

Walczymy z gruźlicą

Światowy dzień profilaktyki gruźlicy Gruźlica jest chorobą zakaźną wywołowaną przez bakterię - prątek gruźlicy. Źródłem zakażenia jest najczęściej chory na gruźlicę - prątkujący. Osoba chora na gruźlicę podczas kaszlu, kichania, odkrztuszania /odpluwania/ głośnego śmiechu, mówienia, wydala prątki wraz z kropelkami śluzu. Zakażenie drogą powietrzną, zwane też zakażeniem inhalacyjnym (kropelkowym) jest najczęstszym sposobem zakażenia. Jeden nie leczony chory prątkujący zakaża w ciągu roku średnio od 10 do 15 osób.

Gruźlica klasyfikowana jest jako choroba społeczna, a więc związana z warunkami bytowania: życia (mieszkanie, odżywienie), pracy i wypoczynku. Przyczyną rozwoju choroby u zakażonego, jest osłabienie sił obronnych organizmu.

Najczęstszymi czynnikami zewnętrznymi osłabiającymi organizm ludzki są: niedożywienie oraz złe warunki mieszkaniowe.

Do czynników wewnętrznych sprzyjających zachorowaniu na gruźlicę należą: zakażenie HIV, cukrzyca, choroby nowotworowe, choroby krwi, schyłkowa niewydolność nerek, leczenie immunosupresyjne np. w stanach po transplantacji, pylica płuc, leczenie sterydami przez okres dłuższy niż 3 tygodnie w dawce powyżej 15mg/dobę, szybka utrata masy ciała.

Wzrastająca, w niektórych województwach, liczba zachorowań na gruźlicę, wymaga działań w zakresie ograniczenia rozprzestrzeniania się choroby. Wczesne wykrycie choroby i natychmiastowe, prawidłowo prowadzone leczenie chorego sprawia, że już po miesiącu pacjent przestaje być zaraźliwy dla otoczenia.

Kto może korzystać z programu

Program adresowany jest do osób dorosłych, nie posiadających w dotychczasowym wywiadzie rozpoznanej gruźlicy, w tym - w szczególności:

- osób, które miały bezpośredni kontakt z osobami z już rozpoznaną gruźlicą lub,
- osób, u których stwierdza się przynajmniej jedną z następujących okoliczności usposabiających: bezrobotny, niepełnosprawny, obciążony długotrwałą chorobą, obciążony problemem alkoholowym i/lub narkomanią, bezdomny;

Program realizują pielęgniarki POZ wobec osób zadeklarowanych na ich listę. Najważniejsza jest tu znajomość środowiska świadczeniobiorców, która umożliwia pielęgniarce dotarcie do osób szczególnie zagrożonych chorobą. Programem mogą być objęci także świadczeniobiorcy, którzy samodzielnie zgłoszą się do gabinetu pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej.

Pacjent ma prawo sam dokonać wyboru pielęgniarki.

[\(lista pielęgniarek POZ\)](#)

Na czym polega program

W ramach programu pielęgniarka POZ przeprowadza ankietę w celu wstępnej oceny stanu zagrożenia gruźlicą płuc oraz skierowania do dalszej diagnostyki i leczenia w poradni specjalistycznej.

Ankieta jest poufna, zawiera informacje dotyczące m.in.: warunków mieszkaniowych, ewentualnego kontaktu z osobami chorymi na gruźlicę, narażenia na kontakt z azbestem, sadzą, smołą, spalinami i surowcami gumowymi, cukrzycy, przewlekłej niewydolności nerek, odżywiania się, chorób krwi, palenia papierosów, nadużywania alkoholu, uzależnienia od narkotyków, dolegliwości typu: utrzymujący się ponad 3 tygodnie - przewlekły kaszel, krwiotłucie, duszność, osłabienie, stany podgorączkowe, ból w klatce piersiowej, nocne poty, nawracające zakażenia układu oddechowego, gwałtownej utraty wagi ciała, przyjmowania leków osłabiających odporność (leki immunosupresyjne, sterydy).

Na podstawie ankiety oceniany jest poziom ryzyka zachorowania na gruźlicę. W razie stwierdzenia podwyższonego ryzyka zachorowania na gruźlicę, pacjent jest kierowany na dalszą diagnostykę i ewentualne leczenie do Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc.