

Izolacja i Kwarantanna

Wprowadzenie

Aby powstrzymać rozprzestrzenianie się choroby zakaźnej, władze odpowiedzialne za zdrowie publiczne opierają się na wielu strategiach. Dwie z tych strategii to izolacja i kwarantanna. Obie są procedurami powszechnie stosowanymi w zakresie zdrowia publicznego i obie mają na celu zmniejszenie prawdopodobieństwa, że osoby zakażone zarażą innych. Obie strategie mogą zostać wprowadzone dobrowolnie lub nakazane przez władze ds. zdrowia publicznego. Obie strategie różnią się w sposobie izolacji, pierwszą stosuje się wobec osób, o których wiadomo, że są chore, natomiast kwarantannę stosuje się wobec tych osób, które zostały wystawione na ryzyko zakażenia chorobą i w związku z tym mogą, ale nie muszą, zachorować.

Odizolowanie chorych osób

Izolacja ma za zadanie odosobnienie osób zdrowych od osób ze specyficznymi chorobami zakaźnymi. Izolacja pozwala na leczenie osób chorych i chroni zdrowych ludzi od zachorowania. Chorzy przebywający w izolacji mogą pozostawać pod opieką w swoich domach, w szpitalach lub w innych wyznaczonych placówkach opieki zdrowotnej. W większości przypadków, izolacja jest dobrowolna, jakkolwiek federalne, stanowe i lokalne organy zdrowia mają prawo nakazania izolowania chorych w celu ochrony zdrowia publicznego.

Kwarantanna: dla osób, które miały kontakt z chorymi zakaźnie, ale nie są chore

Kwarantanna ma za zadanie odseparowanie i ograniczenie przepływu osób, które miały kontakt z czynnikami zakaźnymi, lecz jeszcze nie zachorowały i mogą być roznośicielami chorób zakaźnych. Kwarantanna może być zastosowana, gdy:

- Osoba lub określona grupa ludzi miała kontakt z chorobą szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną,
- Środki niezbędne do opieki nad osobami poddany kwarantannie są dostępne,
- Środki do zastosowania i kontynuowania kwarantanny oraz zapewnienia podstawowych usług są dostępne.

Kwarantanna obejmuje szereg strategii mających na celu ograniczenie szerzenia się zakażeń i chorób zakaźnych, które mogą być stosowane pojedynczo lub grupowo, włączając:

- Krótkoterminowe, dobrowolne zatrzymanie w domu.
- Ograniczenie podróży osób, które mogły zostać narażone na zakażenie.
- Ograniczenie dotyczące przejścia z i do strefy zagrożenia.

Pozostałe środki w celu zapobieżenia szerzeniu się choroby mogą obejmować:

- Ograniczenia w organizowaniu widowisk i innych zgromadzeń ludności (na przykład imprezy szkolne).
- Odwołanie imprez publicznych
- Zawieszenie zgromadzeń publicznych i zamknięcie miejsc publicznych (takich jak teatry).
- Zamknięcie systemów masowego tranzytu lub ogólnych ograniczeń podróży samolotem, pociągiem lub drogą morską.

Środki te są wykorzystywane w połączeniu z innymi metodami stosowanymi w ochronie zdrowia publicznego, takimi jak:

- Ścisłe nadzór nad chorobami i monitorowanie objawów.
- Szybkie diagnozowanie i leczenie tych, którzy zachorowali
- Leczenie zapobiegawcze osób poddanych kwarantannie, łącznie ze szczepieniami i zastosowaniem

leczenia profilaktycznego, w zależności od rodzaju choroby.

Badania nad kwarantanną wykazują, że nie jest ona całkowicie skuteczna. W niektórych przypadkach kwarantanna częściowa (czyli kwarantanna dużej ilości narażonych osób, lecz nie wszystkich) może okazać się skuteczna w hamowaniu wskaźnika szerzenia się choroby, zwłaszcza w połączeniu ze szczepieniami. Kwarantannę stosuje się częściej na niewielkich obszarach, w stosunku do ograniczonej liczby osób narażonych na zakażenie, niż w całej okolicy lub miastach obejmując dużą ilość osób. Małe obszary mogą być traktowane jako „koła” zakreślone wokół poszczególnych przypadków zachorowań. Przykłady „ognisk” obejmują:

- Pasażerów samolotu lub statku wycieczkowego w przypadku podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub zachorowania na chorobę zakaźną, których kwarantanna może ograniczyć zarażenie innych osób.
- Osoby ze stadionów, teatrów lub podobnych miejsc, gdzie doszło do aktu celowego uwolnienia czynnika zakaźnego.
- Osoby mające kontakt z osobą zakażoną, nieznanego źródła pochodzenia choroby, gdzie może dochodzić do potajemnego zarażenia chorobą zakaźną.

W przypadku wystąpienia dużej ilości zachorowań lub „pandemii”, może dojść do powstania dziesiątek małych „ognisk” obejmujących osoby, które miały kontakt z indywidualnym przypadkiem zachorowania.

Stan Michigan posiada prawo ogłoszenia i wprowadzenia kwarantanny w swoich granicach.

Instytucje Kontroli i Zapobiegania Chorobom (Centers for Disease Control & Prevention (CDC), za pośrednictwem Wydziału Migracji Globalnej i Kwarantanny (Division of Global Migration and Quarantine), również są uprawnione do zatrzymania, badań lekarskich lub warunkowego wydania osób podejrzanych o przenoszenie niektórych chorób zakaźnych. Wprowadzanie izolacji i kwarantanny wymaga zaufania i udziału społeczeństwa, które musi zostać poinformowane o zagrożeniach związanych z chorobami zakaźnym, podlegającymi kwarantannie, zarówno przed jak i w czasie trwania epidemii.

Przykłady zastosowania izolacji i kwarantanny

W dzisiejszych czasach izolacja jest standardową procedurą stosowaną w szpitalach wobec pacjentów z gruźlicą (TB) i chorych na niektóre choroby zakaźne. W czasie epidemii globalnej SARS w roku 2003, pacjenci w Stanach Zjednoczonych byli w izolacji do czasu, kiedy przestali stanowić źródło zarażenia. Takie postępowanie pozwala zapewnić pacjentom odpowiednią opiekę i pomaga w zapobieganiu rozprzestrzenianiu się choroby. Poważnie chorymi pacjentami opiekowano się w szpitalach. Osoby z chorobą o łagodnym przebiegu były leczone w warunkach domowych. Nakazano im unikanie kontaktu z innymi osobami oraz pozostanie w domu, aż do 10 dni po ustaniu gorączki, objawów zakażenia dróg oddechowych lub przy poprawie. CDC zaleciło pacjentom narażonym na zakażenie, lecz nie objętym kwarantanną (tj. przebywającym w domu) monitorowanie u siebie objawów i udanie się po pomoc lekarską, w przypadku ich wystąpienia. Okazało się to bardzo skuteczne w kontrolowaniu szerzenia się choroby.

Po więcej informacji

W celu uzyskania najnowszych informacji na temat izolacji i kwarantanny możesz odwiedzić stronę Instytucji Kontroli Chorób i Ochrony (Centers for Disease Control & Prevention)

<http://www.cdc.gov/ncidod/dq/>. Bezpłatny numer telefonu: 1-800-CDC-INFO (232-4636)

1-888-232-6348 TTY, E-mail: cdcinfo@cdc.gov. Informacje medyczne: 877-554-4625