

1 SALUTE, IGIENE, SANITA' PUBBLICA

- OBIETTIVI:
- CONCETTO DI IGIENE, SALUTE E SANITA' PUBBLICA
 - OBIETTIVI IGIENE
 - OBIETTIVI SANITA' PUBBLICA

IGIENE E RAMO DELLA MEDICINA CHE SI OCCUPA DELLO STUDIO, DELL'INSEGNAMENTO E DELL'ATTUAZIONE DELLE MISURE INDIVIDUALI E COLLETTIVE ANCHE A SOLVAGUARDARE IL MANTENIMENTO DELLA SALUTE.

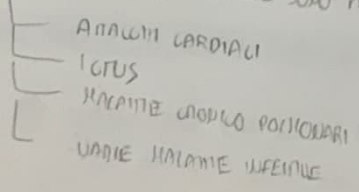
SI BASA SU:

- 1) **EPIDEMIOLOGIA** (L. CONOSCITIVO)
BRANCA DELL'IGIENE CHE STUDIA L'ANDAMENTO DELLE MALATTIE NELLA POPOLAZIONE X INDIVIDUALE (DETERMINAZIONE)
- 2) **PREVENZIONE** (L. APPLICATIVO)
CERCA DI INDIVIDUARE SITUAZIONI CHE POSSANO DIMINUIRE L'INSORGERE DELLE MALATTIE IN UNA POPOLAZIONE
- 3) **ORGANIZZAZIONE SANITARIA** (ORGANIZZAZIONE)
INSIEME DI SERVIZI VOLTI A ORGANIZZARE L'APPLICAZIONE DEGLI INTERVENTI DI PREVENZIONE.

• L'ASPETTATIVA MEDIA DI VITA E AUMENTATA NEL CORSO DEI SECOLI. AD OGGI E DI 80 (M) E 84 (F). NELL'ULTIMO SECOLO HA AVUTO SEMPRE UN FREDDO POSITIVO AD ECCEZIONE DEL PERIODO DELLE 2 GUERRE MONDIALI.

• TRANSIZIONE EPIDEMIOLOGICA:

- 1900: LE MALATTIE INFETTIVE ERANO PRIMA CAUSA DI MORTE
- OGGI: LE MALATTIE CRONICHE SONO PRIMA CAUSA DI MORTE (CANCRO, AMIACI, CARDIACI)



SALUTE : (DA OMS , 1948) , COMPLETO BENESSERE FISICO , PSICHICO E SOCIALE .

- ONU È UN DIRITTO FONDAMENTALE DELL'UOMO ^{CONDIZIONE} DOVERE ESSERE ASSICURATO DA CALEMI DI TUTTI I TIPI
- CADUTA SENZA FARE ALCUN MIO DI CONTRIBUZIONE
- ART 32 È DIRITTO DELL'INDIVIDUO E INTERESSE DELLA COLLETTIVITÀ

SANITÀ PUBBLICA : ORGANIZZAZIONE CHE PREVEDE UNA COOPERAZIONE TRA + ENI , VOLTA A FRONTEGGIARE I PROBLEMI SANITARI NELLE POPOLAZIONI

