki, rodzic może: sprawdzić, czy organizator dokonał zgłoszenia w bazie wycieczki, co oznacza spełnienie wymogów określonych w przepisach prawa oraz zapewnienie bezpieczeństwa uczestnikom wycieczki; zgłosić uwagi kuratorowi oświaty lub innym służbom w sytuacji stwierdzenia nieprawidłowości w czasie trwania wycieczki.

Obowiązkiem organizatora jest założenie dla każdego uczestnika karty kwalifikacyjnej, w której zebrane będą wszystkie informacje niezbędne do zorganizowania wycieczki dla danego uczestnika na etapie planowania i realizacji. W karcie kwalifikacyjnej znajdują się m.in. informacje o: wycieczce (forma, termin, adres), uczestniku (imię i nazwisko, adres, numer telefonu do rodziców, specjalnych potrzebach edukacyjnych oraz stanie zdrowia, decyzja o zakwalifikowaniu uczestnika do udziału w wycieczce, potwierdzenie pobytu oraz spostrzeżenia wychowawcy dotyczące uczestnika).

Rodzic powinien otrzymać od organizatora wycieczki dodatkowe informacje m.in. o kadrze wycieczki, sposobie komunikowania się z kierownikiem i wychowawcami, ubezpieczeniach jakimi objęty jest dany wycieczek oraz warunkach zakwaterowania i żywienia. Ponadto rodzic powinien uzgodnić z organizatorem kwestię korzystania przez dziecko z telefonu komórkowego, tabletu itp., listę rzeczy, które dziecko powinno zabrać ze sobą.

BEZPIECZNY WYCIECZKA

Za bezpieczeństwo dzieci i młodzieży podczas wycieczki odpowiada cała kadra (kierownik i wychowawcy zgodnie z obowiązkami) od momentu przejęcia uczestnika od rodzica do czasu ponownego przekazania rodzicowi po zakończeniu wycieczki. Nie można powierzać opieki nad uczestnikami wycieczki kierowcy, przewodnikowi lub pilotowi wycieczki.

Przed wyjazdem autokarem na wycieczkę organizator powinien zlecić odpowiednim służbom badanie stanu technicznego pojazdu. Raport o stanie technicznym pojazdu można również sprawdzić w internetowym serwisie Bezpieczny Autobus – www.bezpieczyautobus.gov.pl

WYPOCZYNEK DZIECI I MŁODZIEŻY c.d.

INFORMACJE DLA RODZICÓW

BEZPIECZNIE NAD WODĄ

Nad bezpieczeństwem wszystkich korzystających z kąpeli na plażach strzeżonych czuwa ratownik lub zespół ratowników wodnych. Przestrzeganie ich poleceń oraz regulaminu wyznaczonego kąpieliska to podstawowa zasada korzystania z kąpeli.

Uczestnicy wypoczynku na terenie obszarów wodnych muszą przebywać pod opieką jednego wychowawcy i przynajmniej jednego ratownika.

Miejsca przeznaczone do opalania i kąpeli są zawsze wydzielone i sprawdzone pod względem bezpieczeństwa. Kąpielisko jest ograniczone specjalnymi bojami, zróżnicowanymi kolorystycznie zależnie od głębokości wody. Zawsze należy jednak brać pod uwagę swoje umiejętności pływackie.

Warto zapoznać się z materiałami informacyjnymi opublikowanymi przez Ministerstwo Sportu i Turystyki w ramach akcji edukacyjno-informacyjnej „Bezpieczna Woda” (<https://www.msit.gov.pl/pl/turystyka/aktualnosci/2089,Akcja-informacyjno-edukacyjna-Bezpieczna-Woda.html>)



BEZPIECZNIE W GÓRACH

Każdą wyprawę w góry należy starannie przygotować. Przydatne w planowaniu będą przewodniki i mapy turystyczne, które dostarczą wielu informacji, pomogą podjąć decyzję, w jaki rejon gór się udać, dadzą orientację, jakich trudności terenowych oczekiwać i ile czasu zajmie zaplanowana wyprawa.

