

Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΑΣ

ΣΧΟΛΗ: ΣΕΥΠ

ΤΜΗΜΑ: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ: <<ΤΡΟΦΙΚΕΣ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ>>

(ΕΡΕΥΝΑ)



ΕΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ

ΚΑΡΑΤΣΑΝΙΔΟΥ ΕΛΕΝΗ

ΛΙΩΛΗ ΠΟΥΛΥΞΕΝΗ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

ΔΕΤΟΡΑΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

ΠΑΤΡΑ 1990

ΠΡΟΤΥΠΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ	152a
-----------------------	------

Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

	Σελίδα
ΠΡΟΛΟΓΟΣ	1
<u>ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ</u>	
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ	2
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΝΤΕΡΟΒΑΚΤΗΡΙΟΕΙΔΗ	4
2.1. ΣΑΛΜΟΝΕΛΕΣ	4
2.2. ΠΡΩΤΕΙΣ	8
2.3. ΣΙΓΚΕΛΕΣ	9
2.4. ΕΣΣΕΡΙΧΙΕΣ	12
2.5. ΠΡΩΚΤΟΣΤΟΜΑΤΙΚΟΣ ΚΥΚΛΟΣ	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΣΤΑΦΥΛΟΚΟΚΚΟΙ	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΑΛΛΑΝΤΙΑΣΗ	22
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΡΟΦΕΣ ΖΩΙΚΗΣ	25
ΠΡΟΕΛΕΥΣΕΩΣ	25
5.1. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΑΠΟ ΓΑΛΑ	26
5.2. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΑΠΟ ΓΛΥΚΙΣΜΑΤΑ	26
5.3. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΥΡΙ	27
5.4. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΑΠΟ ΑΥΓΑ	28
5.5. ΒΑΚΙΛΛΟΣ ΤΩΝ ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΩΝ	28
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΡΟΦΕΣ ΦΥΤΙΚΗΣ	
ΠΡΟΕΛΕΥΣΕΩΣ	29
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΟΦΕΙΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΠΡΟΣΜΙ-	
ΞΕΙΣ ΧΗΜΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ	33
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	35

	Σελίδα
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΕΡΟΣ	38
9.1. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΙΣ ΤΡΟΦΙΚΕΣ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ	38
9.2. ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ	40
9.3. ΠΡΟΛΗΨΗ - ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ	44
9.4. ΓΕΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ - ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ	45
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10: ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ	47
10.1. ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	47
10.2. ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	48
<u>ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ</u>	
ΥΛΙΚΟ	50
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	51
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	61
ΕΠΙΛΟΓΟΣ	69

Π Ρ Ο Λ Ο Γ Ο Σ

Οι τροφές, το νερό και ο αέρας είναι τρεις ουσίες με τις οποίες ο οργανισμός εξασφαλίζει την επιβίωσή του.

Μια μεγάλη κατηγορία από τις αρρώστιες που διαταράσσουν την υγεία του ανθρώπου οφείλονται στο ότι οι τροφές απομακρύνονται σιγά-σιγά από την φυσιολογική τους σύσταση. Όσο περισσότερο απομακρύνονται τόσο λιγότερο κατάλληλες είναι ώπου σε κάποιο σημείο φτάνουν όχι μόνο να μην είναι ωφέλιμες αλλά να είναι βλαβερές και να προκαλούν στον οργανισμό διαταραχές επικίνδυνες και με βλαβερές συνέπειες για την υγεία του ανθρώπου.

Συνθετικά λιπώματα, παχυντικές ορμόνες, τοξίνες μικροβίων και άλλες χημικές ουσίες για την συντήρηση των τροφίμων, όπως και οι άθλιες συνθήκες αποθήκευσης και προφοράς στον καταναλωτή καθώς και οι ακατάλληλες συνθήκες διατήρησής τους αποτελούν μερικές αιτίες που καθημερινώς απειλούν την ζωή μας.

Στο πρώτο μέρος της εργασίας μας αναφερόμαστε στα πιο σημαντικά αίτια των τροφικών δηλητηριάσεων καθώς και στους τρόπους αντιμετώπισης και θεραπείας τους.

Στο νοσηλευτικό μέρος τονίζουμε το ρόλο της νοσηλεύτριας ανάλογα με την θέση που κατέχει σε αγροτικά ιατρεία, κέντρα υγείας και νοσηλευτικά ιδρύματα.

Τελειώνοντας την εργασία δίνουμε ένα πίνακα γενικών χρήσιμων συμβουλών για την αποφυγή των τροφικών δηλητηριάσεων καθώς και ένα δείγμα της έρευνας που ακολούθησε.

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο : 1

ΓΕΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ

*1 Με τον όρο τροφική δηλητηρίαση χαρακτηρίζονται σύνδρομα τα οποία προκαλούνται από την κατανάλωση διαφόρων ειδών τροφίμων, τα οποία έχουν μολυνθεί με παθογόνους μικροοργανισμούς, με μικροβιακές τοξίνες ή άλλες τοξικές ουσίες ποικίλης προελεύσεως.

Οι τροφικές δηλητηριάσεις οι οποίες οφείλονται σε διάφορα αίτια μπορούν να ταξινομηθούν στις εξής κατηγορίες:

Α. Χημικές ουσίες όπως δηλητήρια για τον άνθρωπο π.χ. παραθείο, υδράργυρος, αρσενικό κ.α.. Ο δηλητηριώδεις αυτές ουσίες μπορεί να αποτελούν συστατικά τροφίμων, να είναι πρόσθετα ή ν'αποτελούν τυχαίες προσμίξεις κατά την επεξεργασία και συντήρηση των τροφίμων.

Β. Τοξίνες μικροβίων ή μυκήτων ή βιοτοξίνες από οργανισμούς όπως θαλάσσιο πλαγκτόν κ.τ.λ..

Γ. Μικρόβια και ιοί όπως ζωντανά παθογόνα μικρόβια που μπορούν να προκαλέσουν τυφοειδή, μελιταίο, πολυομυελίτιδα, λοιμώδη ηπατίτιδα κ.τ.λ..

Δ. Παράσιτα και μύκητες όπως αμοιβάδες, ταινίες εχινόκοκκοι.

* 1. Όρος από την ΚΛΙΝΙΚΗ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΑ Γ.ΔΗΜΗΤΡΑΚΕΛΟΥ

Εκδόσεις Πασχαλίδη, Αθήνα 1987.

Επομένως μετά από την κατανάλωση τροφίμων μπορεί να συμβεί δηλητηρίαση (χημικό αίτιο), τοξίνωση (τοξίνες, βιοτοξίνες), λοίμωξη (μικρόβια, ιοί).

Οι λοιμώξεις που μεταδίδονται με νερό ή τρόφιμα γενικά ονομάζονται υδατογενείς ή τροφιμογενείς. Στις περιπτώσεις όμως που λοιμώξεις ή τοξικώσεις προκαλούνται ύστερα από πολλαπλασιασμό μικροβίων στα τρόφιμα ονομάζονται τότε τροφικές δηλητηριάσεις.

Κατηγορίες μικροβίων και μυκήτων που προκαλούν τροφικές δηλητηριάσεις είναι:

α) Τα Εντεροβακτηριοειδή

β) Σταφυλόκοκκος

γ) Κλωστηρίδιο αλλαντίωσης

δ) Βάκιλλος δημητριακών

Ο αριθμός των τροφικών δηλητηριάσεων σε όλο τον κόσμο έχει σημαντικά αυξηθεί. Είναι ένα από τα προβλήματα που απασχολούν τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας καθημερινά.

Στην συνέχεια θα δούμε αναλυτικά τα κυριότερα μικρόβια-αίτια των τροφικών δηλητηριάσεων.

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο 2

ΕΝΤΕΡΟΒΑΚΤΗΡΙΟΕΙΔΗ

2.1. ΣΑΛΜΟΝΕΛΛΕΣ

Τα μικρόβια αυτά ανακαλύφθηκαν από τον SALMON. Το γένος στο οποίο ανήκουν οι σαλμονέλλες είναι SALMONELLA LINGIERES. Περιλαμβάνει μικρόβια που ανήκουν στα εντεροβακτηριοειδή. Είναι μικρόβια χρωματιζόμενα κατά GRAM (-) με μεγάλη διάδοση στα ζώα και στους ανθρώπους.

Είναι παθογόνα κινητά βακτηρίδια που προκαλούν τυφο- παρατυφικές λοιμώξεις και τροφικές δηλητηριάσεις που ονομάζονται γενικά σαλμονελλώσεις.

Η διάκριση των σαλμονέλλων σε ορολογικούς τύπους βασίζεται:

- α) Στο σωματικό αντιγόνο O
- β) Στο βλεφαριδικό αντιγόνο H
- γ) Στο επιφανειακό αντιγόνο VI

Οι σαλμονέλλες επίσης χωρίζονται σε:

- α) S. CHOLERAE SUIS
- β) S. TYPHI
- γ) S. ENTERITIDIS

Στα είδη S. CHOLERAE SUIS και S. TYPHI αντιστοιχεί από ένας μόνο ορολογικός τύπος, ενώ το είδος S. ENTERITIDIS περιλαμβάνει όλους τους άλλους ορολογικούς τύπους.

Η S. TYPHI έχει απομονωθεί μόνο στον άνθρωπο.

Οι υπόλοιπες στον άνθρωπο και στα ζώα.

Η S. ENTERITIDIS είναι αυτή που ευθύνεται για τις γα-

στρεπτερίτιδες και προκαλεί τροφικές δηλητηριάσεις. Σε αυτό το είδος θα αναφερθούμε.

Πηγές-εστίες

Είναι οι παρακάτω:

- α) Μικροβιοφόροι άνθρωποι (πάσχοντες αναρρωνύοντες) και ζώα
- β) Κόπρανα ανθρώπων και ζώων.
- γ) Τρόφιμα (γάλα, κρέας, αυγά, λαχανικά) που μολύνθηκαν από κόπρανα.
- δ) Νερό, έντομα

Τα ζώα που μολύνονται από ζωοτροφές μπορεί τα ίδια να μην αρρωσταίνουν, το κρέας τους όμως και τα προϊόντα μπορεί να είναι μολυσμένα από σαλμονέλλες.

Όταν τα τρόφιμα ζωϊκής προέλευσης ή άλλα που μολύνθηκαν, μένουν μερικές ώρες σε θερμοκρασία 20-44°C τότε οι σαλμονέλλες πολλαπλασιάζονται και μετά από 6-48 ώρες προκαλούνται τροφικές δηλητηριάσεις. Πιο συχνό αίτιο δηλητηριάσεων είναι το κρέας των πουλερικών, ακολουθούν το χοιρινό και το μοσχάρι. Η σαλμονέλλα διεισδύει και στο κέλυφος των αυγών και φτάνει μέχρι τον κρόκο. Τα αυγά μολύνονται σε μικρότερο ποσοστό. Στο νερό οι Σαλμονέλλες μπορούν να ζήσουν μέρες ή εβδομάδες.

ΑΝΤΟΧΗ

Φονεύονται στους 60°C/20' ή στους 55°C/1 ώρα. Επίσης φονεύονται στην δράση αντιβιοτικών όπως στρεπτομυκίνη, τετρακυκλίνη, χλωραμφαινικόλη. Τελευταία όμως εμφανίζονται ανθεκτικά στελέχη στα αντιβιοτικά. Αυτό οφείλεται πιθανά,

στην προσθήκη αυτών, στις ζωοτροφές για πάχυνση των ζώων, ή στο κρέας και τα πουλερικά για την συντήρηση αυτών. Αντέχουν και διατηρούνται στην Ξηρασία για λίγες μόνο ώρες, στο νερό, στα λύματα, στον πάγο, στα νερά ποταμών, στην θάλασσα και στο νερό κολυμβητικών δεξαμενών για μερικές μέρες ή βδομάδες.

ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ ΔΙΑΣΠΟΡΑΣ ΚΑΙ ΜΟΛΥΝΣΕΩΣ

Είναι ο γνωστός πρωτόστοματικός κύκλος.

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

Οι τροφικές δηλητηριάσεις από σαλμονέλλα εμφανίζονται συχνά σε μεγάλες επιδημίες, κυρίως το καλοκαίρι, σε άτομα που έχουν φάει την ίδια μολυσμένη τροφή ή και σε σποραδικές περιπτώσεις.

Μετά από επώση 8 έως 48 ωρών υπάρχει ξαφνική έναρξη κωλικοειδούς κοιλιακού πόνου, διάρροιας που πολλές φορές συνοδεύεται με αίμα και βλέννη. Εμφανίζεται επίσης ναυτία, έμετος όπως και πυρετός 38 έως 39⁰C ο οποίος μπορεί να συνοδεύεται από ρίγος.

Τα συμπτώματα υποχωρούν αμέσως σε διάστημα 2 έως 5 ημερών. Ο υπεύθυνος μικροοργανισμός μπορεί συχνά να απομονωθεί από την ύποπτη τροφή και τα κόπρανα κατά την διάρκεια της οξείας νόσου. Οι καλλιέργειες κοπράνων γίνονται συνήθως αρνητικές για σαλμονελλώσεις σε διάστημα 1 έως 34 εβδομάδων αλλά περιστασιακά μερικοί ασθενείς εξακολουθούν να απεικρίνουν μικροοργανισμούς επί μήνες. Οι μικροοργανισμοί έχουν την τάση να παραμένουν στα κόπρανα βρε-

φών και μικρών παιδιών για μεγαλύτερα διαστήματα από τους ενήλικες. Τα κόπρανα των περισσότερων ασθενών περιέχουν λευκοκύτταρα, βλέννη και ερυθρά αιμοσφαίρια.

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

Το μεγαλύτερο ποσοστό των περιστατικών είναι κάτω των 20 ετών. Η συχνότητα προσβολής είναι αυξημένη στα βρέφη, στα παιδιά και στα εξασθενημένα άτομα.

Οι θάνατοι σπάνια υπερβαίνουν το 1% του προσβεβλημένου πληθυσμού.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η αφυδάτωση πρέπει να διορθωθεί με παρεντερική χορήγηση υγρών και ηλεκτρολυτών. Οι κοιλιακές κράμπες και η διάρροια βελτιώνονται συχνά αν ο ασθενής δεν πάρει τίποτα από το στόμα επί 8 έως 12 ώρες. Η χλωραμφαινικόλη σε δόσεις 3 GR την ημέρα σε ενήλικες είναι το αντιβιοτικό εκλογής. Άλλα αντιβιοτικά που χρησιμοποιούνται είναι AMPICILLINE-AMOXICYLLINE.

ΠΡΟΛΗΨΗ - ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ

Ο ρόλος της Νοσηλεύτριας για την πρόληψη και προφύλαξη του πληθυσμού είναι σημαντικός. Ειδικά σε περιοχές όπου είναι απομακρυσμένος από τα μεγάλα αστικά κέντρα και που η νοσηλεύτρια είναι μαζί με τον γιατρό, το μοναδικό πρόσωπο που έρχεται σε επαφή με τον πληθυσμό των αγροτικών περιοχών. Η ενημέρωση του πληθυσμού για το ψήσιμο των κρεάτων, και των προϊόντων αυγών και η προσεκτική παρακολούθη-

ση των πτηνοτροφικών προϊόντων και των ατόμων που διακινούν τρόφιμα θα βοηθήσουν στον έλεγχο των σαλμονελλώσεων. Περισσότερο όμως σημαντική εκτός από την παρακολούθηση των τροφίμων είναι η προσωπική υγιεινή. Οι φορείς πρέπει να προειδοποιούνται και να παίρνουν αυτές τις προφυλάξεις ώστε να αποφεύγουν κατά το δυνατό την παρασκευή φαγητού. Η ελαχιστοποίηση του χρόνου παρανομής των τροφίμων σε θερμοκρασία δωματίου θα ελαττώσει τις πιθανότητες αναπτύξεως βακτηριδίων.

2.2. ΠΡΩΤΕΙΣ

Είναι GRAM (-) βακτηρίδια, βρίσκονται στο περιεχόμενο του εντέρου ανθρώπων και ζώων. Αποτελούν μέρος της φυσιολογικής μικροβιακής χλωρίδας του εντέρου.

Πολλαπλασιάζονται εύκολα με την παρουσία οργανικών ουσιών και βρίσκονται στο περιβάλλον όπως π.χ. στα επιφανειακά νερά, ποταμούς, στα λύματα και στο έδαφος, και αποτελούν τους κυριότερους παράγοντες αποσυνθέσεως των ουσιών αυτών ζωϊκής προελεύσεως. Ακόμα βρίσκονται στα τρόφιμα που προορίζονται για ανθρώπους και ζώα. Στο γένος PROTEUS ανήκουν τα παρακάτω είδη:

- α) PROTEUS VULGARIS
- β) PROTEUS MIPABILLIS
- γ) PROTEUS MORGAUI
- δ) PROTEUS RERGARI
- ε) PROTEUS INCOUSTAUS

Η παθογόνος δράση αυτών εκδηλώνεται στο ουροποιητικό,

στο αίμα, στο δέρμα και στο πεπτικό σύστημα.

Από το τελευταίο έχουμε τις ενδογενείς εντερίτιδες και τις εξωγενείς εντερίτιδες.

Οι ενδογενείς προκαλούνται από αλόγιστη χρήση βιοθεραπευτικών που έχουν ως συνέπεια την ανάπτυξη και πολλαπλασιασμό των πρωτέων σε βάρος άλλων μικροβίων της εντερικής μικροβιακής χλωρίδας. Είναι θανατογόνες εντερίτιδες. Οι εξωγενείς εντερίτιδες προκαλούνται από τη λήψη τροφίμων μολυσμένων με πρωτεΐς και αποτελούν τροφικές δηλητηριάσεις.

ΠΡΟΛΗΨΗ - ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ

Είναι η διακοπή του πρωκτοστοματικού κύκλου.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Χορηγούνται: νεομυκίνη, καναμυκίνη και παράγωγα φουρσνίου.