- BIENE AMBIENTE
- CONTROLLO INFERZIONI
- ORGANIZZAZIONE PREVENZIONE
- BIENE INDIVIDUO

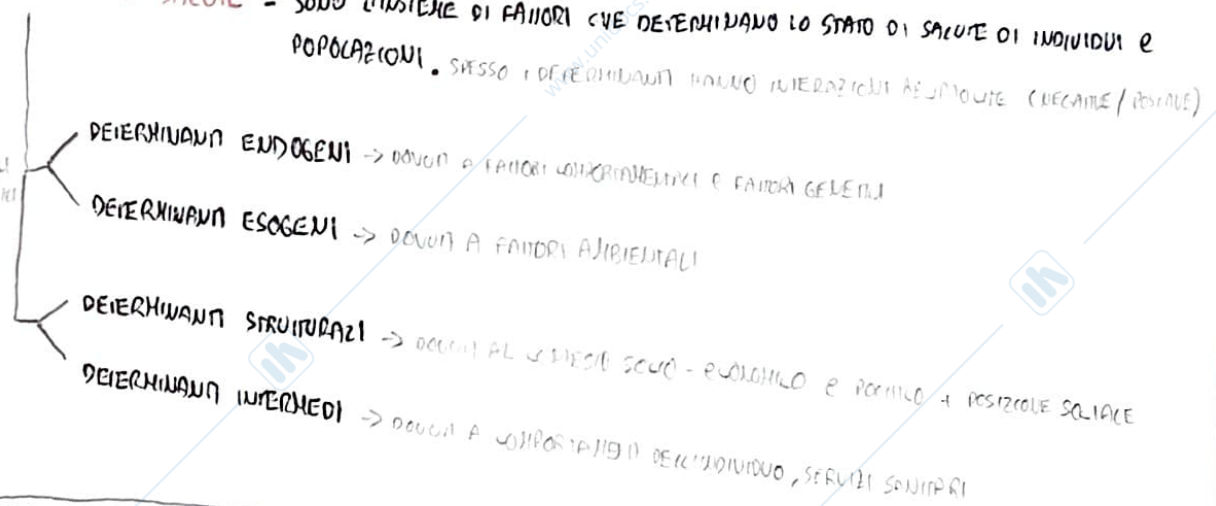
② DA SALUTE A MALATTIA

- OBIETTIVI:**
- DETERMINARE E CLASSIFICARE DETERMINANTI DI SALUTE E MALATTIA
 - OBIETTIVI EPIDEMIOLOGIA
 - CLASSIFICAZIONE RELAZIONI CAUSALI
 - SERIE NATURELE MALATTIE TRASMISSIBILI E NON TRASMISSIBILI
 - CAUSA E MODALITÀ DI TRASMISSIONE DEI PATOGENI.

STORIA NATURALE DELLA MALATTIA = SERIE DI EVENTI CHE PORTANO ALLA PERDITA DELLA SALUTE E ALL'INSORGENZA DELLA MALATTIA (SICILIANA DA VARIE DISORDINE ES. EPIDEMIOLOGIA)

DETERMINANTI DI SALUTE = SONO L'INSIEME DI FATTORI CHE DETERMINANO LO STATO DI SALUTE DI INDIVIDUI E POPOLAZIONI. SPESSE I DETERMINANTI HANNO INTERAZIONI RECIPROCHE (MECANICHE / PSICHE)

- SALUTE:**
- 40% FATTORI SOCIO-ECONOMICI
 - 30% ABITUDINI ALIMENTARI
 - 10% TIPOLOGIA SOCIO-PROF. (LAVORO)
 - 10% PATOLOGIA



MALATTIE NON FATTORIALI (CAUSE)
(1 solo determinante)
IL DETERMINANTE È:
• CAUSA NECESSARIA E SUFFICIENTE

MALATTIE MULTIFATTORIALI
(4 DETERMINANTI)
IL DETERMINANTE PUÒ ESSERE:
• CAUSA NECESSARIA MA NON SUFFICIENTE (SCALDO FREDDO)
• CAUSA NE NECESSARIA E NE SUFFICIENTE (MOLTA SIDA, LE SIDA)

"Processo x la definizione di una relazione causa-effetto"

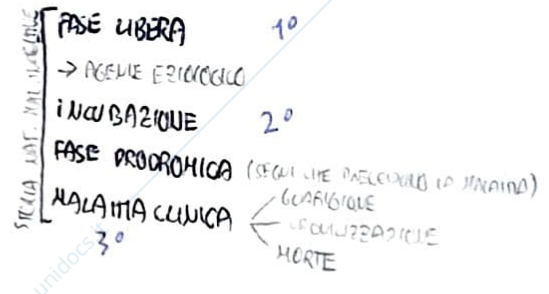
- VERIFICARE CHE SI SIA UN ASSOCIAZIONE STATISTICA TRA DETERMINANTE E MALATTIA
 (NON SEMPRE IL POST-HOC, CORRISPONDE CON IL PROTER-HOC)
 ↳ ES. GALLO - SIDA
- VERIFICARE CHE NON CI SIANO ERRORI SISTEMATICI PRESENTI NELLO STUDIO
 - DISTURBIO CAUSALE/EPIDEMIOLOGICO
 - ASSOCIAZIONE INDEBITA (L'UNICA CAUSA PUÒ È IL VERO FATTORE DI RISCHIO)
 - ASSOCIAZIONE SPURIA → FALSA ASSOCIAZIONE
 ↳ ES. FUMO SIGARETTA
- VERIFICARE CHE SIANO SODDISFATTI I CRITERI DI CAUSALITÀ
 DOSE-EFFETTO
 TEMPORALITÀ
 SPECIFICITÀ
 PLURALITÀ