Wszystkie potrzebne informacje o szlakach oraz o aktualnych warunkach pogodowych w górach, można otrzymać w placówkach Górskiego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego.

Planując górską wędrowkę należy pamiętać o numerze telefonu alarmowego GOPR – **601 100 300**.

Wyruszając w góry należy stosować się do poniższych zasad:

- Przed wyruszeniem w miejscu pobytu należy zostawić wiadomość o trasie wycieczki i przewidywanej godzinie powrotu.
- Wędrowka dłuższą trasą ma zawsze odbywać się w grupie, w której jest przynajmniej jedna osoba znająca trasę. Rekomenduje się, aby na terenie leżącym powyżej 1000 m n.p.m. wycieczkę prowadził górki przewodnik.
- Należy zapoznać się z komunikatem meteorologicznym i śledzić warunki pogodowe na trasie. Kiedy pogarsza się pogoda, należy koniecznie zawrócić.
- W przypadku zgubienia szlaku turystycznego należy starać się rozpoznać kierunek z którego przyszliśmy, na jakiej formacji górskiej się znajdujemy i kiedy widzieliśmy ostatni znak turystyczny na szlaku. Niedopuszczalne jest rozejście się całej grupy w celu poszukiwania szlaku.
- W razie wypadku należy wołać o pomoc jakimkolwiek sygnałem akustycznym lub świetlnym (sześć razy na minutę z jednominutową przerwą). Wypadek trzeba zgłosić w najbliższym punkcie ratowników górskich.

Opracowanie Paweł Boroń – starszy specjalista
Kuratorium Oświaty w Kielcach
al. IX Wieków Kielc 3
25-516 Kielce
tel. 41 342 16 34
e-mail: kurator@kuratorium.kielce.pl
www.kuratorium.kielce.pl

CO POWINNIŚMY WIEDZIEĆ O KĄPIELISKACH

Kąpielisko to wyznaczony przez radę gminy wydzielony i oznakowany fragment wód powierzchniowych, wykorzystywany przez dużą liczbę osób kąpiących się, pod warunkiem, że w stosunku do tego kąpieliska nie wydano stałego zakazu kąpeli w którym sezon kąpielowy określony przez radę gminy w uchwale, obejmujący okres między 1 czerwca a 30 września.

Miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli - rozumie się przez to wykorzystywany do kąpeli wydzielony i oznakowany fragment wód powierzchniowych niebędący kąpieliskiem. Sezon kąpielowy określony dla miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpeli nie powinien być dłuższy niż 30 dni w roku kalendarzowym.

Miejsca okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli mają zapewnić bezpieczeństwo osobom kąpiącym się podczas krótkotrwałego wypoczynku letniego np.: obozy harcerskie, sezonowe ośrodki wypoczynkowe bądź gospodarstwa agroturystyczne.

Organizator – to osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, która prowadzi kąpielisko lub miejsce okazjonalnie wykorzystywane do kąpeli albo podjęła się organizacji kąpieliska lub miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpeli. Organizatorem może być również gmina.

Organizator jest obowiązany oznakować kąpielisko przy użyciu tablicy informacyjnej widocznej, czytelnej, umieszczonej w jego bezpośrednim pobliżu, zawierającej:

1. napis: „Kąpielisko” i jego nazwę;
2. adres, telefon, adres strony internetowej właściwego urzędu gminy odpowiedzialnego za wyznaczenie i prowadzenie ewidencji kąpielisk i udzielenie informacji społeczeństwu;
3. nazwę albo imię i nazwisko, adres i numer telefonu organizatora kąpieliska;
4. adres i numer telefonu właściwego państwowego inspektora sanitarnego kontrolującego dane kąpielisko oraz adres strony internetowej serwisu kąpieliskowego prowadzonego przez Główny Inspektorat Sanitarny;
5. bieżącą ocenę jakości wody w kąpielisku;
6. klasyfikację jakości wody w kąpielisku;