2.3. ΣΙΓΚΕΛΕΣ

Οι σιγκέλλες ονομάζονται και βακτηρίδια της δυσεντερίας ή δυσεντερικά βακτηρίδια. Πήραν το όνομα από το μικροβιολόγο SHIYA που τις ανακάλυψε. Στην ομάδα των σιγκελλών περιλαμβάνονται μικρόβια GRAM (-) και που είναι ακίνητα. Είναι αερόβια και αναπτύσσονται καλύτερα στους 37°C. Οι σιγκέλες ταξινομούνται σε ομάδες A, B, C, D με βάση τα βιοχημικά και αντιγονικά τους χαρακτηριστικά.

Από πρακτική άποψη μπορούν να διαιρεθούν σε 3 κατηγορίες:

α) Τα πολύ τοξικά (σιγκέλλα SHIYA)

β) Ολιγοτοξικά (σιγκέλλα FLEXUER)

γ) Ατοξικά (DISPAV, ALCALESCEUS)

ΠΗΓΕΣ - ΕΣΤΙΕΣ

Τέτοιες είναι:

Οι μικροβιοφόροι άνθρωποι, ασθενείς αναρρωνύοντες και χρόνιοι υγιείς. Φέρουν τα μικρόβια στο περιεχόμενο του εντέρου και αποβάλλονται με τα κόπρανα. Οι αναρρωνύοντες αποβάλλουν Σιγκέλλες επί 2-3 μήνες. Χρόνιοι πάσχοντες αποβάλλουν σιγκέλλες για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Τα τρόφιμα, αποτελούν πηγή μόλυνσεων, που μολύνονται με τα κόπρανα.

Το νερό-Τα παγωτά-Ο πάγος-Τα ενδύματα-Τα ρούχα όλα μολύνονται με κόπρανα ή χέρια μολυσμένα.

Οι μύγες που μολύνονται από τα κόπρανα στην συνέχεια μολύνουν τα τρόφιμα.

ΑΝΤΟΧΗ

Φονεύονται στους 55°C/1 ώρα - Με την δράση φαινόλης

Στην Ξηρασία - Με την δράση των ηλιακών ακτίνων - Με O₂.

Στην δράση σουλφοναμιδών και βιοθεραπευτικών (χλωραμφενικόλης και τετρακυκλίνων).

ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ ΔΙΑΣΠΟΡΑΣ ΚΑΙ ΜΟΛΥΝΣΗΣ

Είναι ο γνωστός πρωκτοστοματικός κύκλος. Επίσης η άμεση επαφή με τον άρρωστο, τα μολυσμένα χέρια, οι μύγες αποτελούν εστίες.

Στα αποχωρητήρια βρέθηκαν σιγκέλες στην λαβή του σιφωνιού στις χειρολαβές των θυρών και στις σταγόνες νερού που εκτοξεύονται κατά το πλύσιμο της λεκάνης. Κατάλληλη πηγή εισόδου το στόμα και στην συνέχεια εγκαθίστανται στον βλεννογόνο του παχέος εντέρου.

ΠΑΘΟΓΟΝΟΣ ΔΡΑΣΗ - ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

Χρόνος επώασης 1-4 ημέρες. Εγκαθίστανται στον βλεννογόνο του παχέος εντέρου και εκεί πολλαπλασιάζονται. Δεν εισέρχονται στην κυκλοφορία, δηλαδή δεν παρατηρείται μικροβιαμία παρά μόνο σπάνια. Η εγκατάσταση των σιγκελλών στον βλεννογόνο του παχέος εντέρου προκαλεί υπεραιμία αυτού, στικτές αιμορραγίες, παραγωγή βλεννώδους επιχρίσματος, νέκρωση και σχηματισμό ελκών. Αποτέλεσμα αυτών είναι η εμφάνιση πυοαιματηρών κενώσεων σε 50% περίπου των αρρώστων, πυρετός, διάρροια και κωλικό στην κοιλιά.

Άλλα συμπτώματα που παρατηρούνται λιγότερο συχνά είναι η ναυτία, έμετος, κεφαλαλγία, μυαλγία, συμπτώματα από το αναπνευστικό και στα παιδιά σπασμοί. Η νόσος είναι συχνή σε βρέφη πάνω από 6 μήνες. Εκτός από την οξεία μορφή της νόσου υπάρχει και η χρόνια μορφή.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

Ο αριθμός λευκοκυττάρων στο αίμα κυμαίνεται συνήθως μεταξύ 5.000 και 15.000. Οι καλλιέργειες κοπράνων είναι γενικά θετικές. Οι ηλεκτρολυτικές ανωμαλίες εξαρτώνται από τον βαθμό του εμέτου και της διάρροιας.

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

Το κύριο περιβάλλον των σιγμελλών είναι η γαστρεντερική οδός. Η φυσική νόσος απαντά σε ανθρώπους, γορίλλες και μερικά είδη πιθήκων. Η εξάπλωση της λοιμώξεως μεταξύ στόμων λαμβάνει κυρίως χώρα όταν καταποθούν μικροοργανισμοί που έχουν μολύνει χέρια και άψυχα αντικείμενα από μολυσμένα κόπρανα. Οι επιδημίες κοινής πηγής οφείλονται συνήθως σε τροφή που μολύνθηκε από χέρια ανθρώπων. Έχουν ανακοινωθεί επιδημίες σχετιζόμενες με πόσιμο νερό, όπως και το νερό σε πιαίνες μπορεί να θεωρηθεί αιτία λοιμώξεως. Μεγάλες επιδημίες είναι συχνές σε ψυχιατρικά και άλλα ιδρύματα, στις φυλακές και γενικά όπου υπάρχει κακή υγιεινή και πυκνοκατοίκηση.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Χορηγούνται σουλφοναμίδες και βιοθεραπευτικά. Πρέπει να γίνεται αντιβιογράμμα.

ΠΡΟΛΗΨΗ - ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ

- α) Χρειάζεται σχολαστική καθαριότητα
- β) Απομάκρυνση μικροβιοφόρων από την εργασία τους.
- γ) Καταπολέμηση μυγών.

2.4. ΕΣΣΕΡΙΧΙΕΣ

Αντιπροσωπευτικό είδος είναι η εσσερίχια Κόζι ή Κολοβακτηρίδιο ή *ESCHERICHIA COLI* ή Κολιβακτηρίδιο. Αποτελεί τον κυριότερο εκπρόσωπο της φυσιολογικής χλωρίδας του εντέρου και θεωρείται ωφέλιμος, διότι συμμετέχει στην βιο-

χημική επεξεργασία του λευκώματος και των υδατανθράκων.

ΠΗΓΕΣ ΜΕΣΤΙΕΣ

α) Το έντερο του ανθρώπου όπου ζει σαπροφυτικά.

β) Τα κόπρανα μικροβιοφόρων (πασχόντων, αναρρωνυόντων και υγιών). Συχνότερα όμως μικροβιοφόροι υγιείς παιδιά και ενήλικες.

γ) Τα ενδύματα - Οι μύγες που μολύνθηκαν με κόπρανα.

δ) Τα τρόφιμα, νερό, γάλα.

ΑΝΤΟΧΗ

Φονεύεται:

Στους $60^{\circ}\text{C}/30'$. Μερικά στελέχη καταστρέφονται σε ψηλότερες θερμοκρασίες. Στην δράση σουλφοναμίδων. Στην δράση χλωρίου και άλλων ουσιών π.χ. άλατα σεληνίου.

Αντέχουν και διατηρούνται:

Στο νερό για πολλές εβδομάδες ή και μήνες και μάλιστα όταν η θερμοκρασία αυτών είναι 4°C .

Σε υλικά που περιέχουν μικρή ποσότητα φαινόλης όχι μόνο διατηρείται αλλά και αναπτύσσεται.

Στην δράση πενικιλίνης και ερυθρομυκίνης.

ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ ΔΙΑΣΠΟΡΑΣ ΚΑΙ ΜΟΛΥΝΣΕΩΣ

Είναι ο γνωστός πρωκτοστοματικός κύκλος. Σπάνια μεταδίδεται με νερό, γάλα, τρόφιμα.

ΠΑΘΟΓΟΝΟΣ ΔΡΑΣΗ

Προκαλεί οξεία γαστρεντερίτιδα στα βρέφη και παιδιά. Σπάνια μπορεί να προκαλέσει γαστρεντερίτιδα και στους ενήλικες. Οι γαστρεντερίτιδες αυτές εμφανίζονται κυρίως στα νο-

σοκομεία και άλλα Ιδρύματα και αποτελούν μέρος των ενδο-νοσοκομειακών λοιμώξεων. Προσβάλλονται ιδιαίτερα βρέφη μέχρι 18 μηνών.

Το κολοβακτηρίδιο μπορεί να προκαλέσει χολοκυστίτιδα, πνευμονοφρίτιδα, πνευλίτιδα, ουροκυστίτιδα, μικροβιαμία κ.α..

Η ESCHEVICHIA COLI αναγνωρίζεται ως αίτιο οξείας διάρροϊκής νόσου σε ενήλικες και κυρίως σ' αυτούς που ταξιδεύουν.

ΠΡΟΛΗΨΗ - ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ

Ιδιαίτερη σημασία έχει η καθαριότητα του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού του νοσοκομείου, η αποστείρωση των σκευών η παρασκευή της τροφής των βρεφών λίγο πριν από το γεύμα. Επίσης η απομόνωση των πασχόντων. Εμβόλιο δεν υπάρχει. Υπάρχει η εσσερίχια του γαλακτικού οξέος που βρίσκεται στο γάλα και τα γαλακτομικά προϊόντα και πολύ συχνά στον εντερικό σωλήνα των νεογνών και ζώων μη παθογόνο. Αποτελεσματική είναι και η αντιμικροβιακή θεραπεία.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Χορηγούνται σουλφοναμίδες, τετρακυκλίνες και χλωροφαινικόλη.

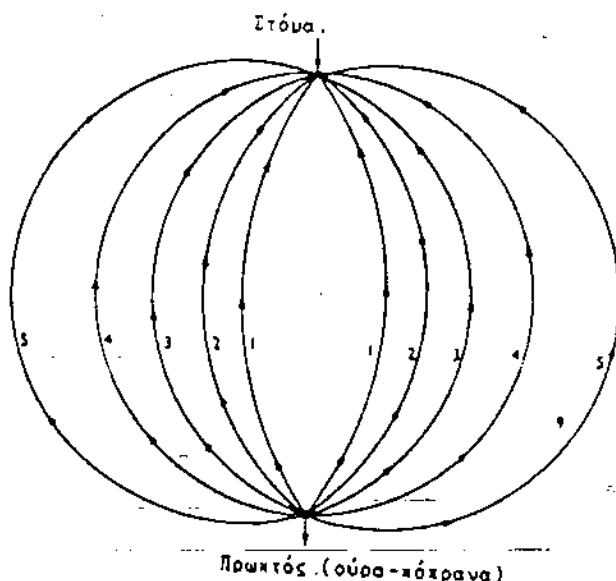
2.5. ΠΡΩΚΤΟΣΤΟΜΑΤΙΚΟΣ ΚΥΚΛΟΣ

Είναι βασική η γνώση του πρωκτοστοματικού κύκλου. Η πρόληψη της μόλυνσης που επιτυγχάνεται με τις πρωκτοστοματικές τροχιές οι οποίες διαγράφονται με τα μολυσμένα μέσα

(εικόνα 1) ονομάζονται το σύνολο των ενεργειών και πράξεων που όταν συντονισθούν παρεμποδίζουν την διακίνηση των μολυσματικών παραγόντων που εξέρχονται με τα κόπρανα και τα ούρα μικροβιοφόρων μεγαροργανισμών (ανθρώπων και ζώων) με τελικό αποτέλεσμα να μην πραγματοποιηθεί η μόλυνση από το στόμα του υγιούς.

ΣΧΗΜΑ I.

Πρωκτοστοματική οδός Μολύνσεως (Τροχιές).



Υπόμνημα:

Οι τροχιές 1,2,3,4,5 που διαγράφονται από τα κυριώτερα μέσα μεταφοράς μολυσματικών παραγόντων είναι:

Υπ' αριθ. 1: Χέρια: Ακάθαρτα μετά την αποπάτησή, χειραψία. Κακή συνήθεια να βάζουμε τα δάκτυλα στο στόμα ασυναίσθητα.

Υπ' αριθ. 2: Αντικείμενα: Βιβλία, μολύβια, ρούχα, εσώρουχα.

Υπ' αριθ. 3: Τρόφιμα: Γάλα και γαλακτοκομικά προϊόντα, κρέατα, ψάρια, θαλασσινά, παρασκευάσματα αυτών, κονοέρβες, λαχανικά, φρούτα.

Υπ' αριθ. 4: Νερό-ποτά-αναψυκτικά: Νερό πόλεων σύστημα υδρεύσεως (σπάσιμο σωλήνα αποχέτευσης) αποβολή λοιμμάτων και αποβλήτων στη λεκάνη απορροής ή ενδοεδαφική μόλυνση νερού πηγαδιών και πηγών. Νερό κολυμητικών δεξαμενών.

Υπ' αριθ. 5: Έντομα: Οικιακές μύγες και κατσαρίδες. Κάθονται σε κόπρανα εκτεθειμένα στο ύπαιθρο σε κακότεχ-

νους βόθρους και αποχωρητήρια, όταν δεν χύνεται άφθονο νερό μετά από κάθε χρήση, σε υπνόμους όπου ζουν και κυκλοφορούν κατσαρίδες. Στη συνέχεια μολύνουν τα τρόφιμα και έτσι έχουμε δηλητηριάσεις.

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο 3

ΣΤΑΦΥΛΟΚΟΚΚΟΙ

ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Οι σταφυλόκοκκοι παρατηρήθηκαν από τον PASTEUR για πρώτη φορά στις διαπυήσεις. Το όνομά τους δόθηκε από τον Άγγλο Χειρουργό ONGSTON.

Διακρίνουμε τα παρακάτω είδη σταφυλόκοκκους:

(α) Παθογόνοι ή δυνητικά παθογόνοι

Παράγουν την τοξική ουσία κοαγκουλάση και ονομάζονται κοαγκουλάση-θετικοί. Κύριος εκπρόσωπος είναι ο χρυσίζων σταφυλόκοκκος ή πυογόνος: Είδος STAPHYLOCOCCUS AUREUS ROSENBACH.

(β) Μη παθογόνοι σταφυλόκοκκοι

Δεν παράγουν κοαγκουλάση και ονομάζονται κοαγκουλάση-αρνητικοί. Κύριος εκπρόσωπός τους είναι ο λευκός σταφυλόκοκκος ή σταφυλόκοκκος της επιδερμίδας.

ΠΗΓΕΣ-ΕΣΤΙΕΣ

Βρίσκονται στον αέρα-νερό και στο έδαφος. Στις ρινικές επίσης κοιλότητες, καθώς και στο σάλιο. Στις σεροφόρες οδούς, στο έντερο, στις μασχάλες, στην βουβωνική χώρα, στο περίνεο και στο δέρμα.

ΑΝΤΟΧΗ

Αντέχουν και διατηρούνται:

Στην ξηρασία επί ημέρες και εβδομάδες. Στην σκόνη και τα υ-

φάσματα επί μήνες. Στα μολυσμένα αντικείμενα όπως π.χ. ρούχα, επιδεσμικό υλικό τραυμάτων.

Καταστρέφονται στους 62°C/30' όλοι σχεδόν. Καταστρέφονται με αντιβιοτικά, αποικτούν όμως σ'αυτά γρήγορα μεταλλαξιακή αντοχή. Έτσι έχουμε πενικιλλινοάντοχους, τετρακυλλινοάντοχους κ.τ.λ. σταφυλόκοκκους. Οι πενικιλλινοάντοχοι παράγουν το ένζυμο πενικιλλινάση που καταστρέφει την πενικιλίνη. Στις ημισυνθετικές πενικιλλίνες η πενικιλλινάση δεν δρα. Γι'αυτό η δραστική θεραπεία στις λοιμώξεις αυτές επιτυγχάνεται μόνο με τον καθορισμό του κατάλληλου αντιβιοτικού με αντιβιογράμμα.

ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ ΔΙΑΣΠΟΡΑΣ ΚΑΙ ΜΟΛΥΝΣΕΩΣ

Με τον μολυσμένο αέρα, την σκόνη, τα μολυσμένα αντικείμενα, τα υλωσκεπάσματα, τα ενδύματα, τις πετσέτες προσώπου και τα σταγονίδια, που εκτοξεύονται με τον βήχα, το φτάρνισμα, την ομιλία.

Κατάλληλη πύλη εισόδου η λύση, συνέχεια του δέρματος, καθώς και οι τραυματικές επιφάνειες. Από εδώ μπορεί να εισέλθουν στην κυκλοφορία και να προκαλέσουν: μικροβισαιμία με εγκατάστασή τους σε διάφορα όργανα. Επίσης μπορούν, στο υγιές δέρμα να εγκατασταθούν και να εισχωρήσουν στους εκφορητικούς πόρους των υδρωτοποιών και σμηγματογόνων αδένων και να δημιουργήσουν δοθιήνα ψευδάνθρακα κ.αλ..

ΣΤΑΦΥΛΟΚΟΚΚΟΙ ΚΑΙ ΤΡΟΦΙΚΕΣ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ

Από τις τοξίνες που παράγουν οι σταφυλόκοκκοι, η σπουδαιότερη από άποψη Δημόσιας υγείας είναι η εντεροτοξίνη.

Η εντεροτοξίνη είναι εξωτοξίνη και δισχέεται στο γύρω από το μικρόβιο περιβάλλον. Έτσι μπορεί να βρεθεί και σε τρόφιμα. Είναι ανθεκτική στους $100^{\circ}\text{C}/30'$. Άρα μπορεί να υπάρχει και να είναι δραστηνή έστω και αν καταστράφηκαν οι σταφυλόκοκκοι από υψηλή θερμοκρασία. Έτσι μολυσμένα τρόφιμα (κυμάς από τον οποίο παρασκευάζονται σουτζουκάκια, κεφτέδες ή κρέας από το οποίο παρασκευάζονται σουβλάκια κ.λπ.) έστω και αν ψήνονται ή βράζονται για λίγα μόνο λεπτά της ώρας, όταν φαγωθούν προκαλούν τροφική δηλητηρίαση.

Τα τρόφιμα μολύνονται από μικροβιοφόρους των σταφυλόκοκκων που παράγουν εντεροτοξίνη.

Η μόλυνση γίνεται με τα χέρια ή την σκόνη. Μετά από 2-6 ώρες εμφανίζονται τα συμπτώματα που είναι έμετος, διάρροια και κυκλικό έντερο. Αυτά τα συμπτώματα μπορεί να εμφανιστούν και μετά από 24 ώρες. Γενικά η νόσος δεν είναι συχνή στους ενήλικες. Αντίθετα στα βρέφη είναι βαρεία και μπορεί να προκαλέσει και τον θάνατο. Είναι η λεγόμενη εντερίτιδα των βρεφών.

Μπορεί να φάνε πολλά άτομα από το ίδιο φαγητό και ορισμένα μόνο από αυτά να πάθουν τροφική δηλητηρίαση. Υγιείς και ασθενείς μικροβιοφόροι μπορεί να είναι μάγειροι, πωλητές παρασκευασμάτων κρέατος και κυμά, παρασκευαστές ειδών ζαχαροπλαστικής και γάλακτος κ.α.. Γενικά άτομα μικροβιοφόρα που βρίσκονται σε διάφορες θέσεις του κυκλώματος παραγωγή-κατανάλωση τροφίμων.

ΠΡΟΛΗΨΗ-ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΚΩΝ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΩΝ ΑΠΟ ΤΟΝ
ΣΤΑΦΥΛΟΚΟΚΚΟ.

Τα τρόφιμα πρέπει να φυλάγονται σε χαμηλές θερμοκρασίες γιατί με τον τρόπο αυτόν περιορίζονται πολύ οι τροφικές δηλητηριάσεις που προκαλούνται από την εντεροτοξίνη.

Η αρχή αυτή πρέπει να τηρείται και να ελέγχεται γενικά σε όλα τα καταστήματα τροφίμων. Το άτομο μικροβιοφορέας που ασχολείται με την παρασκευή-πώληση τροφίμων να απομακρυνθεί από τον χώρο εργασίας του.

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο 2

ΑΛΛΑΝΤΙΑΣΗ

Οφείλεται στο κλωστηρίδιο της αλλαντίωσης. Προκαλείται από την τοξίνη που παράγει το κλωστηρίδιο. Το κλωστηρίδιο αναπτύσσεται μέσα στα τρόφιμα και ειδικά στα αλλαντικά (από τα οποία πήρε και το όνομα). Εκεί παράγεται η αλλαντική τοξίνη που εισέρχεται στον οργανισμό με την λήψη των τροφών.

Για πρώτη φορά η αλλαντίαση περιγράφηκε το 1820 από τον KERUER και βρέθηκε σε αλλοιωμένα αλλαντικά.

ΑΝΤΙΟΧΗ

Αντέχουν και διατηρούνται στους $100^{\circ}\text{C}/8$ ώρες με την παρουσία λιπαρών ουσιών, διότι αυτές τα προστατεύουν. Η αλλαντική τοξίνη είναι πολύ ισχυρή. Δεν καταστρέφεται από το ένζυμο του πεπτικού συστήματος και απορροφάται από το πέντερο.

ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ ΔΙΑΣΠΟΡΑΣ ΚΑΙ ΜΟΛΥΝΣΗΣ

Η αλλαντική τοξίνη παράγεται από τα αλλαντικά κλωστηρίδια στα τρόφιμα, όταν υπάρχουν σ'αυτά συνθήκες αναεροβιώσεως όπως π.χ. συμβαίνει στα συντηρημένα τρόφιμα (κονσέρβες, κρέας, λαχανικά κ.ά). Όταν δηλαδή το τρόφιμο μολυνθεί με σπόρους οι οποίοι βλαστάνουν σε 2-15 ημέρες και στο χρονικό αυτό διάστημα παράγεται αρκετή αλλαντική τοξίνη. Στα εργαστήρια έχουν παρατηρηθεί θανατηφόρες περιπτώσεις αλλαντίωσης.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Χρόνος επώσης 19-96 ώρες από την στιγμή που φαγώθηκε το ύποπτο τρόφιμο. Η τοξίνη της αλλαντίωσης που εισέρχεται στον οργανισμό δεν επηρεάζει το γαστρικό υγρό. Απορροφάται άθικτη από το έντερο και διαμέσου της κυκλοφορίας φθάνει και προσβάλλει τα σημεία επαφής των νεύρων και μυών (νευρομυϊκές συνάψεις). Στα σημεία αυτά η τοξίνη δρα όπως το κουράριο δηλαδή αναστέλλει την επίδραση της ακετυλοχολίνης και προκαλεί παράλυση των μυών.

Άλλα συμπτώματα είναι η καιουχία, αίσθημα κοπώσεως, ναυτία, έμετοι, δυσκοιλιότητα, δίψα, σιελόρροια, παραλυτικά φαινόμενα όπως παράλυση ματιών, πάρεση μυών του φάρυγγα και του σκελετού, δυσκαταποσία, παράλυση αναπνευστικών μυών.

Αν το άτομο ζήσει παραμένουν παραλύσεις για πολύ χρόνο. Η αλλαντίωση προκαλείται με ελάχιστο ποσό αλλαντικής τοξίνης.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Χορηγείται πολυδύναμος αλλαντικός αντιτοξινικός ορός I.U. όσο γίνεται γρηγορότερα από την στιγμή που εκδηλώθηκε η αρρώστεια.

Πρώτες βοήθειες: 1)Πρόκληση εμετού, 2)Πλύση στομάχου, 3)Χορήγηση άνθρακα, 4)Χορήγηση καθαρτικού υποκλισμού σε περίπτωση μόνο που ο ασθενής δεν έχει διάρροια, 5)Αιμοληψία για τον καθορισμό της τοξίνης στον ορό, 6)Τεχνητή αναπνοή

για την θεραπεία της ανασπνευστικής καταστολής, 7) Αν εμφανιστεί πνευμονία χορήγηση χημειοθεραπευτικών, 8) Σε περίπτωση παραλύσεως των ανασπνευστικών μυών, ο ασθενής θα πρέπει να τοποθετηθεί σε ανασπνευστήρα, 9) Χορήγηση φαρμάκων όπως η νεο-στιγμίνη.

ΠΡΟΓΝΩΣΗ

Το 50% των σοβαρών δηλητηριάσεων είναι θανατηφόρες. Αυτοί που επιβιώνουν αναλαμβάνουν πλήρως, αλλά η αδυναμία διαρκεί μέχρι 1 χρόνο περίπου.

ΠΡΟΛΗΨΗ - ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ

- Αποστείρωση των κονσερβών σε υψηλή θερμοκρασία (καταστροφή των σπόρων του αλλαντικού κλωστηριδίου).

- Αυστηρά σχολαστική καθαριότητα για την παρασκευή συντηρημένων τροφών.

- Να ελέγχονται οι κονσέρβες πριν φαγωθούν.

- Να απορρίπτονται όσες εμφανίζουν τυμπανισμό διότι η παραγωγή αερίων στην κονσέρβα δηλώνει την ύπαρξη άλλων μικροβίων.

- Η κονσέρβα πριν φαγωθεί καλό είναι να θερμαίνεται στους $100^{\circ}\text{C}/10'$ - $20'$ για να αδρανοποιηθεί η αλλαντική τοξίνη που πιθανά παρήχθηκε.

- Όλα τα τρόφιμα στο σπίτι που συντηρούνται και παρασκευάζονται προτού χρησιμοποιηθούν να θερμαίνονται στους $100^{\circ}\text{C}/10'$ της ώρας.

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο 5

ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΡΟΦΕΣ ΖΩΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΕΩΣ

α) ΟΡΤΥΓΙΑΝΣΗ

Προκαλείται από την κατανάλωση ορτυκιών. Οφείλεται στο ότι τα ορτύκια τρέφονται με σπέρματα ενός φυτού του κωνείου του στέικτου, στο οποίο η κωνεΐνη αποτελεί δηλητηριώδη ουσία. Τέτοιες περιπτώσεις ορτυγιάνσεως έχουν αναφερθεί πολλές στην Ελλάδα.

β) ΚΟΧΛΙΕΣ (σαλιγκάρια)

Τρέφονται από φύλλα ενός δηλητηριώδους φυτού της μυρτοφύλλου το οποίο περιέχει δηλητηριώδη ουσία που λέγεται κορουοξυρτίνη.

γ) ΟΣΤΡΑΚΟΔΕΡΜΑ: (στρείδια, μύδια, κυδώνια)

Τα οστρακόδερμα πολλές φορές προκαλούν δηλητηριάσεις γιατί τρέφονται από το πλαγκτόν της θάλασσας που μπορεί να περιέχει κάποια τοξική ουσία.

Τα μύδια είναι επικίνδυνα όταν ζουν στα ύφαλα των πλοίων γιατί τότε η δηλητηρίαση οφείλεται στις βαφές των πλοίων.

Επίσης η τροφική δηλητηρίαση από οστρακόδερμα μπορεί να οφείλεται στο ότι αναπτύσσονται σε ακάθαρτες περιοχές, λόγω μόλυνσής τους από διάφορους μικροοργανισμούς.

δ) ΔΗΛΗΤΗΡΙΩΔΗ ΨΑΡΙΑ

Έχουν περιγραφεί μερικά είδη ψαριών που οι σάρκες ή μερικά όργανά τους (ήπαρ) είναι δηλητηριώδη. Ζουν συνήθως

στις τροπικές θάλασσες. Φαίνεται ότι δεν σπανίζουν στις θάλασσες της χώρας μας. Τα συμπτώματα αφορούν το Κ.Ν.Σ. και το κυκλοφορικό σύστημα.

Συμπτώματα: Ναυτία, έμετος, σιελόρροια, πυρετός, προοδευτική μυϊκή αδυναμία. Στη συνέχεια μυϊκές παραλύσεις, αναπνευστική δυσχέρεια.

Πρώτες βοήθειες: Απομάκρυνση της ουσίας και χορήγηση άνθρακα. Η υπόλοιπη αγωγή είναι συμπτωματική.

5.1. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΑΠΟ ΓΑΛΑ

Είναι συνηθισμένες οι δηλητηριάσεις από γάλα και τα παρασκευάσματα του, όπως είναι: η κρέμα, το γιαούρτι, το ρυζόγαλο κ.ά..

Τα αίτια των δηλητηριάσεων από γάλα οφείλονται στο ότι δεν τηρούνται σωστά οι κανόνες παρασκευής των τροφίμων καθώς επίσης και η παστερίωση αυτών. Κύριος μικροοργανισμός είναι η βουρκέλλα, η οποία δεν παράγει εξωτοξίνη.

Συμπτώματα: Πόνοι στο επιγάστριο, έμετοι, διάρροια, κωλικός του εντέρου και μερικές φορές συμπτώματα από το νευρικό και το κυκλοφορικό σύστημα.

Πρώτες βοήθειες: α) Πρόκληση εμετού (με σιρόπι ιπεκισκούνας) β) Πλύση στομάχου, γ) Χορήγηση ζωϊκού άνθρακα, δ) Καθαρτικός υποκλισμός.

Σε βαριές καταστάσεις πρέπει να γίνει μεταφορά του ασθενή στο νοσοκομείο και χορηγούνται φυσιολογικός ορός και αναληπτικά.

5.2. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΑΠΟ ΓΛΥΚΙΣΜΑΤΑ

Οφείλονται συνήθως στα αλλοιωμένα συστατικά όπως σε μολυσμένο γάλα, ή σε αλλοιωμένα αυγά από τα οποία παρασκευάστηκαν. Σπάνιες είναι οι δηλητηριάσεις από το φρουϊ ζελέ, τάρτες κ.λ.π..

Συμπτώματα: Διάρροια, έμετοι, κωλικός του εντέρου, πόνοι στο επιγάστριο, συμπτώματα από το νευρικό και κυκλοφορικό σύστημα.

Πρώτες βοήθειες: α) Πρόκληση εμετού, β) Πλύση στομάχου, γ) Χο-

ρήγηση καθαρτικών, δ)Χορήγηση φυσιολογικού ορού και αναληπτικά σε βαριές καταστάσεις.

5.3. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΥΡΙ

Χωρίζονται σε δύο μεγάλες κατηγορίες:

α)Δηλητηριάσεις που οφείλονται σε μολυσμένο γάλα, όπως από τυριά που έχουν παρασκευασθεί με ατελή βρασμό του γάλακτος (μυζήθρα, φέτα κ.α.).

Τα συμπτώματα στην περίπτωση αυτή είναι: διάρροια, έμετοι, κωλικοί εντέρου, πόνοι στο επιγάστριο και συμπτώματα από το νευρικό ή κυκλοφορικό σύστημα.

β)Δηλητηριάσεις που οφείλονται στην αποσύνθεση του λευκώματος ή την ανάπτυξη σκωλήκων.

Οι δηλητηριάσεις αυτές μπορεί επίσης να οφείλονται σε δηλητηριώδη φυτά που έφαγαν τα ζώα από τα οποία προήλθε το γάλα, επίσης από χημικά δηλητήρια που προέρχονται από τα μεταλλικά δοχεία όπου παρασκευάστηκε το τυρί και επιπλέον από τη νοθεία του γάλακτος με διάφορες ουσίες.

Τα συμπτώματα στην περίπτωση αυτή είναι: Γαστρεντερικές διαταραχές, κνησμός, εξάνθημα, ταχυκαρδία, προκάρδιος πόνος, δυσφορία, μείωση αρτηριακής πίεσεως, νευρικές παραλύσεις και θάνατος λόγω παράλυσης του κυκλοφορικού συστήματος.

Πρώτες βοήθειες: α)Πρόκληση εμετού

β)Πλύση στομάχου

γ)Χορήγηση καθαρτικών

δ)Χορήγηση φυσιολογικού ορού και αναληπτικών σε σοβαρές καταστάσεις.

ε)Χορήγηση αδρεναλίνης υποδορίως σε περίπτωση που η δηλητηρίαση οφείλεται στην δεύτερη περίπτωση δηλητηριάσεως με τυρί.

5.4. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ ΑΠΟ ΑΥΓΑ

Η αποσύνθεση των αυγών μπορεί να προκαλέσει την παραγωγή επικίνδυνων δηλητηριωδών ουσιών. Η διαπίστωση της αλλοίωσης των αυγών μπορεί να γίνει τόσο από την εικόνα που παρουσιάζει το λεύκωμα και ο κρόκος όσο και από την δυσάρεστη οσμή. Η μόλυνση γίνεται από σαλμονέλα.

Συμπτώματα: Πόνοι στο στομάχι, έμετοι, διάρροια, εξάνθημα, κνησμός, δύσοσμες εριγές, συμπτώματα από το κυκλοφορικό και το νευρικό σύστημα.

Πρώτες Βοήθειες: α) Πλύση στομάχου

β) Χορήγηση εμετικών καθαρτικών,

γ) Χορήγηση φυσιολογικού ορού και αναληπτικών.

Σε σοβαρές περιπτώσεις μεταφορά στο νοσοκομείο.

5.5. ΒΑΚΙΛΛΟΣ ΤΩΝ ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΩΝ

Είναι βακτηρίδιο σπορογόνο, αερόβιο GRAM θετικό. Βρίσκεται στο έδαφος, στα λαχανικά, ωμές ή ψημένες τροφές. Όταν πολλαπλασιαστεί στα τρόφιμα προκαλεί δηλητηρίαση. Τρόφιμα που έχουν προκαλέσει δηλητηριάσεις είναι το κρέας, κρεατόπιττες, λαχανικά, πατάτες, ρύζι, σούπες κ.λ.π..

Στην Ελλάδα είναι συχνές οι δηλητηριάσεις από κόλυβα, οι οποίες οφείλονται στο βάκιλλο των δημητριακών.

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο 6

ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΡΟΦΕΣ ΦΥΤΙΚΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΕΩΣ

Πολύ συνηθισμένο φαινόμενο είναι και οι δηλητηριάσεις από διάφορα δηλητηριώδη φυτά. Παρατηρούνται συνήθως στις θερμές εποχές του χρόνου άνοιξη-καλοκαίρι και φθινόπωρο σε ανθρώπους που χρησιμοποιούν φυτά όπως μανιτάρια και κυρίως σε παιδιά στις παιδικές κατασκηνώσεις που δοκιμάζουν διάφορους καρπούς γιατί τα προσελκύει η εξωτερική τους όψη.

Έχουν αναφερθεί πολλές φορές τέτοιου είδους επιδημίες-μαζικές δηλητηριάσεις. Τα μανιτάρια είναι ένα είδος τροφής με μεγάλες θρεπτικές ιδιότητες, αρκεί να είναι από τα αβλαβή, να γνωρίζουμε την σωστή επεξεργασία τους και το σωστό μαγείρεμα.

Υπάρχουν πολλά είδη μανιταριών. Διαιρούνται σε φαγώσιμα, συμβατικά φαγώσιμα, δηλαδή αυτά που απαιτείται ειδική κατεργασία πριν από το μαγείρεμά τους, και σε δηλητηριώδη μανιτάρια.

Αιτία δηλητηριάσεων είναι συνήθως τα δηλητηριώδη και τα συμβατικά δηλητηριώδη μανιτάρια.

Δηλητηριώδη μανιτάρια είναι: ο αξανίτης ο φαλοειδής, ο αξανίτης ο εαρινός, ο αξανίτης ο μυοκτόνος, ο βολέζος, ο σατανάς.

Σοβαρή είναι η δηλητηρίαση από τον αξανίτη τον φαλοειδή. Αυτό το μανιτάρι έχει δύο ομάδες δηλητηριωδών ουσιών, την ταχείας ενέργειας φαλλοϊδίνη και την βραδείας ενέργειας αλλά πιο τοξική αξαντίνη. Από τα δύο αυτά δηλητήρια προσβάλλονται το ήπαρ και τα νεφρά.

Σε περίπτωση δηλητηρίασης από τον αμανίτη φασλοειδή παρατηρούνται τέσσερις περίοδοι: Η πρώτη περίοδος διαρκεί 8 έως 24 ώρες από την χρήση τωνμανιταριών. Η δεύτερη περίοδος στην οποία προσβάλλεται ο πεπτικός σωλήνας, διαρκεί από 1 έως 6 μέρες και ο οργανισμός χάνει νερό και άλατα.

Την πέμπτη ημέρα προσβάλλονται το ήπαρ και τα νεφρά. Στην τέταρτη περίοδο έχουμε βαθμιαία αποκατάσταση και λειτουργία των οργάνων που προσβλήθηκαν, Τα συμπτώματα δηλητηρίασης εκδηλώνονται μετά την πρώτη περίοδο. Εμφανίζονται έμετοι, ναυτία, πόνοι στην κοιλιά, διάρροια πολλές φορές βλέννη με αίμα. Η δηλητηρίαση με τον αμανίτη του μυσκόνου είναι πολύ σπάνια γιατί τα ξεχωρίζει κανείς από την εξωτερική τους όψη.

Σε περίπτωση δηλητηρίασεως από συμβατικά φαγάσιμαμανιτάρια τα συμπτώματα δηλητηρίασης εμφανίζονται από μία έως τρεις ώρες μετά τη χρήση τους.

Η δηλητηρίαση σ' αυτή την περίπτωση οφείλεται στην επίδραση δηλητηρίου ή σε μούχλιασμα και βακτηριακή μόλυνση λόγω κακής φύλαξης ή αντικανονικής επεξεργασίας και μαγειρέματος. Ο άρρωστος σ' αυτή την περίπτωση θεραπεύεται μετά από μία-δύο μέρες.

Σε οποιαδήποτε περίπτωση δηλητηριάσεις απόμανιτάρια πρέπει να καλείται ο γιατρός ή να μεταφέρεται ο ασθενής στο νοσοκομείο. Πρέπει να ξέρουμε ότι η επιτυχία της θεραπείας εξαρτάται από την έγκαιρη έναρξή της.

Τι μπορούμε να κάνουμε μέχρι να φτάσει ο γιατρός;

Μπορούμε να καθαρίσουμε το στόμα και τα έντερα του σαρώ-
στου. Η πλύση στομάχου γίνεται με χλιαρό νερό με διάλυση
σόδας ή ελαφρά διάλυση υπερμαγγανικού καλίου. Για τον υ-
ποκιλισμό μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε καθαρτικό. Η απώ-
λεια υγρών λόγω εμετών και διάρροιας αναπληρώνεται με την
χορήγηση στον ασθενή νερού ελαφρά αλατισμένου. Απαγορεύε-
ται η χρησιμοποίηση οινοπνευματωδών γιατί βοηθούν στην α-
πορρόφηση στον οργανισμό των δηλητηρίων των μονιταριών.

Γενικά τα συμπτώματα από δηλητηρίαση με μονιτάρια εί-
ναι σιελόρροια-δάκρυσμα ματιών-πονοκέφαλος-ναυτία-εφίδρωση-
μύση-έμετος, διάρροια, ζάλη, σύγχυση και κώμα ενώ σε καθυ-
στερημένες αντιδράσεις τα συμπτώματα μπορεί επίσης να πε-
ριλαμβάνουν ελάχιστη ή καθόλου ούρηση και μετά από 2 ή 3 η-
μέρες ιντερικό δέρμα και μύτισ.

Εκτός όμως από μονιτάρια υπάρχουν και άλλα δηλητηριώ-
δη φυτά όπως είναι το δηλητηριώδες βατόμουρο. Τα συμπτώμα-
τα εδώ είναι περίπου τα ίδια. Ζάλη, έμετος, πονοκέφαλος.

-Δηλητηριώδη καστορόριζα με συμπτώματα δηλητηρίασης,
κασούρα στο στόμα και το φάρυγγα, ναυτία, έμετος, κράμπες,
λήθαργος, σπασμοί.

-Δηλητηριώδη Δάφνη με συμπτώματα:κασούρες στο στόμα το
φάρυγγα και το στομάχι.

Άλλα δηλητηριώδη φυτά είναι το αλεπουδόχορτο, Δηλη-
τηριώδη τσουκνίδα, νυχτολούλουδο, δηλητηριώδες πουρνάρι,
Δηλητηριώδης πυράκανθος, καλογρίτσα.

Συμπερασματικά η αντιμετώπιση δηλητηριάσεων από τρο-
φές φυτικής προελεύσεως περιλαμβάνει:

α) Την διόρθωση διαταραχών ύδατος, ηλεκτρολυτών οξεο-
βασικής ισορροπίας.

β) Την πρόκληση διούρησης

γ) Χορήγηση πενικιλλίνης G σε μεγάλες δόσεις και θειο-
κτικού οξέος.

δ) Παρακολούθηση του ασθενούς και αντιμετώπιση συμπτω-
μάτων (σπασμοί, πυρετός κ.λ.π.).

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο 7

ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΟΦΕΙΛΟΝΤΑΙ ΣΕ ΠΡΟΣΜΙΞΕΙΣ ΧΗΜΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

Τα τελευταία χρόνια από τον τύπο συχνά πληροφορούμαστε τέτοιου είδους δηλητηριάσεων που κυρίως οφείλεται στην σκόπιμη προσπάθεια ορισμένων να αυξήσουν την κατανάλωση και να μειώσουν το κόστος των πρώτων υλών στα τρόφιμα. Είναι αλήθεια τόσο δύσκολο να βρει κανείς σήμερα ανόθευτες τροφές;

Εκείνο που πρέπει να γνωρίζουμε για να ξεφύγουμε από τέτοιου είδους παγίδες είναι ότι δεν θα πρέπει να μας ελκύουν φαγώσιμα που έχουν σαν μοναδικό προτέρημα την <<σπίθινη>>, <<αλλοιώτικη>>, <<θαυμάσια>> εμφάνιση που διαφημίζουν γιατί είναι δυνατό να την οφείλουν σε προστιθέμενες χημικές ουσίες, όπως το νιτρόδες νάτριο που δίνει στο κρέας το χοιρινό το ροζέ-κόκκινο χρώμα του για να προσελκύσει τους καταναλωτές, ενώ το πραγματικό χρώμα του χοιρινού είναι άσπρο. Δηλητηριάσεις από προσμίξεις χημικών ουσιών μπορεί να προκληθούν και από αμέλεια ή άγνοια.

Έβαζαν στο ψωμί βλαβερές ουσίες

«ΘΕΣΙΝΙΚΗ, Δευτέρα.— Ου-
σίες βλαβερές για τον ανθρώπινο
όργανισμό έβαζαν στο ψωμί τους
δύο άρτοποιοί των Γρεβενών.
Πρόκειται για τους Β. Τζιώτζιο, 44
ετών και Θ. Γκοντζόλη, 44
ετών, που συνελήφθησαν.

Στα ζύμια τους χρησιμοποιού-
σαν ουσίες έπι βλαβερές προσαύξ-

**ΕΦΤΙΑΧΝΕ ΨΩΜΙ ΑΠΟ
ΑΛΕΥΡΙ ΜΕ ΣΚΟΥΛΗΚΙΑ**
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ.— 'Αλεύρι με
σκουλήκια χρησιμοποιούσαν
παράσκευοί ψωμιοί
στη Μιτυλήνη.

**ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟ
ΟΥΣΙΑΙ ΕΙΣ
ΑΡΤΟΠΟΙΕΙΑ**

ΜΙΤΥΛΗΝΗ, 17.— Χημικ-
ές ουσίες που βερνίζονται με
είναι για την δημόσια υγεία
έπιβλαβείς. Οί άρτοποιοί
Α. Κοκκινόπουλος, Κ. Βλάχος, Δη-
μιτριάδης και Α. Παππάς, άρ-
τοποιοί του παρασκευαστή
άρτου και το Τσίμης Πλημμε-
λειώτικον τους υπέβαλαν ποινά-
φωλιόμας 7 μηνών με και χρη-
ματικόν ποσόν 20 χιλ. δραχ.
Οί τέσσαρις άρτοποιοί πακισ-
τέωσαν και άδείχθησαν ελευθέροι
ή ύγιησι.

**«Βελτιώναν»
τό ψωμί
μέ ουσίες
πού προκαλούν
στείρωση...**

Επικίνδυνες ουσίες στο ψωμί

ΜΙΤΥΛΗΝΗ, 17.—

Χημικές ουσίες επικίνδυνες για τη δημόσια
υγεία χρησιμοποιούσαν τέσσαρις άρτοποιοί της Μι-
τυλήνης για να βελτιώσουν το ψωμί που παρα-
βερνίζονταν. Με την κατηγορία αυτή, που στοιχειο-
θετήθηκε μετά από θεινωτοληνική έξεταση άρ-
των από το Χημείο Μιτυλήνης, καταδικάσθη-
καν από έπτά μήνες φυλακή και χρηματική ποινή
20.000 δραχμές ο καθένας, οί Αλ. Κοκκινόπου-
λος, Βλάχος, Δημ. Κλούρας — Αντ. Παππάς.

— Οί χημικές ουσίες που χρησιμοποιούσαν οί άρ-
τοποιοί διασπώνται και αλλοιώνουν το σκέτο και πρό-
καλούν στείρωση στον οργανισμό του ανθρώπου,
κατέβαλαν από Βικαστήρια οί μάρτυρες κ.κ. Έύστη,
Λιβάνας διεκδυντής του Χημείου Μιτυλήνης και Δε-
σποίνα Κροδογλή χημικός του Τμήματος Εμπορίου.

Οί καταδικασθέντες άσκη-
σαν έλευθέροι αφού κατέβα-
λαν 15.000 δραχμών.

**Πωλοσαν
ψωμί πού
προκαλεί
στείρωση**

ΜΙΤΥΛΗΝΗ, 17.—

Από το Τμήμα Επικρατείας Πλημμελει-
ών Μιτυλήνης καταδικάσθησαν
φύλακην 7 μηνών και χρημα-
τικόν ποσόν 20.000 δραχμών οί άρτοποιοί
Αλ. Κοκκινόπουλος, Κωνσταντίνος Βλάχος, Δημήτριος Β-
λάχος και Αντώνιος Παππάς.
Οί καταδικασθέντες έβαζαν
στο ψωμί που πουλούσαν επικίνδυνες
χημικές ουσίες, οί όποιες προκα-
λούσαν έπι βλαβερές ουσίες
άλλοι από στείρωση και, σταδιακά
άλλοι στην στείρωση.

**«Βελτιώναν»
τό ψωμί μέ ουσίες
δηλητηριώδεις
ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΣΤΕΙΡΩΣΗ**

ΜΙΤΥΛΗΝΗ, 17. Τού αντίθετος

Χημικές ουσίες επικίνδυνες για τη
δημόσια υγεία, χρησιμοποιούσαν, άρ-
τοποιοί του ψωμιού, οί άρτο-
ποιοί Αλ. Κοκκινόπουλος, Κ. Βλάχος,
Α. Κλούρας και Αντ. Παππάς και
«έπι» αυτά καταδικάσθησαν από έπτά
μήνες φυλακή και χρηματική ποινή
20 χιλιάδων δραχ.

Οί ουσίες που χρησιμοποιούσαν οί
καταδικασθέντες, δίνουν το σκέτο
και προκαλούν στείρωση, συμφο-
ρα με τί-
μήματα
Μιτυλή-
νης
Λιβά-
νας
γύρη
δραχ.

**Τέσσερις θάνατοι
άπό ψωμί**

**ΤΕΣΣΕΡΑ μέλη
τουρκικής οικο-
στάς 'Αδανα, ά-
πού είναι έτοι-**

**Τό ψωμί
προκαλοῦσε
στείρωσι!**

ΜΙΤΥΛΗΝΗ, Μ. Τρίτη.—

Χημικές ουσίες επικίνδυνες
χρησιμο-
ποιούσαν
**«Έξαιρέση» ή
φουρνάρισα
—Κερμώτρια**

Έχουν κάνει από πολλά και
τα άρτοποιοί της χώρας να χρ-
μασάν από έπι βλαβερές ουσίες
αυτοί που έβαζαν στο ψω-
μί έπι βλαβερές ουσίες και
έπι την υγεία.
Από έπιβλαβή με τηλεγράφημα
προς την εστ. το Σαμ-
βούτο.

**ΔΙΩΞΗ ΕΝΑΝΤΙΟΝ
4 ΑΡΤΟΠΟΙΩΝ
ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΛΕΓΧΟ**

Έλεγχος σε δώδεκα άρτο-
ποιούς της 'Αθηνάς, έγινε από έπι-

**Με άκατάλληλε
χημικές ουσίες
παρασκευάζετα
σήμερα τό ψωμί**

στο έλεγχος που διεξήχθη στην 'Αθήνα και στις
μεγάλες πόλεις της 'Ελλάδος είναι τυπικά άκατά-
λληλα από πλευρά που δεν έχει παρθεί το ποσοστό
πρωμάς όρισσει κανείς 100% γνήσιο φάρι...

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο 8

ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Τα μέτρα για την πρόληψη του πολλαπλασιασμού των μικροβίων στα τρόφιμα είναι: η διατήρησή τους στο ψυγείο, η χρησιμοποίησή τους πριν την ημερομηνία λήξεως και η τήρηση των υγειονομικών κανόνων σχετικά με τους τρόπους φύλαξής τους.

Με το ψύχος επιτυγχάνεται η καταστολή της ανάπτυξης μικροβίων ενώ με την έγκαιρη κατανάλωσή τους επιτυγχάνεται μείωση της πιθανότητας μεγάλης συσσώρευσης των μικροοργανισμών και των τοξινών τους, οι ζωμοί καθώς και διάφορες σούπες κρέατος, ψάρια, πουλερικά γλυκίσματα αλλοιώνονται πολύ εύκολα. Τα τρόφιμα αυτά πρέπει μόλις κρυώσουν να τοποθετηθούν στο ψυγείο γιατί πολύ εύκολα αναπτύσσονται μικροοργανισμοί. Μέσα στο ψυγείο δεν πρέπει να κρατιώνται πάνω από 72 ώρες.

Επίσης διάφορα ζελέ δεν πρέπει να τα κρατάμε περισσότερο από 48 ώρες, τα φαγητά με μανιτάρια πάνω από 24 ώρες από την στιγμή που μαγειρεύτηκαν. Οι πάστες και οι τούρτες με φρούτα μπορούν να διατηρηθούν στο ψυγείο μέχρι 72 ώρες.

ΦΥΛΑΣΗ ΓΑΛΑΚΤΟΣ ΚΑΙ ΑΥΓΩΝ

Όλα τα είδη γάλακτος φυλάσσονται στο ψυγείο. Το φρέσκο γάλα δεν διατηρείται παραπάνω από 36 ώρες. Το γιαούρτι μέχρι 36 ώρες, το βρασμένο γάλα μέχρι 3 ημέρες. Τα τυριά διατηρούνται ως 15 ημέρες και τα αυγά 20 ημέρες.

ΦΥΛΑΞΗ ΚΡΕΑΤΟΣ, ΨΑΡΙΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΩΓΩΝ ΤΟΥΣ

Τα ημιπαρασκευασμένα τρόφιμα με κρέας και ψάρι είναι τα πιο επικίνδυνα επειδή αλλοιώνονται γρήγορα, γι' αυτό και δεν θα πρέπει να αγοράζονται σε μεγάλες ποσότητες. Η θερμοκρασία που πρέπει να τα κρατάμε στο ψυγείο είναι από 0°-8° C.

Το φρέσκο κρέας και τα πουλερικά διατηρούνται στο ψυγείο σε θερμοκρασία από 0°-8° C μέχρι 72 ώρες. Τα ψάρια 48 ώρες, τα πουλερικά και το κατεψυγμένο κρέας 5 ημέρες. Το κατεψυγμένο ψάρι 3 ημέρες. Τα βραστά (λουκάνικα κ.α.) σε θερμοκρασία από 0°-8° C μέχρι 72 ώρες. Τα καπνιστά κρέατα μπορούν να διατηρηθούν και εκτός ψυγείου αρκεί να φυλάσσονται σε δροσερό μέρος.

Ο χρόνος που μπορούν να διατηρηθούν τα αλατισμένα ψάρια εξαρτώνται από το βαθμό του αλατίσματος.

ΦΥΛΑΞΗ ΚΟΝΣΕΡΒΩΝ

Οι αποστειρωμένες κονσέρβες διατηρούνται σε θερμοκρασία δωματίου. Η φύλαξή τους σε θερμούς χώρους έχει σαν αποτέλεσμα την αλλαγή του χρώματος και την δυσάρεστη γεύση αν βρίσκονται σε μεταλλικά κουτιά. Επίσης δεν θα πρέπει να παγώνουμε τις κονσέρβες γιατί χάνουν τις γευστικές τους ιδιότητες.

Προσοχή χρειάζεται στις κονσέρβες που βρίσκονται σε τενεκεδένια κουτιά. Δεν πρέπει να γίνεται η χρησιμοποίησή τους όταν τις δούμε παρσμορφωμένες ή φουσκωμένες γιατί το περιεχόμενό τους είναι χαλασμένο και υπάρχει κίνδυνος βα-

ριάς τροφικής δηλητηρίασης καθώς επίσης και κίνδυνος για αλλαντίαση.