TRASMISSIBILITÀ:

- X VIA VERTICALE → DA MADRE A FIGLIO
- X VIA ORIZZONTALE → TRA SOGGETTI DELLA STESSA SPECIE O DI SPECIE DIVERSA.
 - ◀ DIRETTA
 - INDIRETTA (VEICOLI/INSETTI)

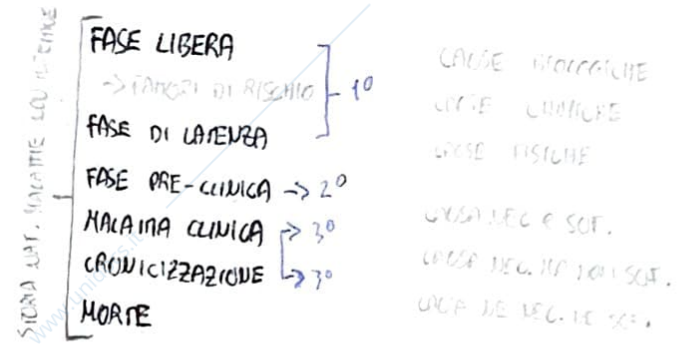
MALATTIE INFETTIVE

CAUSATE MICROBIA
TRASMISSIBILI



MALATTIE NON INFETTIVE

NO CAUSATE MICROBIA
NON TRASMISSIBILI X VIA ORIZZONTALE



AGENTI Eziologici = È UN MICROORGANISMO ($\varnothing < 0,1 \text{ mm}$) IN GRADO DI PROVOCARE UNA MALATTIA

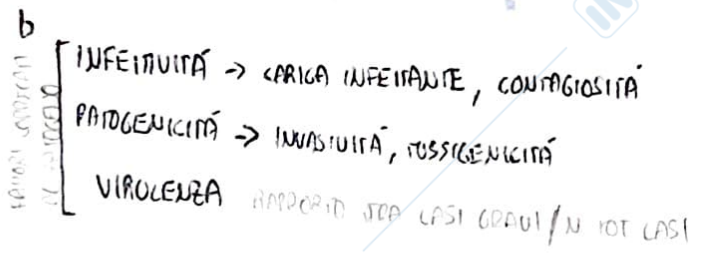
- ACELLULARI (VIRUS)
- PROCARIONICI (BATTERI)
- EUCARIONICI (PROTOZOI, ALGHE, FUNGHI)

- SIMBIONTI ✓
- PARASSITI X
- COMMENSALI ⊖
- OPPORTUNISTI X

"Agente eziologico è causa di malattia quando:"

- 1) SI HA UN SUPERAMENTO DELLE DIFESE DELL'OSPITE
- 2) PROVOCA UN'INFEZIONE
 - LOCALIZZAZIONE (A LIVELLO CELLARE)
 - INVASIONE (IN TUTTO IL CORPO)
- 3) DANNEGGIA I TESSUTI

a CARATTERISTICHE DELL'ORGANISMO
BIFESA SPECIFICA/ASPECIFICA



c CARATTERISTICHE FISIO-SOCIALI DELL'AMBIENTE

a-b-c SONO I FATTORI CHE INFLUENZANO LA STORIA NAT. DELLE MALATTIE INFETTIVE

"catena di trasmissione delle malattie infettive"



SORGENTE D'INFEZIONE (PORTATORE SANO)
 È RAPPRESENTATA DALL'OSPITE IN CUI RISIETE IL PATOGENO, E DA CUI PUÒ TRASMETTERSI AD ALTRI SOGGETTI

SOGGETTO ANIMALO SOGGETTO INFETTO CHE PRESENTA SINTOMI
SOGGETTO PORTATORE SOGGETTO INFETTO CHE NON PRESENTA SINTOMI

SERBATOIO D'INFEZIONE = È RAPPRESENTATO DALL'OSPITE O DAL SUBSTRATO INAMMATO IN CUI L'AGENTE PATOGENO HA IL SUO HABITAT NATURALE DA CUI PÒ ESSERE TRASMESSO AD OSPITI RECEPITI