7. ogólny opis wody w kąpielisku, sporządzony w oparciu o profil wody w kąpielisku, przedstawiony w języku nietechnicznym;
8. w przypadku wód w kąpieliskach, w których mogą występować krótkotrwałe zanieczyszczenia, informacje:
 - a. o możliwości występowania krótkotrwałych zanieczyszczeń,
 - b. o liczbie dni, w których kąpiel była zakazana w czasie poprzedniego sezonu kąpielowego, z uwagi na takie zanieczyszczenie,
 - c. stanowiące ostrzeżenie o każdym takim występującym lub przewidywanym zanieczyszczeniu;
9. rodzaj i spodziewany czas trwania sytuacji wyjątkowej podawany w trakcie wydarzeń lub splotu wydarzeń mających wpływ na jakość wody w kąpielisku w danej lokalizacji, którego występowania nie przewiduje się przeciętnie częściej niż raz na cztery lata;
10. informację o zakazie kąpieli wraz ze wskazaniem powodu.

Ma również obowiązek wizualnego nadzorowania wody do kąpieli.

Mimo to, w razie stwierdzenia przez osoby korzystające z kąpielisk lub miejsc okazjonalnie wykorzystywane do kąpieli obecność w wodzie zanieczyszczeń, takich jak materiały smoliste, szkło, tworzywa sztuczne, guma lub inne odpady (w ilości niedającej się natychmiast usunąć), uprasza się do poinformowania o ww. fakcie właściwego państwowego inspektora sanitarnego kontrolującego dane kąpielisko.

W przypadku zaprzestania prowadzenia kąpieliska organizator jest zobowiązany do oznakowania obszaru czytelną informacją o zaprzestaniu prowadzenia kąpieliska i usunięcia oznakowania tych miejsc niezwłocznie (nie później niż w ciągu 3 dni od zamknięcia kąpieliska).

W sezonie letnim prowadzony jest przez Główny Inspektorat Sanitarny - Serwis Kąpieliskowy znajdujący się pod adresem <https://sk.gis.gov.pl/>

Jest platformą mającą na celu rozpowszechnienie informacji o funkcjonujących w kraju kąpieliskach. Jest on źródłem szeregu informacji m. in. o lokalizacji kąpielisk, czasu trwania sezonu kąpielowego, aktualne oceny jakości wody w kąpieliskach, informacje o zakazie kąpieli czy informacje o infrastrukturze (np.: możliwości cumowania sprzętu, miejscu na grill/ognisko, dostępności natrysków).

„Łączy nas krew, która ratuje życie”

Krwii nie można niczym zastąpić ani jej sztucznie wyprodukować, dlatego trzeba się nią dzielić będąc Honorowym Krwiodawcą!

Dar Krwi jest często potrzebny pacjentom, w tym dzieciom, z oddziałów hematologii, pacjentom z chorobami nowotworowymi, z krwotokami, poszkodowanym w wypadkach, pacjentom czekającym na operacje kardiochirurgiczne i inne.









Jedynym źródłem tego bezcennego leku jest każdy zdrowy, pełnoletni człowiek.

Co to jest krew ?

Krew jest płynną tkanką, krążącą w naczyniach krwionośnych dzięki czynności serca. Składa się z części płynnej - osocza oraz krwinek: czerwonych, białych i płytkowych. W organizmie dorosłego człowieka krąży ok. 5 litrów krwi (8% masy ciała).

Krew pełni w organizmie szereg kluczowych funkcji: odżywanie, oddychanie, wydalenie, ochrona przed zakażeniami, transport hormonów) i innych związków

To krwinki czerwone poprzez swoje cechy antygenowe decydują o podziale grup krwi w polskim społeczeństwie:

A Rh(+)		32 %
0 Rh(+)		31 %
B Rh(+)		15 %
AB Rh(+)		7 %
A Rh(-)		6 %
0 Rh(-)		6 %
B Rh(-)		2 %
AB Rh(-)		1 %

Tylko 15 % populacji polskiej posiada krew Rh ujemną, dlatego też często borykamy się z jej niedoborem.

I TY MOŻESZ ZOSTAĆ KRWIODAWCĄ, JEŚLI:

- jesteś zdrowy,
- masz skończone 18 lat i posiadasz Dowód Osobisty lub nowe prawo jazdy,
- masz odpowiednią wagę ciała (powyżej 50 kg),
- nie chorowałeś na żółtaczkę, kiłę,
- nie chorujesz na choroby przewlekłe, wymagające przyjmowania leków na stałe,
- przed oddaniem zapoznasz się z „Informacją o chorobach zakaźnych dla krwiodawców” i wypełnisz kwestionariusz dla krwiodawców,
- jeśli w ciągu ostatnich 6 miesięcy nie miałeś wykonywanego zabiegu operacyjnego, tatuażu, przekłucia uszu lub innych części ciała,
- jesteś po lekkostrawnym posiłku,

P A M I Ę T A J !

Aby Twoja krew stała się pełnowartościowym lekiem należy zadbać o właściwą dietę:

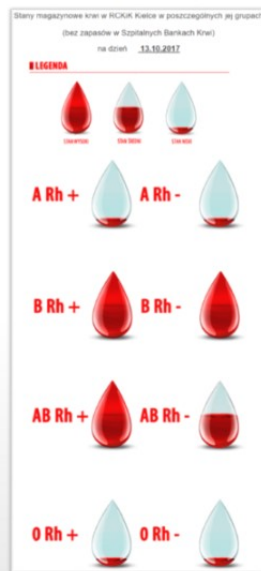
- ◆ unikaj pożywienia zbyt bogatego w tłuszcze, zwłaszcza w godzinach poprzedzających pobranie krwi;
- ◆ nie spożywaj alkoholu co najmniej 24 godziny przed oddaniem krwi
- ◆ nawodnij organizm przed oddaniem krwi (płynы obojętne: woda mineralna, herbata, soki)
- ◆ po oddaniu krwi także pij dużo płynów, unikaj większych wysiłków fizycznych, nie dźwigaj ciężarów w ręce, z której pobrano krew.

twoja krew
moje życie

Racjonalna Gospodarka Krwią

Przed każdym oddaniem krwi należy sprawdzić stany magazynowe grup krwi na stronie internetowej [RCKiK w Kielcach](#).

Dawcy oddający krew regularnie są najcenniejsi, jednakże w oddawaniu krwi ważne jest dostosowanie terminu do faktycznych potrzeb chorych w regionie.



RCKiK Kielce

KTO POTRZEBUJE TWOJEJ KRWI?:

- ◆ pacjenci operowani chirurgicznie (np. kardiologiczne, onkologiczne),
- ◆ pacjenci dializowani,
- ◆ pacjenci z jednostkami chorobowymi, wymagającymi częstych transfuzji,
- ◆ pacjenci nagłych przypadków – poszkodowani w wypadkach drogowych, pożarach lub w innych katastrofach,
- ◆ kobiety po porodzie,
- ◆ noworodki – transfuzje wymienne, uzupełniające i niemowlęta,
- ◆ kobiety w ciąży – transfuzje dopłodowe,

WARTO POZNAĆ KILKA PRAWD NA TEMAT ODDAWANIA KRWI:

- ◆ **Krwi nie można wyprodukować!** – krew jest tak cenna, gdyż nauka nie zna sposobu na jej laboratoryjne pozyskiwanie. Jediną fabryką krwi jest ludzki organizm. Każda grupa krwi jest jednakowo cenna.
- ◆ **Oddawanie krwi jest bezpieczne** – krew jest pobierana przy wykorzystaniu sprzętu jednorazowego użytku, przez profesjonalny personel medyczny, w sterylnych warunkach. Oddając krew niczym nie ryzykujesz.
- ◆ **Oddanie jednej jednostki krwi jest obojętne dla zdrowia dorosłego człowieka** – jednorazowo pobierane jest jedynie 450 ml krwi, które trwa ok 8-10 minut. Już po 2-3 godzinach ilość krwi w organizmie się wyrównuje. Oddanie krwi nie powoduje żadnych skutków ubocznych.
- ◆ Krew można oddawać co 8 tygodni:
 - kobiety 4 razy w roku,
 - mężczyźni 6 razy w roku,
- ◆ **Nie trzeba znać swojej grupy krwi, ani wykonywać specjalistycznych badań na własną rękę** – każdy, kto chce oddać krew, jest najpierw poddawany medycznej kontroli stanu zdrowia. Większość z nas to potencjalni dawcy krwi. Istnieją jednak pewne ograniczenia, np. wiekowe i medyczne.
- ◆ **Oddawanie krwi nie uzależnia** – organizm człowieka produkuje dokładnie tyle krwi ile potrzebuje. U stałych dawców krwi nie występuje zjawisko nadprodukcji, zatem nie można się uzależnić od jej oddawania.
- ◆ **Krew oddaje się nieodpłatnie** – krew to bezinteresowny i bezcenny dar życia. Jako dawca krwi możesz jednak liczyć na różne przywileje m.in.: regularne badania, posiłek regeneracyjny (8 czekolad), dzień wolny od pracy, rozliczenie kosztów dojazdu do punktu krwiodawstwa. Więcej informacji na stronie www.rckik-kielce.com.pl.

twoja krew
moje życie

Letnie miesiące, to okres, w którym drastycznie spada liczba czynnych krwiodawców na terenie naszego województwa, co skutkuje dużym niedoborem krwi i jej składników potrzebnych do ratowania życia i zdrowia pacjentów w świętokrzyskich szpitalach.

A czy jesteś też potencjalnym dawcą szpiku w rejestrze naszego Ośrodka Dawców Szpiku?

Kandydat na potencjalnego dawcę szpiku musi spełniać te same wymagania zdrowotne jakie są stawiane krwiodawcom oraz powinien najpierw zapoznać się z informacjami dotyczącymi dawstwa szpiku, które są dostępne w miejscu rejestracji oraz na stronie:

www.rckik-kielce.com.pl.

Musisz wiedzieć, że będąc kandydatem na potencjalnego dawcę szpiku, Twoje zakodowane dane znajdują się w rejestrach międzynarodowych. W ten sposób możesz uratować życie choremu w każdym zakątku świata. **I ty możesz zostać honorowym dawcą szpiku i uratować czyjeś życie!**

ODDAŁEŚ KREW I ZOSTAŁEŚ HONOROWYM DAWCĄ KRWI!

Dziękujemy Ci w imieniu chorych,
mając nadzieję że oddasz krew jeszcze wiele razy

Czy wiesz, że z Twojej krwi (450 ml krwi pełnej) wytwarzamy następujące składniki krwi:

- **Koncentrat Krwinek Czerwonych (KKCz)** – ważny 42 dni do użycia klinicznego, w celu uzupełnienia utraconej krwi oraz w leczeniu niedokrwistości,
- **Koncentrat Krwinek Płytkowych (KKP)** – ważny 5 dni do użycia klinicznego, w sytuacji niedoboru płytek krwi i ich funkcjonalnych zaburzeń,
- **Osocze Świeżo Mrożone (FFP)** – ważne 3 lata do użycia klinicznego – **ale dopiero po uzyskaniu karencji, która zależy tylko od Ciebie !** (dlaczego ? czytaj dalej...)

Czym jest karencjonowanie osocza? Karencjonowanie osocza polega na:

- **przechowywaniu** zamrożonego osocza przez co najmniej **16 tygodni**,
- **oczekiwaniu** na prawidłowe (ujemne) wyniki badań wirusologicznych oraz kiły **w Twoich kolejnych donacjach** (donacje krwi pełnej, osocza lub płytek krwi), **i dopiero po 16 tygodniach** od pierwszego oddania krwi prawidłowe wyniki w/w badań z Twoich późniejszych donacji sprawią, że Twoje „pierwsze” osocze otrzyma status karencji.

Czy wiesz, że osoczem po karencji leczy się m.in.:

- oparzenia, urazy ortopedyczne, obfite krwotoki,
- niektóre choroby krwi jak, np.: zaburzenia układu krzepnięcia,
- zakrzepową płamicę małopłytkową, a, wyprodukowane z osocza produkty krwiopochodne, jak: albumina stosowane są w celu uzupełnienia utraconej objętości krwi lub w stanach niedoboru białek u chorych, a czynniki krzepnięcia - stosowane u chorych z hemofilią.

Zapraszamy do Naszego Centrum Akcje Wyjazdowe



**Lista akcji wyjazdowych dostępna jest
na stronie internetowej:**

www.rckik-kielce.com.pl

www.facebook.com/rckikkielce



Oddziały

Ko

Zespół Opieki
ul. Gimnazjalnej
Otwarte w dni robocze

Ostrowiec

Zespół Opieki
ul. Szymańskiego
Otwarte w dni robocze

San

Samodzielny
ul. Szymańskiego
Otwarte w dni robocze

Skarżysk

Zespół Opieki
ul. Szymańskiego
Otwarte w dni robocze

um, Oddziałów Terenowych i na we Poboru Krwi



Terenowe:

ńskie

eki Zdrowotnej
nazajalna 41b
ocze w godz. 8⁰⁰ - 11⁰⁰

Świętokrzyski

eki Zdrowotnej
nowskiego 11
ocze w godz. 7⁰⁰ - 10³⁰

domierz

y Publiczny ZOZ
hinzla 13
ocze w godz. 7³⁰ - 11³⁰

o-Kamienna

eki Zdrowotnej
zpitalna 1
w dni robocze
w godz. 7⁰⁰ - 12⁰⁰



Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach

Ośrodek Dawców Szpiku

ul. Jagiellońska 66

Otwarte w dni robocze w godz. 7⁰⁰ - 14⁰⁰
w środy w godz. 7⁰⁰ - 16³⁰
w piątki w godz. 7⁰⁰ - 16⁰⁰



SPIS TREŚCI

• Jak skutecznie myć ręce	2
• Salmonella	3
• Owsica	4
• Toxocarozę	6
• Zagrożenie kleszczami	7
• Borelioza	8
• Odkleszczowe zapalenie mózgu	9
• Użądlenia przez owady	10
• Bąblowica	12
• Ukąszenia przez żmije	14
• Wszawica	15
• Wścieklizna	16
• Grzyby	18
• Promieniowanie UV	20
• Dopalacze	22
• Odra	24
• Szczepienia	26
• 112– numer alarmowy	30
• Wypoczynek dzieci i młodzieży	32
• Co powinniśmy wiedzieć o kąpieliskach	36
• Łączy nas krew, która ratuje	38

Jeśli nie jesteś pewien, czy zebrane przez Ciebie grzyby są jadalne, możesz skontaktować się z Wojewódzką Stacją Sanitarno – Epidemiologiczną

Kielce ul. Jagiellońska 68, tel. 41 3655426
od poniedziałku do piątku w godz. 7.25 – 15.00

Badania w kierunku:

np: boreliozy, kleszczowego zapalenia mózgu, salmonellozy, czerwoni, WZW i HIV

wykonuje Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Kielcach
Kielce ul. Jagiellońska 68

parter, od poniedziałku do piątku w godz. 7.30 – 15.00, tel. 41 365 54 32

Opracowanie:

Oddział Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej WSSE Kielce
pod kierownictwem Świętokrzyskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora
Sanitarnego — Jarosława Ciury

Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w Kielcach

25 – 516 Kielce, Al. IX Wieków Kielc 3

tel. 41 342 18 00

kielce.uw.gov.pl



www.kielce.uw.gov.pl

Kuratorium Oświaty w Kielcach

25 – 516 Kielce, Al. IX Wieków Kielc 3

tel. 41 342 16 34

e-mail: kurator@kuratorium.kielce.pl



Kuratorium Oświaty
w Kielcach

Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Kielcach

ul. Jagiellońska 68, 25 – 734 Kielce,

tel. centrala: 41 365 54 00, sekretariat: 41 345 09 44, fax 41 345 18 73

e-mail: sekretariat@wsse-kielce.pl;

wsse-kielce.pl www.facebook.com/wssekielce/



Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach

ul. Jagiellońska 66, 25 – 734 Kielce,

tel. 41 335 94 00

e-mail: sekretariat@rckik-kielce.com.pl

