**Na wypadek epidemii lub pandemii**

**Wprowadzić system jednego ośrodka dowodzącego walką z pandemią.**

**Ośrodek powinien być wieloosobowy, multidyscyplinarny i bezpartyjny.**

**Pojawiające się komunikaty mają być jednoznaczne, jasne i stanowić obowiązujący przekaz dla wszystkich.**

**1/ Rozpoznać wroga** –identyfikacja patogenu-szybkie potwierdzenie etiologii:

- ogłosić strategie diagnostyczną;

- ustalenie zasad prawidłowego pobierania materiału biologicznego;

- ustalenie zasad przechowywania pobranego materiału biologicznego /temp i czas /;-

- zasady transportu materiału biologicznego;

- ustalenie zasad jego wykrywania w materiale biologicznym;

- zasady pracy z zakaźnym materiałem biologicznym;

- zasady utylizacji lub ponownego wykorzystania pojemników transportowych materiału biologicznego;

- zasady funkcjonowania laboratoriów diagnostycznych-referencyjność , przepustowość;

- zasady diagnostyki w różnych grupach ryzyka pracowników służby zdrowia.

**2/ Znaleźć słabe strony** **patogenu**  w otoczeniu ludzi i w organizmie pacjentów:

- prewencja przenoszenia się wirusa;

- strategii nadzoru epidemiologicznego –wyłonienie grup ryzyka;

- efektywne metody dezynfekcja ciała, przedmiotów i otoczenia / skuteczne środki biobójcze, letalne temperatury, itd./;

- szczepionki i leki. Czas na pierwsze istotne efekty prac to minimum 12 miesięcy licząc od daty startowej epidemii lub pandemii ;

- informacja publiczna o skutecznych metodach niszczenia patogenu.

**3/ Ochrona pracowników służby zdrowia:**

- podział na pracujących w warunkach zakaźnych i normalnych;

- metody izolacji tych dwóch podstawowych grup;

- zasady rotacji w ramach każdej grupy oddzielnie;

- zabezpieczenie w środki ochrony wirusologicznej i bakteriologicznej;

- hotele-izolatoria dla pracowników służby zdrowia z grupy kontaktów zakaźnych;

- zasady stałej diagnostyki pracowników zakaźnych oraz pozostałych;

- zasady leczenia zakażonych pracowników służby zdrowia;

- zasady pomocy psychologicznej dla pracowników służby zdrowia;

- zasady pomocy socjalnej dla rodzin pracowników służby zdrowia z pierwszej linii frontu wojny zakaźnej.

**4/ Ochrona beneficjentów służby zdrowia czyli pacjentów:**

- zasady wyłapywania pacjentów epidemio , pandemicznych od reszty chorych;

- zasady kwarantanny jednolite dla kraju;

- zasady izolacji jednolite dla kraju;

- zasady leczenia pacjentów epidemio lub pandemicznych, jednolite standardy dla kraju;

- ograniczyć swobody eksperymentów medycznych w leczeniu zakażonych;

- zasady postępowania z nosicielami bezobjawowymi;

- zasady funkcjonowania opieki medycznej podstawowej i specjalistycznej dla pozostałych pacjentów / choroby przewlekłe, nagłe zdarzenia poza epidemiczne zawały, wylewy, wypadki, porody, zabiegi ratujące życie, psychiatryczne, geriatryczne, pediatryczne, stomatologiczne /;

- zasady funkcjonowania aptek i punktów aptecznych;

- dostarczanie leków Rx dla pacjentów w tym przewlekłych, geriatrycznych, psychiatrycznych, niesamodzielnych,izolowanych;

- wprowadzić system telefonicznego wsparcia psychologicznego dla społeczeństwa, ludzi odciętych w swych domach i potrzebujących rozmowy na pozornie banalne tematy;

- nadać higienie w tym higienie dnia codziennego specjalne priorytety obowiązujących i wzorcowych zachowań obywatelskich;

- ochrona społeczeństwa przed szarlatanami i oszustami propagującymi cudowne terapie i leki doskonale;

- ochrona przed dezinformacją o sytuacji pandemicznej i podejmowanych działaniach;

- transport chorych zakażonych i nie zakażonych;

- zidentyfikować słabe punkty ochrony zdrowia np.: DPS / pacjent zaniedbany / pacjent przewlekły : cukrzyca, nadciśnienie, onkologia, SM, po immunosupresji-osłabiona odporność układowa, zakrzepica.

Ponadto trzeba mieć gotowe/ w szufladzie / wytyczne postępowania z patogenami endemicznymi czyli takimi co przyszły do nas i już zostały z nami na zawsze – endemie- ryzyka.

Dr nauk farm Leszek Borkowski