* L'UOMO INFETTO È SOGGETTO E SERBATOIO

PRELUCO CRONICO SANO COLLALESCENTE

NON C'È NESSUNA VEICOLAZIONE CHE LO COLGERVA

MODALITÀ DI TRASMISSIONE

VIA VERTICALE ⇒
 PRENATALE
 PERINATALE
 POST-NATALE

VIA ORIZZONTALE

DIRETTA CONTATTO TRA SOGGETTO INFETTO E OSPITE SUSCETTABILE

INDIRETTA TRAMITE VEICOLI o VEICOLI, PRESI IN CONSIDERAZIONE
 ↓
 UMANI
 ↓
MECCANICI (TRASPORTATORI)
OBBLIGATI (IN CUI IL PATOGENO SCONFERMA IL SUO USTINCE)

X RESENTE
 VEDI SCHE

- ES
- INFLUENZA
- EPATITE, AIDS
- TORCH
- TOXOPLASMOZIS ACQUISITA (PARASSITE GAM)
- MALARIA
- FEBBRE GIALLA
- FEBBRE TIFOIDICA
- BRUSCELLOSI
- LEGIONELLI

3) EPIDEMIOLOGIA

OBIETTIVI: SAPER IDENTIFICARE LE PRINCIPALI FONTI DEI DATI DEMOGRAFICI E SANITARI DISPONIBILI
 SAPER DESCRIVERE E IDENTIFICARE LE PRINCIPALI MISURE UTILIZZATE IN EPIDEMIOLOGIA
 CARATTERISTICHE E FINALITÀ DELL'EPIDEMIOLOGIA DESCRITTIVA.

RACCOLTA ROUTINARIA DI DATI

- A FONDI ANIMATI/STATI
- VOTO REGISTRATA
- METODOLOGIA STANDARD
- RIFERIMENTI A ULLI DI STATO REGISTRATI
- RACCOLTA DATI SANI DENOMINAZIONE

- ES. SCHEDA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA } D. SANITARI
- ES. NOTIFICA ULLA DI MORTE/CAUSE DEFENIVE } D. SANITARI
- ES. CERTIFICATO DI NASCITA } D. ANAGRAFICI
- ES. CENSIMENTO

- NOTIFICA DELLE CAUSE DI MORTE
- NOTIFICA DELLE MALATTIE INFETTIVE (OBBLIGO, 47 MALATTIE DIVISE IN 5 CLASSI DI GRAVITÀ)
- SCHEDA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA (OBLIGO MA SU USO È STATO CANTO)
- CERTIFICATI ANAGRAFICI (LOCALITÀ, NOME, PATRIGNOMI)
- CENSIMENTO (DATO STATICO, SICUREZZA DEMOGRAFICA)
- PIRAMIDE DELL'ETÀ (DA LA POSSIBILITÀ DI PROIEZIONE DEMOGRAFICA FUTURA)

FOTOGRAFIA DELLO STATO DI SALUTE DELL'ITALIA

- NEL 2020 FINO AI 25 ANNI SONO OCASI TUTTI I GIOVANI OCCIDENTALI. DAI 25 ANNI IN SOLO OGNI UNO INIZIA A SPORCIRSI, AUMENTANDO LEI SPESA E DIMINUISCONO I LEGGI. TRA I 50 SI HA IL PICO DI SPORCIRSI, MA ANCHE DI DIVORZIAN. IL SOLO + LEGGE CHE VENIUI.
- ITALIA È LA 40 NAZIONE IN EUROPA E L'UNICA IN EUROPA E LA 23 NEL MONDO. 200 DI DENSAITÀ (PIÙ DEL GREGGIO-200).
- L'ITALIA HA AVUTO UNA VASTA LEGGE DEMOGRAFICA TRA IL 1861 E IL 1991, DOI STATO IL CANTO DA 1900-2000.
- NEL 2000 È PRESENTE UN PICO DI ABITANTI E DA OUI IN DOI SI ABBASSERÀ GRADUALMENTE

• INDICE DI VECHIAIA = $\frac{N^0 + 65 \text{ ANNI}}{N^0 < 14 \text{ ANNI}}$
 A AUMENTARSI UN VELO

• INDICE DI DIPENDENZA STRUTTURALE = $\frac{N^0 + 65 \text{ ANNI} + N^0 < 14 \text{ ANNI}}{15 \leq N^0 \leq 64}$
 A AUMENTARSI UN VELO

- L'ASPETTATIVA MEDIA DI VITA IN ITALIA STA CALANDO DOI AUMENTARE
- OGNI ANNO MUOIONO ULLA 550'000 PERSONE IN ITALIA
- SALDO NATURALE E SALDO MIGRATORIO

MISURE IN EPIDEMIOLOGIA

FREQUENZA ASSOLUTA

INDICA IL NUMERO DI EVENTI SENZA PRENDERE IN CONSIDERAZIONE LA POPOLAZIONE

RAPPORTI (MISURA STATICA)

PERMETTE DI CONFRONTARE QUALITÀ DI DIVERSE PAESURA

$$0 < X < \infty$$

PROPORZIONI (MISURA STATICA DESCRITTIVA)

$$0 < X < 1$$

TASSO (MISURA DINAMICA) (DI RISCHIO)

INDICA IL NUMERO DI EVENTI CHE SI SVOLGONO IN UNA POPOLAZIONE SPECIFICA DURANTE UN DETERMINATO PERIODO DI TEMPO.

$$T = \frac{N^0(t)}{P} \cdot K$$

N = NUMERO DI EVENTI VERIFICATISI IN UN INTERVALLO DI TEMPO

K = FATTORE MoltiplicATIVO

P = POPOLAZIONE MEDIA IN UN DETERMINATO INTERVALLO DI TEMPO.

→ GREZZO

PRENDE IN CONSIDERAZIONE TUTTI I CASI VERIFICATI IN UNA POPOLAZIONE

(TASSO DI MORTALITÀ)

→ SPECIFICO

PRENDE IN CONSIDERAZIONE SOLO SOGGETTI SELEZIONATI

(TASSO DI MORTALITÀ X SESSO)

→ STANDARDIZZATO

CONFRONTABILE CON I TASSI DI ALTRE POPOLAZIONI

ES. TASSO DI NATALITÀ

TASSO DI FECONDITÀ

TASSO DI MORTALITÀ

MORTALITÀ INFANTILE

MORTALITÀ LEGGIATICE

LETALITÀ

TASSO DI SOPRAVVIVENZA

PREVALENZA

(MISURA STATICA)
(PROBABILITÀ)

INDICA IL NUMERO DI EVENTI SANITARI (E) IN RAPPORTO AL NUMERO DI INDIVIDUI CHE COMPONGONO LA POPOLAZIONE (P).

ES. X VERIFICARE LE MALATTIE LOCALICHE

INCIDENZA

INDICA QUANTI NUOVI CASI DI UNA MALATTIA COMPARISCONO IN UN INTERVALLO DI TEMPO.

CASI NUOVI MALATTIA · K

POPOLAZIONE A RISCHIO

→ CUMULATIVA

CASI (E)

POPOLAZIONE A RISCHIO (I)

* PREVALENZA = INCIDENZA X DURATA DELLA MALATTIA

- STUDI OSSERVAZIONALI → DESCRITTIVI, ANALITICI
- STUDI SPERIMENTALI

EPIDEMIOLOGIA DESCRITTIVA

STUDIO LA FREQUENZA E LA DISTRIBUZIONE DEI FENOMENI SANITARI IN UNA POPOLAZIONE E NELLE SUE REAZIONI I DATI CHELLEI CON VARIABILI GENERALI (LUOGO, TEMPO, PERSONE)

- **LUOGO** AMBIENTE FISICO E SOCIALE INFLUENZANO LA FREQUENZA DELLA MALATTIA IN UNA POPOLAZIONE
- **TEMPO** IN BASE A QUANDO SOTTOPRE LA MALATTIA SI PUO' AVERE:
 - VARIAZIONE TEMPORALE A LUNGO TERMINE (ANNO) INCREMENTO/DECREMENTO PROGRESSIVO DELL'INCIDENZA NEL TEMPO
 - VARIAZIONE CICLICA INCREMENTO/DECREMENTO CHE RITORNE CON REGOLARITA' (STAGIONALI/POLIMODALI)
 - ES. MORBILLO (PRESENZA DI UNO POCHEGGI IN INDIVIDUI CON VACCINAZ)
 - VARIAZIONE A BREVE TERMINE (GIORNO) → EPIDEMIE E PANDEMIE
- **PERSONE** (IN RIFERIMENTO A CARATTERISTICHE DEL SOGGETTO COME ETÀ, SESSO, ETNIA, CONDIZIONI FAMILIARI) ("UNO SINGOLO CASO DEL GATTO")

SORVEGLIANZA

- 1) REGISTRAZIONE CONTINUA DI DATI SANITARI RILEVANTI E DIFFUSIONE DI ESSI (POST ANALISI)
- 2) PROGRAMMAZIONE E VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI

5) PREVENZIONE MALATTIE NON TRASMISSIBILI

OBIETTIVI: OBIETTIVI E METODOLOGIA DI PREU. 1°-2°-3° X MALATTIE NON TRASMISSIBILI
OBIETTIVI E STRATEGIE DELL'EDUCAZIONE SANITARIA
CARATTERISTICHE E REQUISITI X POTER ESEGUIRE UN PESTI DI SCREENING

PREVENZIONE

INSIEME DI MISURE VOLTE AL FINE DI IMPEDIRE L'INSORGENZA E LA PROGRESSIONE DI UNA MALATTIA ATTRAVERSO INTERVENTI SULLA POPOLAZIONE E SULL'AMBIENTE DI VITA E LAVORO.

SI AGISCE DI DISCIPLINE COME: INGEGNERIA, SOCIOLOGIA, PSICOLOGIA, ZOOLOGIA VETERINARIA E FORTICULTIVARE.

- **PRIMARIA** X SOGGETTI SANI, IMPEDIRE L'INSORGENZA DI NUOVI CASI DI MALATTIA (EVITA DI FAR ACCUMULARE L'INCIDENZA E DI CONSEGUENZA AUMENTARE LA PREVALENZA)
- **SECONDARIA** X SOGGETTI APPARENTEMENTE SANI, IMPEDIRE IL PROGRESSO DELLA MALATTIA (EVITA DI AUMENTARE LA MORTALITA', CERCA DI DIMINUIRE LA PREVALENZA FACENDO RITARDARE I SOGGETTI IN UNO STATO DI MALATTIA)
- **TERZIARIA** X MALATTI DICHIARATI, IMPEDIRE EVENTUALI COMPLICANZE. (EVITA DI FAR ACCUMULARE LA LETALITA' E CERCA OGGI DI AUMENTARE LA PREVALENZA).

PROTEZIONE COLLETTIVA

- **CONTROLLO** (A RIDURRE IL NO DI CASI)
- **ELIMINAZIONE** (ASSENZA DI NUOVI CASI IN UNA AREA GEOGRAFICA)
- **ERADICAZIONE** (DEFINITIVA RIMOZIONE DELLA CAUSA)

ES. POLIOMIELITE E MORBILLI SONO ERADICABILI

ES. EPIDEMIE E TIFANO NON SONO ERADICABILI

PROTEZIONE INDIVIDUALE

PREVENZIONE DELLE MALATTIE NON INFETTIVE

MONT (MALATTIE NON TRASMISSIBILI) → MCV, ASMA, DIABETE, ALLERGIE, IPERTENSIONE, ENDOCRINE, ONCOLOGIA.

→ PREVENZIONE PRIMARIA

- **COUNSELING GENETICO** PROCESSO X INFORMARE I PAZIENTI AFFETTI DA UNA MALATTIA CRONICA. IL PAZIENTE È IL FONTO SU MODALITÀ DI TRASMISSIONE, POSSIBILI FENOTIPI DA PARTE DELLA FAMIGLIA
- **POTENZIAMENTO DIFESA DELL'ORGANISMO** PREVALENTEMENTE ATTRAVERSO L'INTEGRAZIONE ALIMENTARE
- **MODIFICA DEI COMPORTAMENTI A RISCHIO** ALCOOL, FUMO, INATTIVITÀ FISICA, DIETA SCORRETTA, COMPORTAMENTI SESSUALI A RISCHIO, SCARSA IGIENE. LEGGI, TECNICHE PEDIAGOGICHE, EDUCAZIONE SANITARIA
- **INTERVENTI SULL'AMBIENTE** MIGLIORAMENTO ASSISTENZA DOMESTICA, DI LAVORO,

→ PREVENZIONE SECONDARIA

- **TEST DI SCREENING** APPLICATO A SOGGETTI APPARENTEMENTE SANI (SCELTA POPOLAZIONE), PIÙ PREZIOSO E COSTOSO DA APPLICARE SU UOMO CHE PRESENTANO SINTOMI
- **TEST DIAGNOSTICO** DA FARE SE IL TEST DI SCREENING È POSITIVO, PIÙ PREZIOSO E COSTOSO

POSSIBILI RISULTATI
POSITIVI/NEGATIVI

SENSIBILITÀ
SPECIFICITÀ

MISURA LA PROPORZIONE DI INDIVIDUI POSITIVI AL TEST (MALATI)
MISURA LA PROPORZIONE DI INDIVIDUI NEGATIVI AL TEST (SANI)

SCREENING SELETTIVO

X INDIVIDUI AD ELEVATO RISCHIO DI MALATTIA

SCREENING DI MASSA

X TUTTA LA POPOLAZIONE QUANDO SI HA UN'INCIDENZA ALTA O MALATTIE CHE SE DIAGNOSTICATE FARMACOLOGICAMENTE CAUSANO GRavi DANNI (SCREENING NEOPLASICI)

SCREENING NEONATALE

- X FENILKETONURIA (MALATTIA AUTISMA CHE NON PRODUCE INTELLENZA X FENILALANINA → RITARDO, MORTE PRECOCE)
- X IPOTIROIDISMO CONGENITO (PROBLEMA ALLA TIROIDE, → RITARDO INTELLETTUALE)
- X FIBROSI CISTICA (MALATTIA PULMONARE, RITARDO INTELLETTUALE)

AUMENTATO IL NO DI TEST NEONATALI DAL 2016 → "SCREENING NEONATALE ESTESO ACCORCIATO"

TEST PER ANTISSODI E ACILGLUCAMINE

SCREENING ONCOLOGICI

TUMORE MAMMELLA (Mammografia)

TUMORE UTERINO (Cervicite (Pap-test))

TUMORE DEL COLLO-RETTO

→ PREVENZIONE TERZIARIA

→ RIDUZIONE COMPLICANZE A LIVELLO OSPEDALIERO CHE NON POSSONO EVITARE

- FOLLOW-UP
- RIABILITAZIONE
- SUPPORTO PSICOLOGICO

6) PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI.

OBIETTIVI:

- DESCRIVERE METODOLOGIA E OBIETTIVI DELLA PREV. DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI.
- OBIETTIVI STRATEGICI X LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE
- METODI E STRATEGIE X INTERROMPERE LA CATENA DI INFEZIONE
- CARATTERISTICHE VACCINI E STRATEGIE DI VACCINAZIONE.

PREVENZIONE PRIMARIA

1) Interventi su sorgente/serbatoio d'infezione

- MONITORA (MEDILO → ASL → REGIONE → ISS → CNS)
- INDICATORI EPIDEMIOLOGICI (X DECIFRE LA CENSA)
- ACCERTAMENTO DIAGNOSTICO
- MISURE DI ISOLAMENTO/CONTINUA
 - ISOLAMENTO OSPEDALIERO/DOMICILIARE
 - CONTINUA
 - SORVEGLIANZA SANITARIA

2) Interventi su vie di trasmissione

- BONIFICA DELL'AMBIENTE
- EDUCAZIONE SANITARIA
- DISINFESTAZIONE (X ECCHINARE I VETTORI) → DISINFESTAZIONE/INSESTICIDI/PODELUDDI
- DISINFESTAZIONE (X ECCHINARE I PARASSITI) →

CHIMICA	/	FISICA
- ACID		
- MEOIA		
- BASSA		
- STERILIZZAZIONE →

CHIMICA	/	FISICA
- OSSIDO DI ETILENE		
- CIORETTORIDE		
		- CON AQUE (121°C, 20min.)
		- CON AQUE (134°C, 3min.)

PRESIDI CRITICI → STERILITÀ

PRESIDI SEMICRITICI → D. ALTO LIVELLO

PRESIDI NON CRITICI → D. BASSO LIVELLO

→ X CONTATTO CON SISTEMA VASCOLARE

→ X CONTATTO CON MUCOSE E CONE URO

→ X CONTATTO CON CUTE INTEGR

3) interventi su soggetto suscettibile

CHEMIOPROFILASSI = SOMMINISTRAZIONE DI CHEMIOPROFILI/Antidoti X PREVENIRE SORGLIO DI MALATTIE INFETTIVE

PRIMARIA (X PERSONE ESPOSTE A RISCHIO DI CONTAGIO)

SECONDARIA (QUANDO IL PROCESSO INFETTIVO È GIÀ IN AITO)

IMMUNOPROFILASSI

PASSIVA (POST-ESPOSIZIONE) → SOMMINISTRAZIONE

NONIPI ← SPECIFICHE

IMMUNOGLOBULINE

- UMANI
- 6 SEMPTANE
- FREQUENTE

CIEPI

- ANIMALI
- 2 SEMPTANE
- RARO

ATTIVA (PRE-ESPOSIZIONE) → VACCINI

PASSIVA-ATTIVA

IMMUNITÀ INNATA ASPECIFICA

IMMUNITÀ ACQUISITA SPECIFICA

VACCINI

- VACCINI VIVI ATTENUATI (PAILOGENI DEBOLITI) → NO A IMMUNODEPRESSI
- VACCINI UMANI (PAILOGENI MORTI) → DIFFICILI DA CREARE, DURATA BREVE → DURANO POCO
- VACCINO A SUBUNITÀ (ANTIGENI)
- VACCINI A DNA (GENI X ANTIGENI)

- COLTIVANO BATTERI IN SERRAMENTI PER DURABILI (ANTIGENI MORTI) • NON COLTIVANO VIRUS (MORTI)
- COLTIVANO DA MALATTIE E UN NON SONO UMANI
- I VACCINI POSSONO PROTEGGERE DA AZIENDE
- PREVENZIONE DI GRAVI MALATTIE (VACCINO)
- NON CAUSA AZIENDE
- VACCINO È LA PREVENZIONE • AZIENDE
- PREVENZIONE UN RISULTATO SU COSI • AZIENDE

7) MALATTIE A TRASMISSIONE FECALE ORALE

MALATTIE A TRASMISSIONE FECALE-ORALE

• AGENTI PATOGENI:

- BATTERI (COLERA, TIFO, SALMONELLA)
- VIRUS (EPPATE A)
- PROTOZOI (AMEBOSI)

• SORGENTE/SERBATOIO: ANIMALE/ UOMO

• VEICOLI → ACQUA, IMBUTTA, NEVE

• VETTORI → MOSCHE

• TRASMISSIONE:

- INDIRETTA (MOLTO FREQUENTE, INGESIONE DI ACQUA O CIBI CONTAMINATI)
- DIRETTA (RARA)

• FATTORI:



AMBIENTALI

- STRUTTURA RETE FIDUARIA
- VICINANZA A DISCARICHE
- FACILITÀ DI CONTATTI DOMESTICI
- PRESENZA DI ANIMALI INTENSIVI

COMPORTAMENTALI

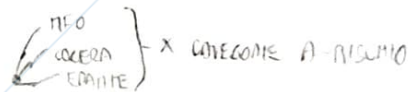
- ASSUNZIONE CIBI CRUDI/ACQUA CONTAMINATA
- TRASPORTO/CONSERVAZIONE DI ALIMENTI
- VIAGGI IN AREE A RISCHIO

• PREVENZIONE

• BONIFICA DELL'AMBIENTE

• MIGLIORAMENTO CONDIZIONI IGIENICHE

• CACCIA AI VECCHI (VACCINI) ANIMA DI VIAGGI ALL'ESTERO



↳ X LA POLLO È OBBLIGATA ALLA NASCITA (X ESTERNO).

SALMONELLOSI

BATTERIE

- < TIFOIDE (UNICO UNICO SERBATOIO)
- < NON TIFOIDE (UNO + MOLTI SERBATOI)

DOSSA FAT? GASTROENTERITE BATTERICA / FEBBRE TIFOIDE

MALATTIE TRASMISSIBILI

- SALMONELLOSI
- EPPATE A
- COLERA
- INFLUENZA
- TBC
- MENINGITE MENINGOCOCCICA
- COVID 19
- AIDS
- PAPILLOMA VIRUS
- EPPATE B, C
- MALARIA