ΦΥΛΑΞΗ ΛΑΧΑΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΦΡΟΥΤΩΝ

Τα ώριμα λαχανικά και τα φρούτα χαλούν σχετικά γρήγορα αν δεν τοποθετηθούν στο ψυγείο. Συνήθως μετά από 24-36 ώρες αρχίζουν να ξινίζουν. Τα πλυμένα λαχανικά και φρούτα σπίζουν μέσα σε 6-12 ώρες. Σε στεγνό μέρος και για 10-14 μέρες εκτός ψυγείου μπορούν να διατηρηθούν οι πατάτες, τα καρύδια και παντζόρια. Αν οι πατάτες φυλάσσονται σε ζεστό μέρος αυξάνεται η περιεκτικότητά τους σε σολολίνη πράγμα που μπορεί να προκαλέσει σοβαρές δηλητηριάσεις.

Τα φρούτα και τα λαχανικά που πρέπει να φυλάξουμε στο ψυγείο θα πρέπει να είναι καλής ποιότητας, χωρίς εξωτερικές βλάβες, να είναι καθαρά και όχι μαραμένα και πάντοτε μέσα σε πλαστική σακούλα ή σε κάποιο δοχείο με καπάκι.

Μία από τις βασικές προϋποθέσεις για την φύλαξη των φρούτων και λαχανικών είναι η σωστή εξασφάλιση σταθερής θερμοκρασίας και υγρασίας.

ΦΥΛΑΞΗ ΞΗΡΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Το αλεύρι, οι ξηροί καρποί, οι πάστες, η ζάχαρη μπορούν να διατηρηθούν για αρκετά μεγάλο χρονικό διάστημα. Όμως απότομες διακυμάνσεις στην θερμοκρασία έχει σαν αποτέλεσμα την αλλοίωσή τους.

Επίσης σε κακές συνθήκες φύλαξης μπορεί να παρουσιασθούν σ'αυτά σκουλήκια, διάφορα έντομα.

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο 9

9.1.0 ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ ΣΤΙΣ ΤΡΟΦΙΚΕΣ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ

Ο ρόλος της νοσηλεύτριας στις τροφικές δηλητηριάσεις είναι πολύ σημαντικός. Εντοπίζεται κυρίως σε θέματα που αφορούν: την πρόληψη γενικά, την ενημέρωση του κοινού για τις αιτίες που προκαλούν τις τροφικές δηλητηριάσεις καθώς επίσης στην διαφώτιση και πληροφόρηση για τις πρώτες βοήθειες από την στιγμή που θα εμφανιστούν τα πρώτα συμπτώματα.

Το έργο αυτό είναι πολύ σπουδαίο για την νοσηλεύτρια και εξαρτάται από την θέση της ως νοσηλεύτρια κέντρων υγείας, αγροτικών ιατρείων, νοσηλευτικών ιδρυμάτων για την ενημέρωση των ασθενών και των συγγενών τους καθώς επίσης και σαν σύμβουλος Δημόσιας Υγείας σε κατ'οίκον επισκέψεις.

Ομιλίες, διανομή ενημερωτικών φυλλαδίων σε σχολεία, γυμνάσια, λύκεια, ειδικά σεμινάρια αποτελούν βασικά στοιχεία για την πραγματοποίηση των στόχων της.

Βασικό καθήκον της είναι η διαφώτιση του κοινού για τις αιτίες που προκαλούν τις δηλητηριάσεις, να δίνει συμβουλές προφύλαξης και να αναπτύσσει κλίμα συνεργασίας με διάφορες κοινωνικές ομάδες (π.χ. σχολικές, μαθητικές κοινότητες, σύλλογος γονέων και κηδεμόνων κ.λ.π.).

Η νοσηλεύτρια είναι αυτή που θα πρέπει να δώσει ορισμένες προτεραιότητες σε ότι αφορά την επιλογή θεμάτων για την ενημέρωση και διαπαιδαγώγηση του κοινού. Οι προτεραιό-

τητες που θα δωθούν θα εξαρτηθούν από τους κινδύνους που διατρέχει το κοινό στο οποίο γίνεται η ενημέρωση.

Παράδειγμα: Όταν η ενημέρωση γίνει σε κάποια αγροτική περιοχή θα πρέπει να περιλαμβάνει θέματα δηλητηριάσεων σχετικά με φυτοφάρμακα κ.λ.π. ενώ σε περίπτωση που η ενημέρωση αφορά νέους γονείς θα πρέπει να περιλαμβάνει θέματα σχετικά με τους κινδύνους που αντιμετωπίζουν τα μικρά παιδιά.

Βασικό στοιχείο είναι να τονίσει η νοσηλεύτρια την σπουδαιότητα και χρησιμότητα της ύπαρξης φαρμακείου στο σπίτι και ο εφοδιασμός αυτού με δισκία ζωϊκού άνθρακα, κάποιου σιροπιού ή φαρμάκων που προκαλούν εμετό.

Θα πρέπει να αντιμετωπίσει κάθε περιστατικό τροφικής δηλητηρίασης με ηρεμία, σταθερότητα και να βρίσκεται πάντοτε σε ετοιμότητα. Βασικός όμως είναι και ο ρόλος της στην ψυχολογική ενίσχυση του ασθενή.

Προσπαθεί να τον καθησυχάσει τόσο τον ασθενή όσο και τους συγγενείς του αναπτύσσοντας κλίμα εμπιστοσύνης. Ταυτόχρονα προσφέρει πρώτες βοήθειες και νοσηλευτική φροντίδα για την θεραπεία του ασθενούς. Συμβάλλει στην τόνωση του ηθικού του, τον σέβεται, δείχνει ενδιαφέρον και τον διαβεβαιώνει ότι αυτοί που τον φροντίζουν ενδιαφέρονται για την αποκατάσταση της υγείας του.

9.2. ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Το κυριότερο και βασικότερο που πρέπει να γνωρίζει η νοσηλεύτρια σε περίπτωση τροφικών δηλητηριάσεων είναι η σωστή, έγκαιρη και άμεση εφαρμογή πρώτων βοηθειών για να έχουμε αποκατάσταση της υγείας του ασθενούς.

Σε περίπτωση δηλητηρίασεως από τροφή με προσμίξεις χημικών ουσιών θα πρέπει να ειδοποιηθεί αμέσως ο γιατρός ή να γίνει άμεση μεταφορά του ασθενούς στο νοσοκομείο.

Θα πρέπει όμως να γίνει πλύση στομάχου και καθαρσμός του εντέρου με υποκλιισμό.

Ο δίσκος κένωσης και πλύσης στομάχου περιλαμβάνει:

1. Σπρέϊ ξυλοκαΐνη
2. Ποτήρι με γλωσσοπίεστρα (για να ανοίξουμε το στόμα)
3. Ποτήρι με νερό και κουτάλι
4. Κάψα με χαρτοβάμβακα
5. Τετράγωνο και αδιάβροχο αλλαγών (το τοποθετούμε κάτω από το κεφάλι του ασθενή).
6. Πετσέτα νοσηλείας
7. Δύο ποδιές πλαστικές
8. Οισοφάγιος σωλήνας και χοάνη
9. Νεφροειδές

Εκτός δίσκου είναι: μία κανάτα πέντε λίτρων και ένας κάδος ή λεκάνη.

Σε περίπτωση που ο ασθενής φέρει τεχνητές οδοντοστοιχίες τις αφαιρούμε.

Στην πλύση στομάχου χρησιμοποιείται σωλήνας που εισάγεται από το στόμα στο στομάχι.

Η προώθηση αυτή δεν μπορεί να γίνει εύκολα και χρειάζεται πολύ προσοχή μην τυχόν περάσει στην αναπνευστική οδό αντί της πεπτικής. Σημάδια που δείχνουν ότι ο σωλήνας κατευθύνεται προς την τραχεία είναι: βήχας, ανησυχία, μελάνιασμα.

Η θέση του ασθενούς είναι στο πλάϊ ή σε προηνή θέση με το κεφάλι σε χαμηλότερο επίπεδο για να αποφεύγεται η εισρόφηση.

Οι πλύσεις γίνονται εφόσον πρώτα βεβαιωθούμε ότι ο σωλήνας είναι στο στομάχι. Αυτό θα το διαπιστώσουμε από την παρουσία γαστρικού υγρού κατά την διάρκεια της αναρρόφησης.

Η πλύση αρχίζει με την εισαγωγή συνήθως χλιαρού νερού. Η εισαγωγή και εξαγωγή υγρών γίνεται με ανύψωση του σωλήνα με χοάνη και την καταβίβασή του κάτω από το ύψος της κεφαλής. Αυτή η διαδικασία συνεχίζεται μέχρι τόσο το περιεχόμενο, όσο και το υγρό του στομάχου είναι καθαρό.

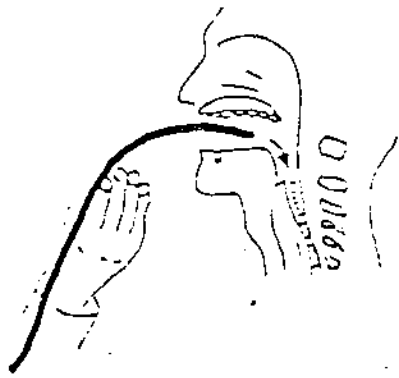
Πριν την κένωση και πλύση γίνεται λήψη ζωτικών σημείων. Οι πλύσεις του στομάχου αποικειούνται σε περίπτωση δηλητηριάσεως με καυστικά ή διαβρωτικά δηλητήρια οξέων ή αλκαλίων γιατί κατά την εισαγωγή του σωλήνα υπάρχει κίνδυνος να προκληθεί διάτρηση του τοιχώματος του οισοφάγου ή του στομάχου. Μπορούμε επίσης να προκαλέσουμε εμετό ερεθίζοντας τη βάση της γλώσσας με κάποιο αντικείμενο αιχμηρό (π.χ. σπάτουλα) ή με το δάκτυλό μας.

Η χορήγηση εμετικού σιροπιού ιππεκουάνας αποτελεί το πιο ασφαλέστερο και αποτελεσματικότερο εμετικό μέσο. Το νοσηλευτικό προσωπικό των κέντρων υγείας, των αγροτικών ιατρείων μπορεί να χορηγήσει ενδοφλέβια φυσιολογικό ορό σε

άτομα που έχουν αφυδατωθεί από εμετούς και διάρροιες μέχρι να γίνει η μεσφορά τους σε κάποιο νοσοκομείο.

Στο νοσοκομείο η νοσηλευτική φροντίδα θα γίνει σύμφωνα με τις οδηγίες που θα δώσει ο γιατρός: χορήγηση αντιβιοτικών, καθορισμός ισοζυγίου κ.λ.π..

Ο υποκλισμός γίνεται για την κάθαρση του εντέρου. Το διάλυμα που κυρίως χρησιμοποιείται στον υποκλισμό είναι χλιαρό σαπουνόνερο.



Εικόνα 1



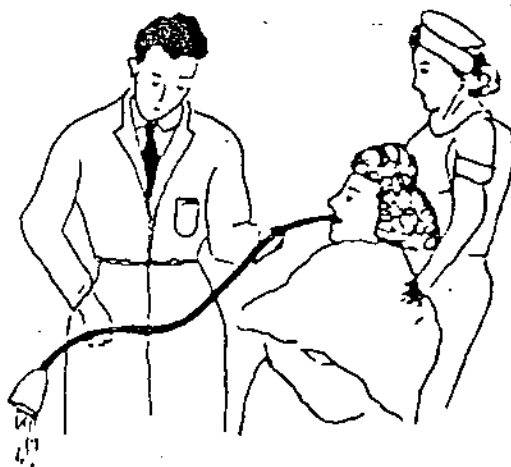
Εικόνα 2



Εικόνα 3



Εικόνα 4



Εικόνα 5

Απεικόνιση πλύσης στομάχου

9.3. ΠΡΟΛΗΨΗ - ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ

Είναι πια γεγονός ότι οι τροφικές δηλητηριάσεις οφείλονται στο λανθασμένο χειρισμό των τροφίμων στο τόπο διαθέσεώς τους.

Τα συχνότερα αίτια μικροβιακών τροφικών δηλητηριάσεων είναι: ακάθαρτα σκεύη, ανεπαρκές ψήσιμο, ακατάλληλη θερμοκρασία συντηρήσεως.

Καθημερινά συμβαίνει μεγάλος αριθμός τροφικών δηλητηριάσεων σ'όλον τον κόσμο. Ο αριθμός τους τα τελευταία χρόνια έχει αυξηθεί σημαντικά και αποτελεί ένα από τα κύρια προβλήματα της δημόσιας υγείας.

Η μεγάλη αύξηση των τροφικών δηλητηριάσεων οφείλεται:

- α) στην συχνή εστίαση σε καντίνες, ταβέρνες κ.λ.π.
- β) στην ανάπτυξη βιομηχανίας τροφίμων
- γ) στην ανάπτυξη του εμπορίου των τροφίμων
- δ) στην εισαγωγή τροφίμων από χώρες με χαμηλό επίπεδο υγιεινής.

Από έρευνες που έχουν γίνει έχει βρεθεί ότι το συχνότερο αίτιο των τροφικών μολύνσεών είναι τα μικρόβια και μετά ακολουθούν οι ιοί και τα παράσιτα. Τα βασικά μέτρα για την μείωση των τροφικών δηλητηριάσεων είναι:

1) Ειδική εκπαίδευση και ενημέρωση όλων των υπευθύνων που χειρίζονται τα τρόφιμα. Είναι πολύ σπουδαίο σημείο αυτό γιατί οι περισσότερες τροφικές δηλητηριάσεις όπως αναφέραμε και παραπάνω οφείλονται σε λάθος χειρισμό των τροφίμων.

2) Έλεγχος ζωοτροφών, σύγχρονα σφαγεία, συντήρηση τροφών πάντοτε σε ψυγεία κ.λ.π. αποτελούν βασικά μέτρα για την παραγωγή τροφίμων χωρίς επικίνδυνα μικρόβια.

9.4. ΓΕΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ Ή ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

Οι κανόνες που θα πρέπει να έχουμε υπ' όψιν για την πρόληψη ενός σημαντικού ποσοστού τροφικών δηλητηριάσεων είναι:

1. Να πλένεις τα χέρια σου συχνά πριν αγγίξεις τα τρόφιμα και απαραίτητα μετά από επίσκεψη στο αποχωρητήριο. Όταν χειρίζεσαι τρόφιμα καλό είναι να αποφεύγεις να φοράς δακτυλίδια και τα νύχια να είναι πάντοτε κομμένα.

2. Απέφευγε να αγγίξεις τα τρόφιμα παρά μόνο σε περίπτωση που υπάρχει ανάγκη.

3. Μην χειρίζεσαι τρόφιμα αν έχεις τραύματα ή πληγές με πύο. Επίσης όταν είσαι άρρωστος ή έχεις εντερικά απέφευγε να χειρίζεσαι τα τρόφιμα.

4. Να διατηρείς τα τρόφιμα πάντοτε στο ψυγείο κυρίως τα μαγειρευμένα κρέατα, κρέμες, γλυκίσματα κ.λ.π..

5. Προσπάτεψε τα τρόφιμα από μύγες και έντομα.

6. Πολύ καλός καθαρισμός με βραστό νερό και καλό απορρυπαντικό όλων των σκευών, μαχαιριών κ.λ.π..

7. Να μαγειρεύεις καλά τα τρόφιμα (για αρκετό χρόνο και σε μεγάλη θερμοκρασία) και κυρίως τα κρέατα, τα κοτόπουλα κ.ά., τα οποία μπορεί να έχουν μικρόβια τροφικών δηλητηριάσεων.

8. Να μην αφήνεις υπολείμματα τροφών στους πάγκους και

τραπέζια.

9. Να χρησιμοποιείες διαφορετικούς δίσκους, μαχαίρια και θέσεις για τα ωμά και άλλους για τα μαγειρευμένα τρόφιμα.

10. Φρόντιζε να σκουπίζεις τα αντικείμενα που χρησιμοποιήσες (πιάτα, μαχαίρια κ.λ.π.) πάντοτε με καθαρές πετσέτες. Φόρα πάντοτε καθαρές ποδιές, σκούφους ή μπλούζες. Το πλύσιμό τους γίνεται με βραστό νερό.

Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο 10

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ

10.1 ΥΓΙΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Υγιεινονομικός έλεγχος είναι η λεπτομερής εξέταση από τις αρμόδιες υγιεινονομικές υπηρεσίες τροφίμων ζωικής ή φυτικής προελεύσεως και των ποτών καθώς και των αντικειμένων των χώρων και των εγκαταστάσεων, που παρουσιάζουν υγιεινονομικό ενδιαφέρον ώστε να διαπιστωθούν τυχόν δυσμενείς επιδράσεις στη δημόσια υγεία.

Η υγιεινονομική νομοθεσία περιλαμβάνει όλες τις νομικές διατάξεις που αναφέρονται στην υγεία του πληθυσμού.

Η προστασία της δημόσιας υγείας ήταν πάντοτε φροντίδα του κράτους.

Καταστήματα υγιεινονομικού ενδιαφέροντος

Είναι τα καταστήματα στα οποία γίνεται παρασκευή ή και διάθεση σε πελάτες φαγητών ή γλυκισμάτων ή οποιουδήποτε άλλου παρασκευάσματος, αυτού του είδους τροφίμων ή ποτών, καθώς και στα καταστήματα προσφοράς υπηρεσιών εξαιτίας των οποίων μπορεί να προκληθεί βλάβη στην δημόσια υγεία.

Για την λειτουργία καταστήματος, εργαστηρίου ή εργοστασίου υγιεινονομικού ενδιαφέροντος, απαιτείται άδεια λειτουργίας μετά από γνωμοδότηση της Υγιεινονομικής Επιτροπής ότι πληρούνται οι όροι των υγιεινονομικών διατάξεων. Αν κατά το στάδιο λειτουργίας του καταστήματος διαπιστωθεί παράβαση των διατάξεων μπορεί να απαγορευθεί προσωρινά ή και οριστικά η λειτουργία του καταστήματος.

10.2 Υγιεινονομικός έλεγχος τροφίμων

Χαρακτηρίζονται τα τρόφιμα ανάλογα με την επίδρασή τους στην υγεία του ανθρώπου:

1. Κατάλληλο προς βρώση: Χαρακτηρίζεται το τρόφιμο το οποίο έχει τους συνήθεις κανονικούς οργανοληπτικούς χαρακτήρες, ενώ πληρεί τους υγιεινονομικούς όρους και τις διατάξεις για τα τρόφιμα γενικά.
2. Ακατάλληλο προς βρώση: Χαρακτηρίζεται το τρόφιμο του οποίου οι οργανοληπτικοί χαρακτήρες (οσμή, γεύση, όψη) δεν είναι κανονικοί.
3. Επιβλαβές: Χαρακτηρίζεται το τρόφιμο το οποίο μπορεί να επιφέρει βλάβη ή διαταραχές στην κανονική λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού.
4. Επικίνδυνο: Χαρακτηρίζεται το τρόφιμο το οποίο μπορεί να προκαλέσει βαρεία βλάβη στην υγεία του ανθρώπου.

Πως χαρακτηρίζονται τα τρόφιμα ανάλογα με την ποιότητα και το περιεχόμενό τους

1. Κανονικό: θεωρείται το τρόφιμο που πληρεί όλους τους όρους και διατάξεις για τα τρόφιμα.
2. Ακάθαρτο: θεωρείται το τρόφιμο το οποίο έχει ξένες προσμίξεις, οι οποίες δεν έχουν προστεθεί σκόπιμα και δεν έχουν σχέση με την φυσική σύσταση και τον τρόπο κατασκευής του. Σ'αυτά υπάγονται τα ζαχαρώδη προϊόντα.
3. Αλλοιωμένο: θεωρείται το τρόφιμο το οποίο υπέστη μεταβολή των φυσικών του χαρακτηριστικών (γεύση, οσμή, όψη) χωρίς η αλλοίωση να μεταβάλλει τα κύρια συστατικά του είδους.
4. Μολυσμένο: θεωρείται το τρόφιμο το οποίο εμφανίζει μικρο-

οργανισμούς παθογόνους, ή τοξικά αυτών προϊόντα ή παράσιτα, που μπορεί μετά την κατανάλωση να επιφέρει νόσηση ή παρασιευάζεται από άτομα τα οποία είναι μικροβιοφορείς.

5. Ρυπαρό: θεωρείται το τρόφιμο το οποίο περιέχει ζώντα ή νεκρά αρθρόποδα ή άλλα έμβια όντα ή ακαθαρσίες ανθρώπων ή ζώων ή καθολικό μούχλιασμα ή φέρεται σε σκεύη ακάθαρτα, ή παρασιευάζεται σε χώρους ακάθαρτους από ρυπαρά άτομα.
6. Δηλητηριώδες: θεωρείται το τρόφιμο το οποίο έχει χημικά δηλητήρια είτε για την συντήρηση αυτού ή τον χρωματισμό του ή την νόθευση αυτού ή από άγνοια, ή με ραντισμό.
7. Αποσυντεθειμένο ή σεσηπός: θεωρείται το τρόφιμο το οποίο υπέστη αλλαγή των φυσιολογικών και χημικών του χαρακτηριστικών. Προκειμένου περί ζωϊκών τροφίμων εκείνο το οποίο υπέστη μερική ή ολική διάσπαση των συστατικών του με την επίδραση μικροβιακών ή άλλων παραγόντων με τελικό αποτέλεσμα την παραγωγή προϊόντων αποσυνθέσεως προσδιδόντων ή μη αποκρουστική οσμή.

Για τα παραπάνω τρόφιμα, απαιτείται γνωμάτευση μετά από μακροσκοπική εξέταση και εργαστηριακό έλεγχο.

Σε κάθε περίπτωση από τα παραπάνω χαρακτηριζόμενα τρόφιμα αναλογούν και οι αντίστοιχες από τον νόμο κυρώσεις.

Μ Ε Ρ Ο Σ Δ Ε Υ Τ Ε Ρ Ο

Ε Ρ Ε Υ Ν Α

ΥΛΙΚΟ

Τα τελευταία χρόνια ο αριθμός των τροφικών δηλητηριάσεων έχει επαυξηθεί σημαντικά.

Η παραπάνω διαπίστωση προέρχεται από τα στοιχεία που μας δίνουν οι στατιστικές υπηρεσίες στην Ελλάδα αλλά και σε όλο τον κόσμο, καθώς και από την αυξημένη προσέλευση ασθενών, που έχουν πάθει τροφική δηλητηρίαση, στα νοσηλευτικά ιδρύματα.

Ένας τρόπος για να δούμε κατά πόσο ενημερωμένο είναι το κοινό, ήταν η άμεση επαφή μαζί του.

Έπειτα από την έκδοση ερωτηματολογίου που περιείχαν σχετικές με το θέμα ερωτήσεις, συγκεντρώθηκαν απαραίτητα στοιχεία, που μας βοήθησαν να καταλήξουμε σε σημαντικά συμπεράσματα.

Το ερωτηματολόγιο απευθύνθηκε στους κατοίκους των Πατρών και αναφέρθηκε σε όλες τις ηλικίες, σε έγγαμους, άγαμους και διαζευγμένους καθώς και σε ανθρώπους όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης.

Οι ερωτήσεις ήταν απλές ώστε να γίνουν κατανοητές. Τα ερωτηματολόγια ήταν 120. Κάθε ερωτηματολόγιο είχε 12 ερωτήσεις.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

ΕΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ

ΣΥΝΟΛΟ ΕΡΩΤΗΘΕΝΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ = 120

ΦΥΛΟ

ΑΝΔΡΕΣ = 53 ποσοστό = 44%

ΓΥΝΑΙΚΕΣ = 67 ποσοστό = 56%

ΗΛΙΚΙΑ

20 - 40 ετών = 85 ποσοστό = 71%

40 - 60 ετών = 31 ποσοστό = 26%

60 - 80 ετών = 04 ποσοστό = 03%

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ

Γεννημ. σε αστική περιοχή μεγαλύτερη από 10.000 κατοίκους = 69
ποσοστό = 57%

Γεννημ. σε ημιαστική περιοχή μεγαλύτερη από 2.000 κατοίκους = 07
ποσοστό = 06%

Γεννημ. σε αγροτική περιοχή μικρότερη από 2.000 κατοίκους = 44
ποσοστό 37%

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Έγγαμοι-ες = 51 ποσοστό = 42.5%

Άγαμοι-ες = 67 ποσοστό = 56%

Διαζευγμένοι-ες = 01 ποσοστό = 0.75%

Χήροι-ες = 01 ποσοστό = 0.75%

ΓΡΑΜΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ

Αγράμματοι-ες = 0,2 ποσοστό = 01.5%

Δημοτικό 1,2,3,4,5, = 29 ποσοστό = 24%

Γυμνάσιο 1,2,3 = 16 ποσοστό = 13.5%

Α.Ε.Ι. - Τ.Ε.Ι. = 49 ποσοστό = 41%

Λύκειο 1,2,3 = 24 ποσοστό = 20%

ΕΡΩΤΗΣΗ 1

ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΑ ΕΛΕΓΧΕΤΕ ΤΗΝ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΕΩΣ ΣΤΑ ΤΡΟΦΙΜΑ ΠΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΝΕΤΕ;

α. Πάντα	= 51	ποσοστό = 42.5%
β. Αρκετά συχνά	= 51	ποσοστό = 42.5%
γ. Καθόλου	= 18	ποσοστό = 15%

ΕΡΩΤΗΣΗ 2

ΤΗΡΕΙΤΕ ΤΟΥΣ ΚΑΝΟΝΕΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΩΣΤΗ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΜΩΝ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΣΑΣ;

α. Ναι	= 102	ποσοστό = 85%
β. Όχι	= 18	ποσοστό = 15%

ΕΡΩΤΗΣΗ 3

ΤΙ ΠΡΟΤΙΜΑΤΕ ΝΑ ΤΡΩΤΕ;

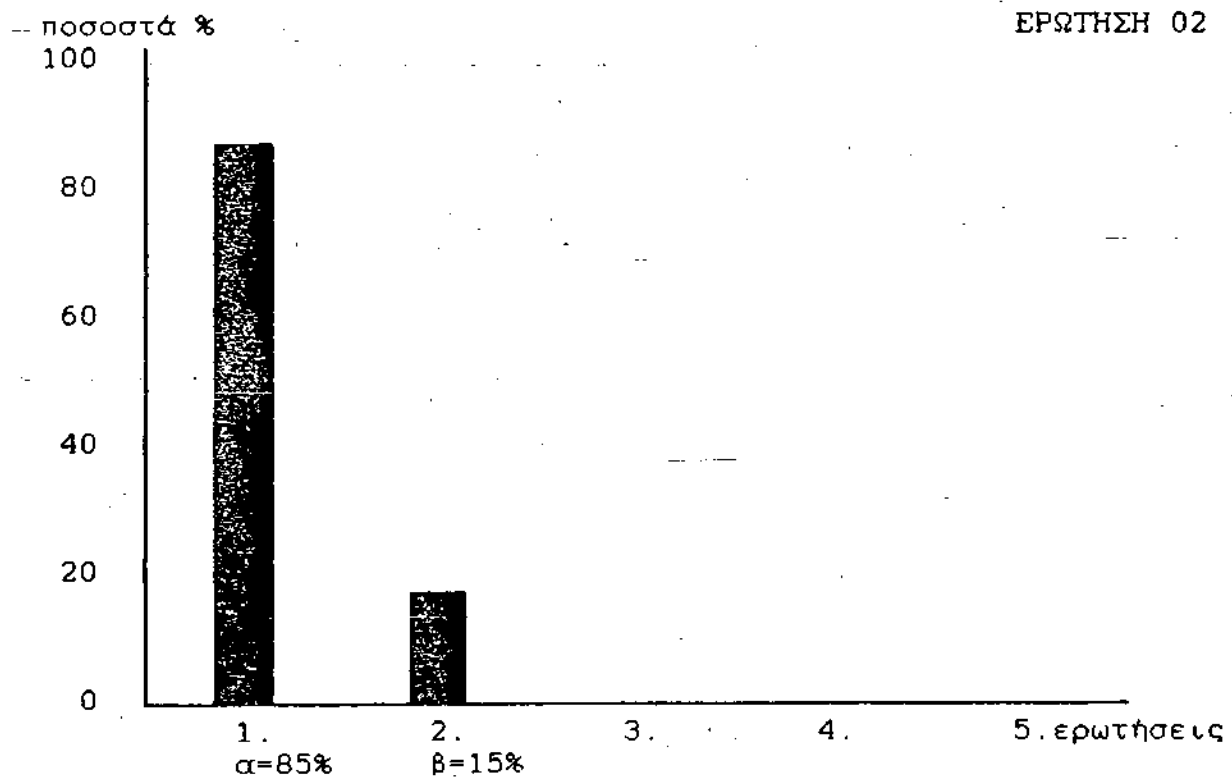
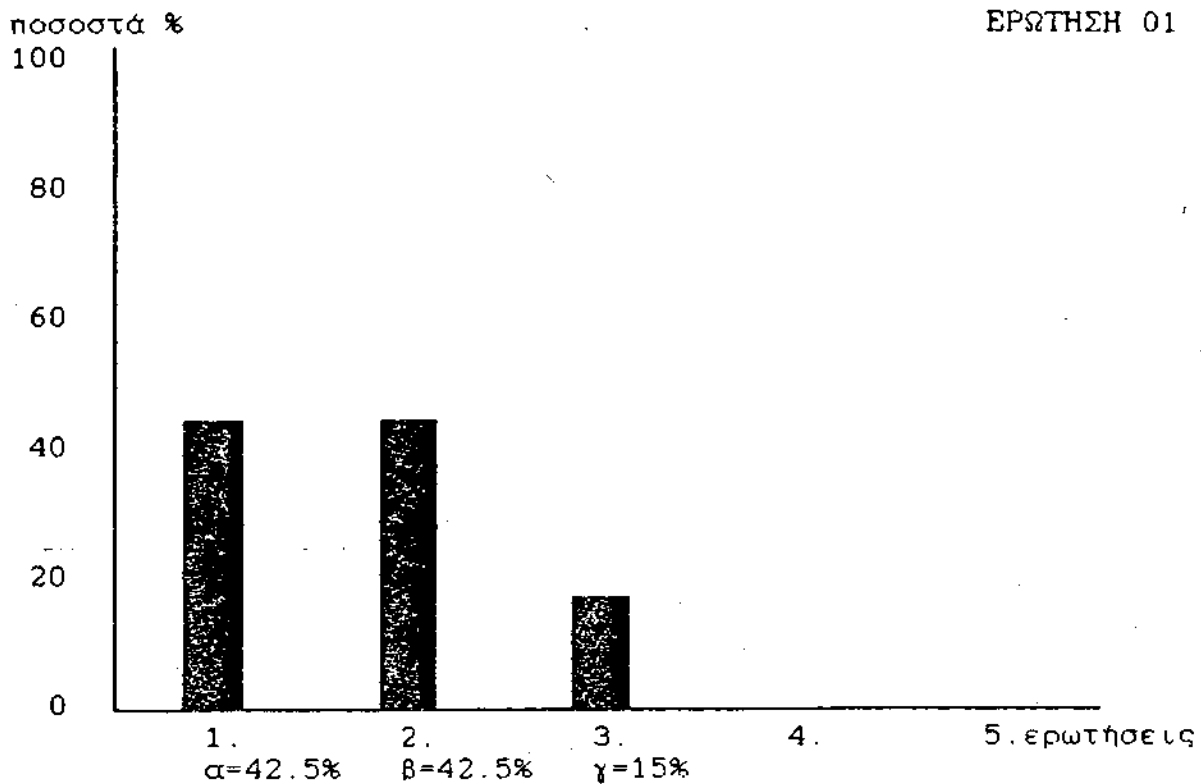
α. Τρόφιμα που φτιάχνετε μόνοι σας στο σπίτι;	= 61	ποσοστό = 51%
β. Τρόφιμα που παρασκευάζονται και προσφέρονται έτοιμα σε χώρους όπως εστιατόριο, ταβέρνες κλπ;	= 06	ποσοστό = 05%
γ. Όλα τα παραπάνω	= 53	ποσοστό = 44%

ΕΡΩΤΗΣΗ 4

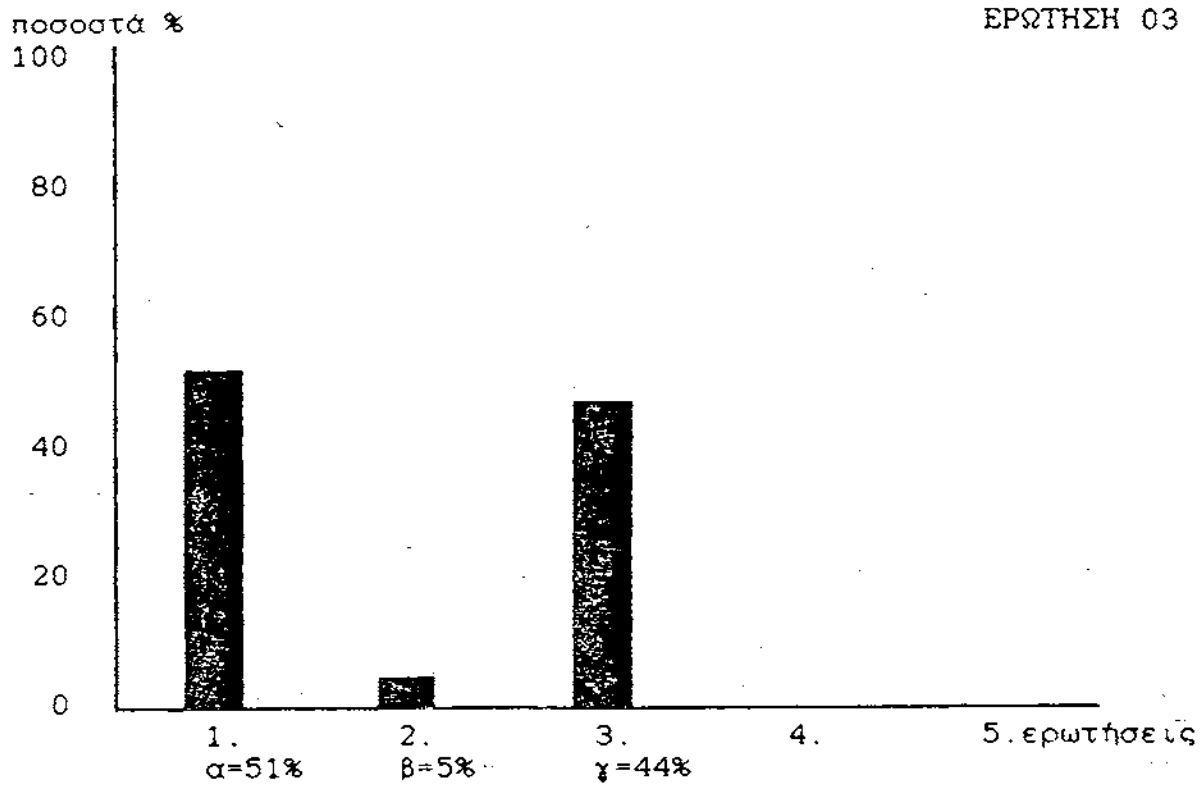
ΘΕΩΡΕΙΤΕ ΟΤΙ ΤΑ ΤΡΟΦΙΜΑ ΠΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΖΟΝΤΑΙ ΚΑΙ ΠΡΟΣΦΕΡΟΝΤΑΙ ΕΤΟΙΜΑ ΑΠΟ ΕΣΤΙΑΤΟΡΙΑ, ΤΑΒΕΡΝΕΣ, Κ.Λ.Π. ΕΙΝΑΙ ΚΑΛΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ;

α. Ναι	= 16	ποσοστό = 13.5%
β. Όχι	= 55	ποσοστό = 46%
γ. Δεν ξέρω	= 48	ποσοστό = 40,5%

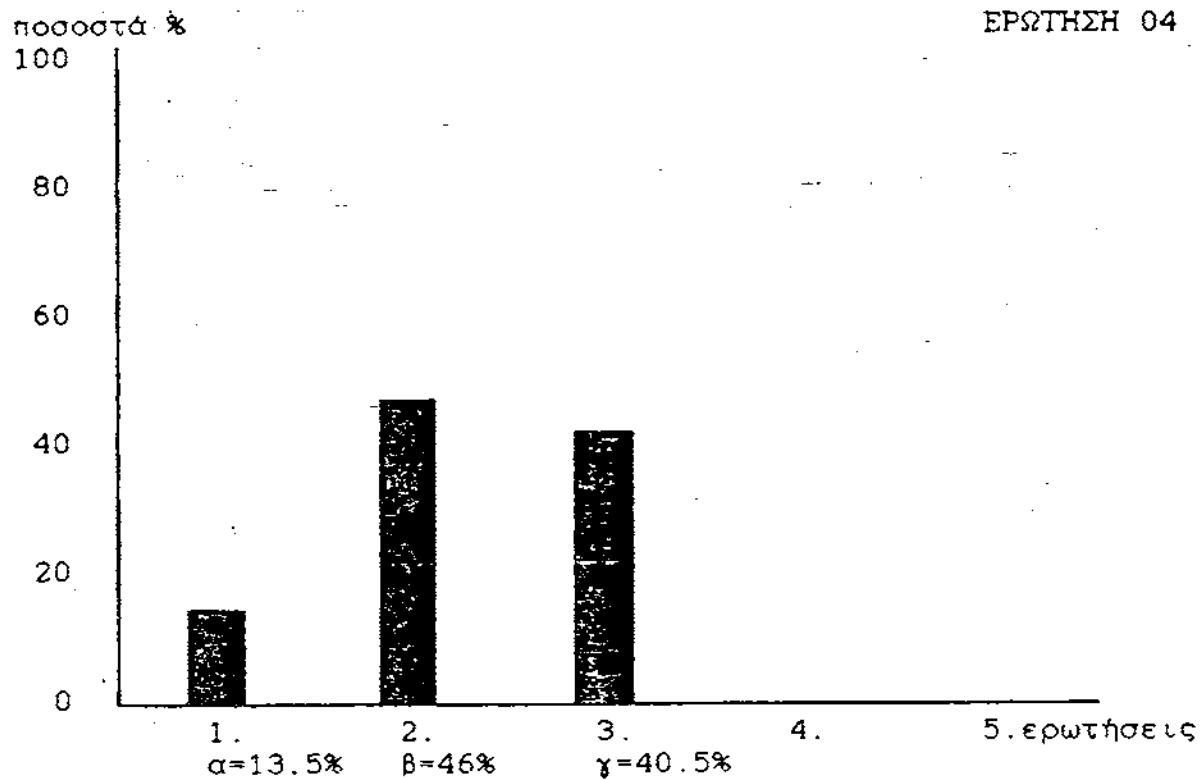
ΕΡΩΤΗΣΗ 01



ΕΡΩΤΗΣΗ 03



ΕΡΩΤΗΣΗ 04



ΕΡΩΤΗΣΗ 5

ΚΑΘΕ ΧΡΟΝΟ ΣΗΜΕΙΩΝΕΤΑΙ ΕΝΑΣ ΜΕΓΑΛΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΡΟΦΙΚΩΝ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΩΝ ΣΕ ΟΛΟ ΤΟ ΚΟΣΜΟ. ΠΟΙΑ ΝΟΜΙΖΕΤΕ ΟΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΒΑΣΙΚΟΤΕΡΗ ΑΙΤΙΑ ΤΗΣ ΑΥΞΗΣΗΣ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΚΩΝ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΩΝ;

- | | | |
|--|------|-----------------|
| α. Η συχνή αγορά τροφίμων από κα-
ντίνες, ταβέρνες κ.λ.π. | = 21 | ποσοστό = 17.5% |
| β. Η ανάπτυξη της βιομηχανίας τροφίμων | = 14 | ποσοστό = 11.5% |
| γ. Η εισαγωγή τροφίμων από χώρες με
χαμηλό επίπεδο υγιεινής | = 19 | ποσοστό = 16% |
| δ. Όλα τα παραπάνω. | = 66 | ποσοστό = 55% |

ΕΡΩΤΗΣΗ 6

ΤΙ ΜΕΤΡΑΕΙ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΣΤΗΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΛΕΙΑ ΕΝΟΣ ΦΑΓΩΣΙΜΟΥ;

- | | | |
|--|------|---------------|
| α. Η φρεσκάδα και η καλήδιατήρησή του; | = 61 | ποσοστό = 51% |
| β. η εξωτερική του εμφάνιση; | = 05 | ποσοστό = 04% |
| γ. Η γεύση του; | = 04 | ποσοστό = 03% |
| δ. Όλα τα παραπάνω | = 50 | ποσοστό = 42% |

ΕΡΩΤΗΣΗ 7

ΜΕ ΠΟΙΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΝΟΜΙΖΕΤΕ ΟΤΙ ΕΚΔΗΛΩΝΕΤΑΙ Η ΤΡΟΦΙΚΗ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ;

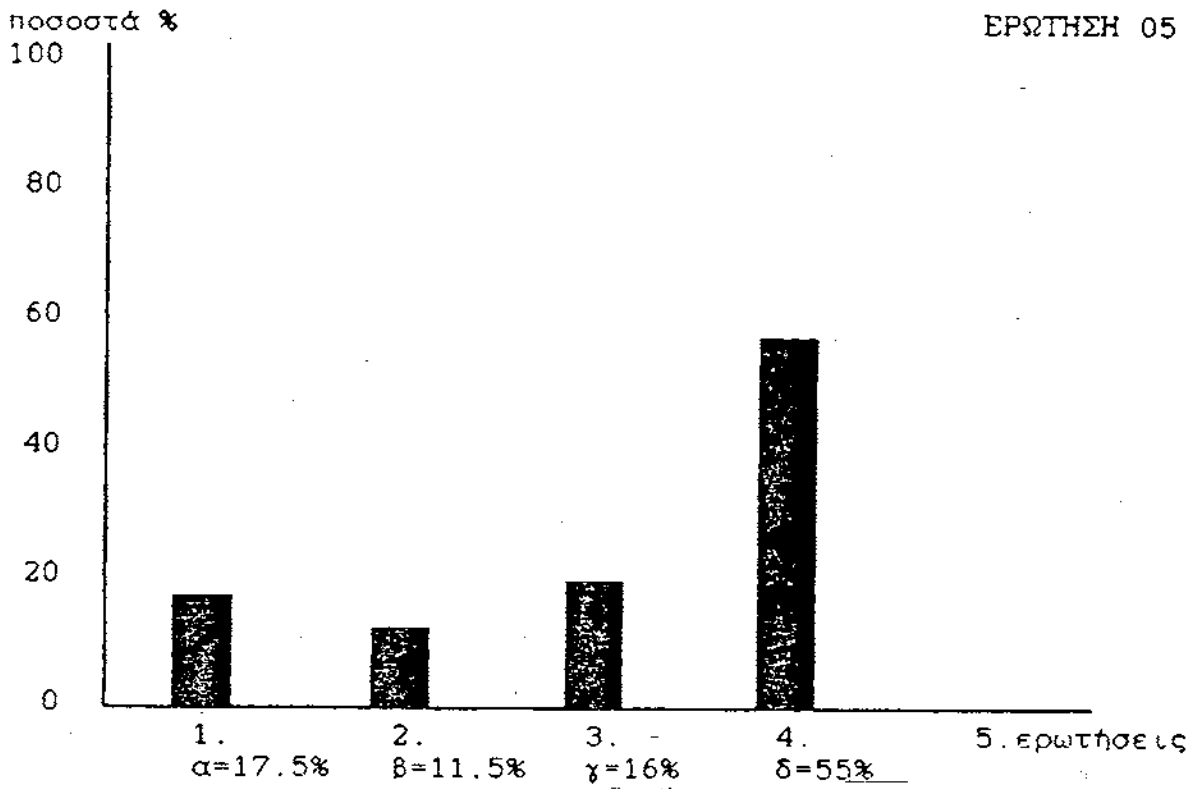
- | | | |
|-----------------------------------|------|-----------------|
| α. Ναυτία, έμετος | = 17 | ποσοστό = 14% |
| β. Πόνος στην κοιλιά, πονοκέφαλος | = 06 | ποσοστό = 05% |
| γ. πυρετός, διάρροια | = 09 | ποσοστό = 07.5% |
| δ. Όλα τα παραπάνω | = 88 | ποσοστό = 73.5% |

ΕΡΩΤΗΣΗ 8

ΠΟΙΟΣ ΝΟΜΙΖΕΤΕ ΟΤΙ ΕΙΝΑΙ Ο ΚΑΛΥΤΕΡΟΣ ΤΡΟΠΟΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΚΩΝ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΩΝ;

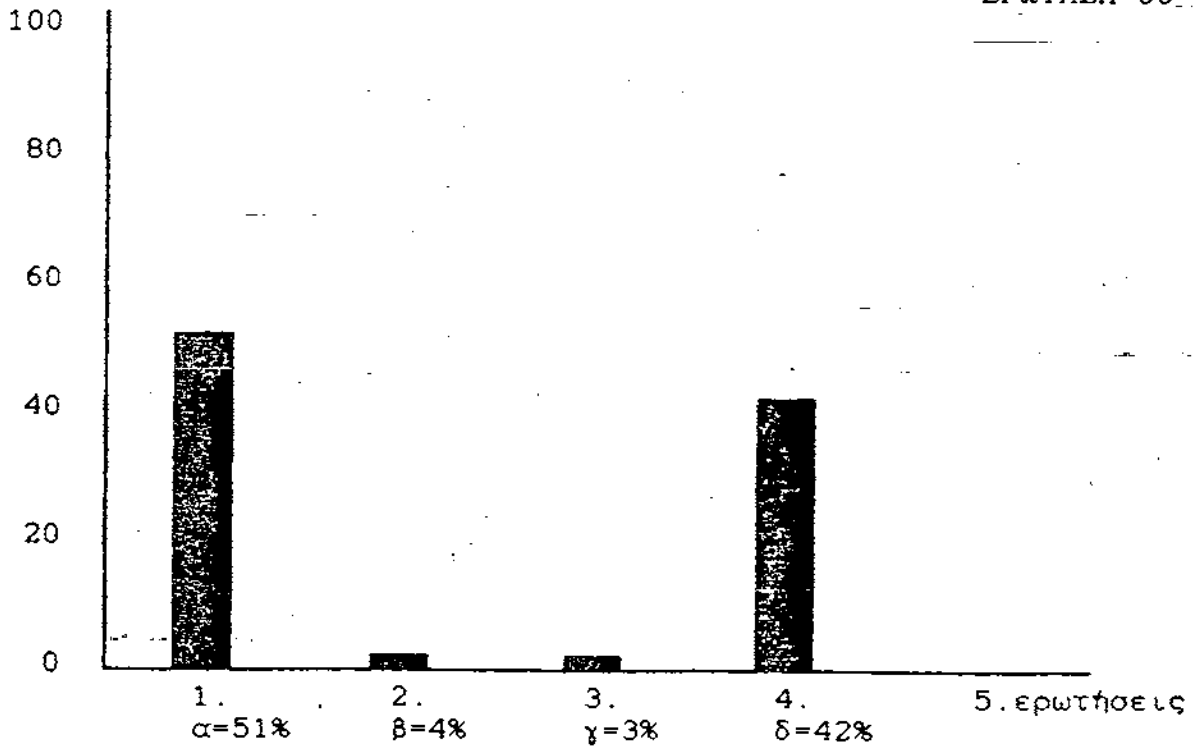
- | | | |
|---|------|-----------------|
| α. Να μεταφερθεί ο ασθενής στο Νοσοκομείο | = 99 | ποσοστό = 82.5% |
| β. Να ειδοποιηθεί ο γιατρός στο σπίτι | = 21 | ποσοστό = 17.5% |

ΕΡΩΤΗΣΗ 05



ποσοστά %

ΕΡΩΤΗΣΗ 06



ποσοστά %
100

ΕΡΩΤΗΣΗ 07

80

60

40

20

0

1.

$\alpha=14\%$

2.

$\beta=5\%$

3.

$\gamma=7.5\%$

4.

$\delta=73.5\%$

5. ερωτήσεις

ποσοστά %
100

ΕΡΩΤΗΣΗ 08

80

60

40

20

0

1.

$\alpha=82.5\%$

2.

$\beta=17.5\%$

3.

4.

5. ερωτήσεις

ΕΡΩΤΗΣΗ 9

ΠΟΙΟΣ ΝΟΜΙΖΕΤΕ ΟΤΙ ΕΙΝΑΙ Ο ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΕΡΟΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ - ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ ΑΠΟ ΤΙΣ ΤΡΟΦΙΚΕΣ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ;

- α. Σωστή ενημέρωση, πληροφόρηση και διαφώτιση του κοινού = 24 ποσοστό = 20%
- β. Ειδική εκπαίδευση και ενημέρωση των υπευθύνων που παρασκευάζουν και προσφέρουν τα τρόφιμα = 04 ποσοστό = 03.5%
- γ. Τήρηση των κανόνων σωστής παρασκευής και διατήρησης των τροφίμων = 19 ποσοστό = 16%
- δ. Όλα τα παραπάνω = 73 ποσοστό = 60.5%

ΕΡΩΤΗΣΗ 10

ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΑ ΠΑΘΑΙΝΕΤΕ ΔΙΑΡΟΙΕΣ;

- α. Μια φορά την εβδομάδα = 02 ποσοστό = 01.5%
- β. Μια φορά τον μήνα = 14 ποσοστό = 11.5%
- γ. Μια με δύο φορές το χρόνο = 104 ποσοστό = 87%

ΕΡΩΤΗΣΗ 11

ΜΕ ΠΟΙΑ ΑΠΟ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΤΡΟΦΙΜΑ ΝΟΜΙΖΕΤΕ ΟΤΙ ΚΙΝΔΥΝΕΥΕΙ ΤΟ ΑΤΟΜΟ ΝΑ ΠΑΘΕΙ ΤΡΟΦΙΚΗ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ (ΑΛΛΑΝΓΙΑΣΗ);

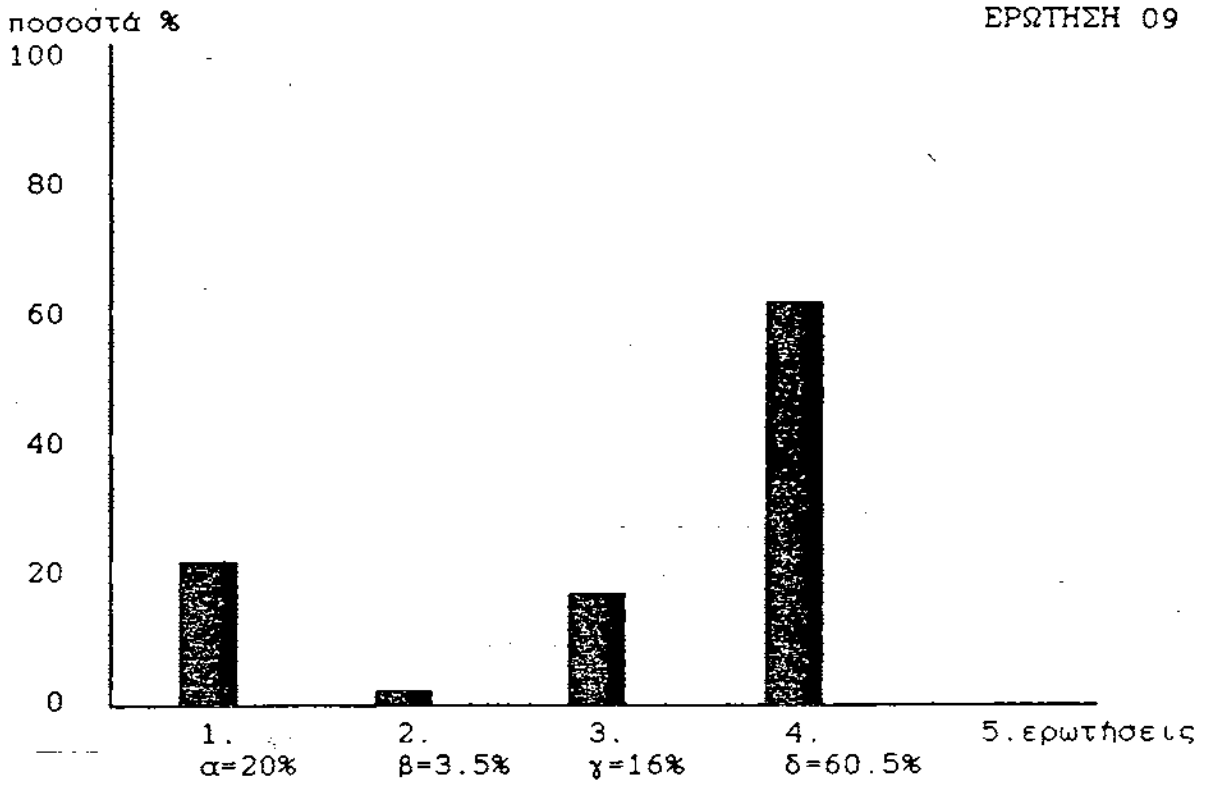
- α. Ψάρι παστό = 10 ποσοστό = 08.5%
- β. Κρέας παστό = 10 ποσοστό = 08.5%
- γ. Χόρτα κονσέρβα = 17 ποσοστό = 14%
- δ. Όλα τα παραπάνω = 57 ποσοστό = 47.5%
- ε. Τίποτε από τα παραπάνω = 26 ποσοστό = 21.5%

ΕΡΩΤΗΣΗ 12

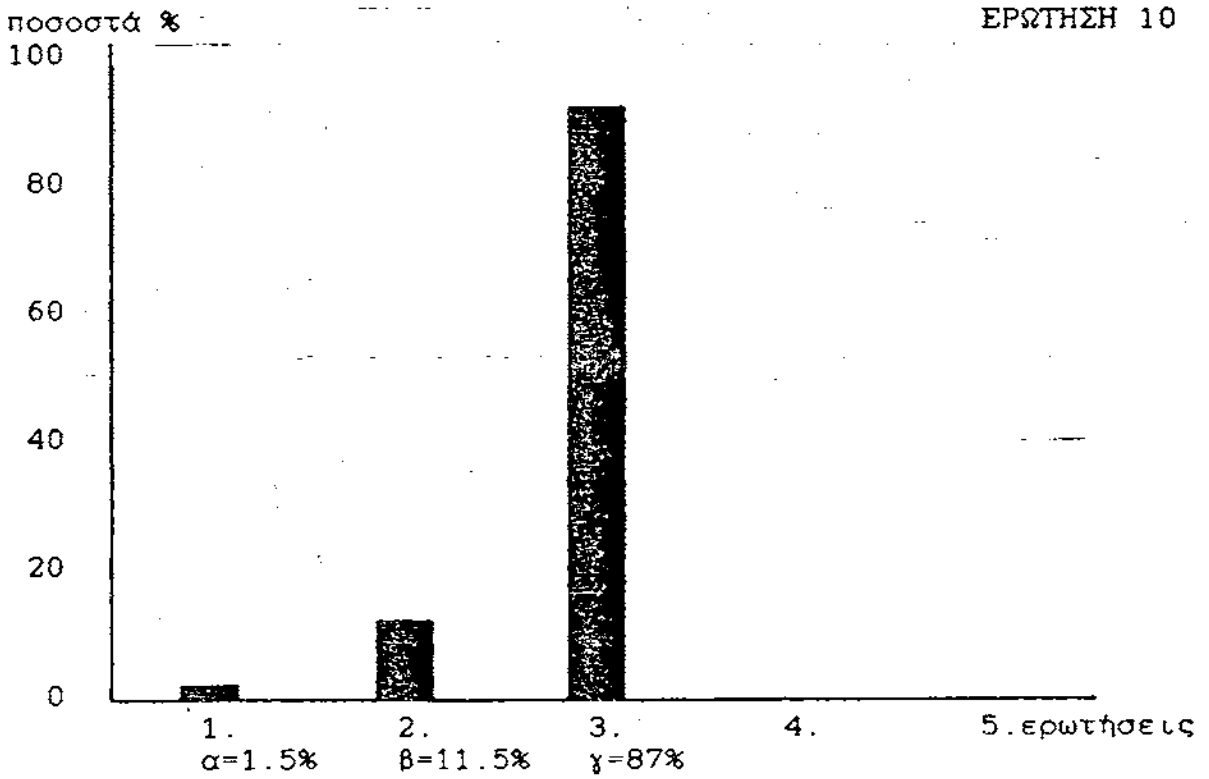
ΠΟΙΟΣ ΝΟΜΙΖΕΤΕ ΟΤΙ ΕΙΝΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΤΡΟΦΙΚΩΝ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΩΝ;

- α. Η σωστή πρόληψη, ενημέρωση και διαφώτιση = 11 ποσοστό = 09%
- β. Η σωστή και έγκαιρη αντιμετώπιση καθώς και οι γενικότερες γνώσεις της = 22 ποσοστό = 18.5%
- γ. Όλα τα παραπάνω = 87 ποσοστό = 72.5%

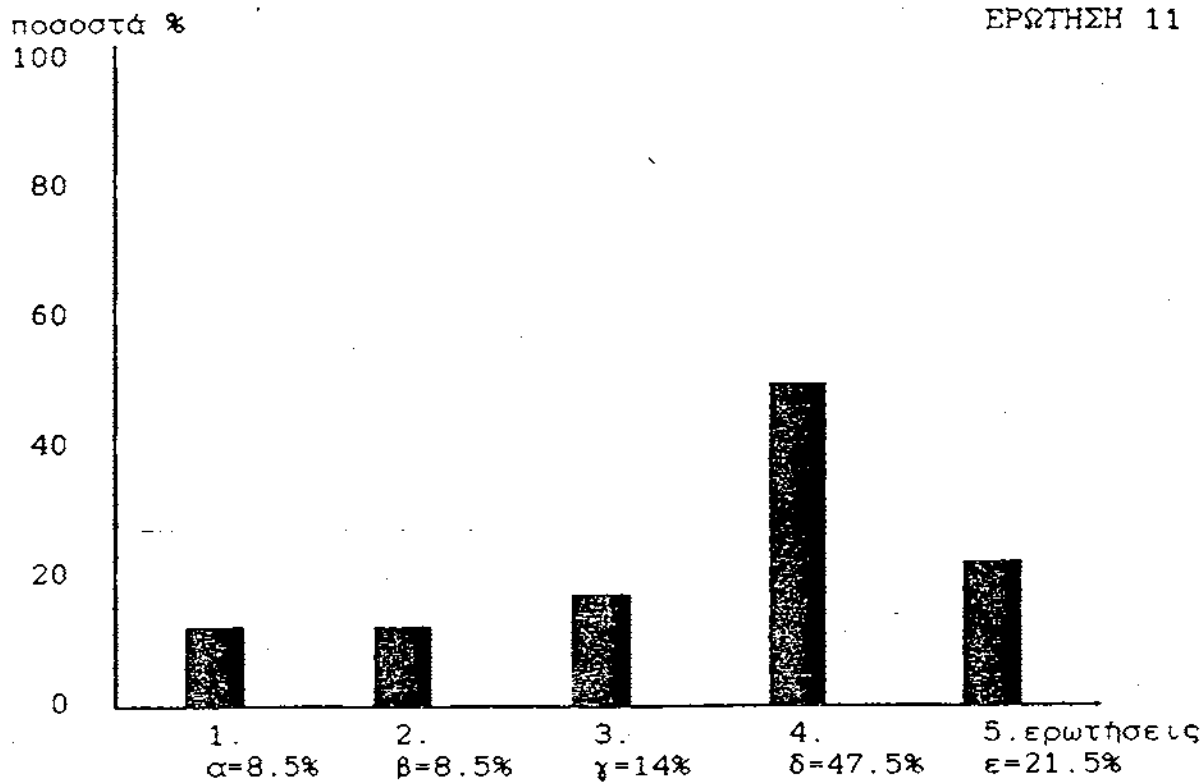
ΕΡΩΤΗΣΗ 09



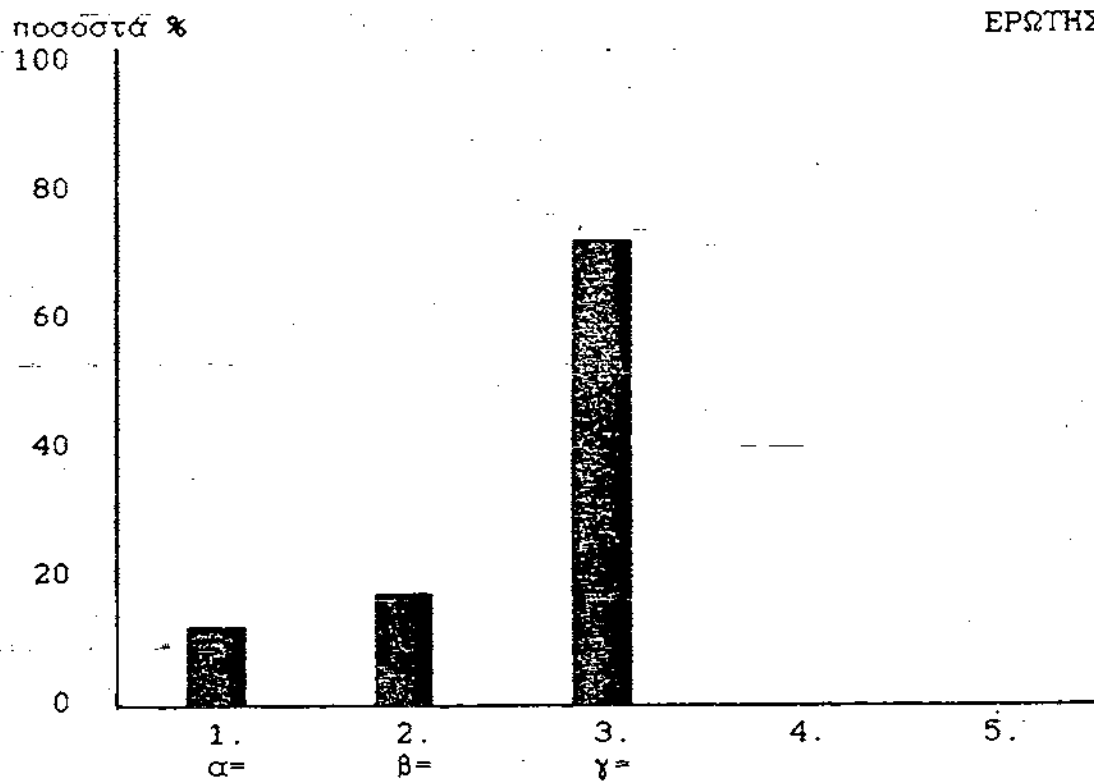
ΕΡΩΤΗΣΗ 10



ΕΡΩΤΗΣΗ 11



ΕΡΩΤΗΣΗ 12



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας μπορούμε να βγάλουμε τα παρακάτω συμπεράσματα;

- Ένα μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού (42,5%) ελέγχει <<πάντα>> ή <<αρκετά συχνά>> (42,5%) την ημερομηνία λήξεως στα τρόφιμα που καταναλώνει. Άρα ο πληθυσμός γνωρίζει ότι πρέπει να ελέγχει την ημερομηνία λήξεως.

- Ένα ποσοστό 85% απάντησε ότι τηρεί τους κανόνες υγιεινής για την σωστή διατήρηση και κατανάλωση των τροφίμων που χρησιμοποιούν για την διατροφή. Άρα γνωρίζουν τους κανόνες σωστής υγιεινής και διατήρησης των τροφίμων.

Σ' αυτό επέδρασε και η ενημέρωση του πληθυσμού από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, αλλά κυρίως ο φόβος του κόσμου από την αύξηση των τροφικών δηλητηριάσεων που συνεχώς ακούν και διαβάζουν.

- Στην έρευνα φάνηκε ότι το 51% του πληθυσμού που ερωτήθηκε προτιμούν να τρώνε φαγητά που φτιάχνουν μόνοι τους στο σπίτι. Αυτό οφείλεται ίσως στην νοοτροπία του Έλληνα να παραμένει στον παραδοσιακό τρόπο παρασκευής της τροφής του. Ίσως όμως και να επιδρά και ο οικονομικός παράγοντας ο οποίος παίζει για την ελληνική οικογένεια καθοριστικό ρόλο. Επίσης σημαντικός παράγοντας είναι και η ποιότητα των τροφίμων, που πιστεύουν ότι δεν είναι ικανοποιητική σε χώρους όπως: εστιατόρια, ταβέρνες κ.α.

- Ένα μεγάλο ποσοστό (55%) γνωρίζει ότι οι βασικότερες αιτίες της αύξησης των τροφικών δηλητηριάσεων είναι:

- α) η συχνή αγορά τροφίμων από εστιατόρια, καντίνες κ.λ.π.
- β) η ανάπτυξη της βιομηχανίας τροφίμων.
- γ) η εισαγωγή τροφίμων από χώρες με χαμηλό επίπεδο υγιεινής

-- Όσον αφορά την διατροφική αξία ενός φαγώσιμου το μεγαλύτερο ποσοστό (51%) των ερωτηθέντων ενδιαφέρεται περισσότερο για την φρεσκάδα και την καλή διατήρηση του φαγώσιμου που αγοράζει και δίνει μικρότερη σημασία στην γεύση και στην εξωτερική του εμφάνιση.

Απ' αυτήν όμως την διαπίστωση δεν μπορούμε να καταλήξουμε ότι μόνο η φρεσκάδα του τροφίμου αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την διατροφική αξία του, γιατί σήμερα με διάφορους τεχνητούς τρόπους μπορεί να πραγματοποιηθεί η φρεσκάδα του τροφίμου (π.χ. θερμοκήπια).

Επομένως δεν μπορούμε να βασιστούμε μόνο στην φρεσκάδα και στην καλή του διατήρηση. Αλλά ούτε μόνο στην γεύση του και στην εξωτερική του εμφάνιση.

Βέβαια η τυποποίηση συμβάλλει σε πολύ μεγάλο βαθμό στη διαφήμιση και αγορά των τροφίμων.

Άρα και οι τρεις παράγοντες (φρεσκάδα, γεύση, εξωτερική εμφάνιση) συμβάλλουν στην διατροφική αξία ενός φαγώσιμου.

- Το 73% του πληθυσμού προκύπτει από την έρευνα ότι είναι ενημερωμένο για τα συμπτώματα με τα οποία εκδηλώνεται μια τροφική δηλητηρίαση και γνωρίζει ποιός είναι ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης των τροφικών δηλητηριάσεων (μεταφορά του α-

σθενούς στο νοσοκομείο).

Άρα γνωρίζοντας πληθυσμός τον σωστό τρόπο αντιμετώπισης των τροφικών δηλητηριάσεων μειώνεται ο κίνδυνος δυσάρεστων αποτελεσμάτων από τις τροφικές δηλητηριάσεις (π.χ. θάνατος από δηλητηριώδημανιτάρια).

- Ένα ποσοστό 87% παθαίνει διάρροιες μία με δύο φορές. Άρα ο πληθυσμός δεν παθαίνει συχνά διάρροιες οι οποίες εκτός από τους διάφορους μικροοργανισμούς και τοξίνες μπορεί να οφείλονται και στην μη καλή χλωρίωση του νερού.

- Το 47,5% των ερωτηθέντων γνωρίζει ότι κινδυνεύει να πάθει τροφική δηλητηρίαση (αλλαντίαση) όχι μόνο από κρέας και ψάρι παστό αλλά και από χόρτα κονσέρβα όχι μόνο από την μη καλή και σωστή επεξεργασία τους, αλλά και λόγω της αλλοίωσης του περιεχομένου της κονσέρβας από μικροοργανισμούς που αναπτύσσονται από το μέταλλο που είναι κατασκευασμένη η κονσέρβα.

- Το μεγαλύτερο ποσοστό (87%) του πληθυσμού πιστεύει πως ο ρόλος της νοσηλεύτριας είναι πολύ σημαντικός στην αντιμετώπιση των τροφικών δηλητηριάσεων.

Άρα η νοσηλεύτρια μπορεί να συμβάλλει σημαντικά στην πρόληψη των τροφικών δηλητηριάσεων με την ενημέρωση και την διαφώτιση του πληθυσμού, καθώς επίσης και με την έγκαιρη αντιμετώπιση της τροφικής δηλητηρίασης και με τις γενικότερες γνώσεις της.

Στην έρευνά μας η πλειοψηφία των ερωτηθέντων ήταν γυναίκες (ποσοστό 56%) και άντρες (ποσοστό 44%).

Τα περισσότερα άτομα προέρχονταν από αστική περιοχή μεγαλύτερη από 10.000 κατοίκους (ποσοστό 57%).

Το 41% των ερωτηθέντων είχε γραμματικές γνώσεις τριτοβάθμιας εκπαίδευσης Α.Ε.Ι. και Τ.Ε.Ι. (αν και το δείγμα ήταν τυχαίο).

Άρα συμπεραίνουμε ότι ο πληθυσμός στον οποίο απευθυνθήκαμε είναι ενημερωμένος σχετικά με το θέμα των τροφικών δηλητηριάσεων και την αντιμετώπισή τους, γεγονός στο οποίο πιστεύουμε ότι καθοριστικός παράγοντας είναι το μορφωτικό επίπεδο των ατόμων που ρωτήθηκαν.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ ΜΕ ΘΕΜΑ

<<ΤΡΟΦΙΚΕΣ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ>>

Απαντήστε με ένα μόνο <<X>> στις απαντήσεις κάθε μιας από τις παρακάτω ερωτήσεις.

Ηλικία:

Φύλο: άνδρας

 γυναίκα

Τόπος γέννησης: α) αστική περιοχή μεγαλύτερη
από 10.000 κατοίκους

β) ημιαστική περιοχή μεγαλύτερη
από 2.000 κατοίκους

γ) αγροτική περιοχή μικρότερη
από 2.000 κατοίκους

Οικογενειακή κατάσταση: α) Έγγαμος

β) Άγαμος

γ) Διαζευγμένος

δ) Χήρος

Γραμματικές γνώσεις: α) Αγράμματος

β) Δημοτικό 1,2,3,4,5,6

γ) Γυμνάσιο 1,2,3

δ) Λύκειο 1,2,3

ε) Τριτοβάθμια Εκπαί-
δευση (Α.Ε.Ι.,Τ.Ε.Ι.)

1. Πόσο συχνά ελέγχετε την ημερομηνία λήξεως στα τρόφιμα που καταναλώνετε;
 - α. Πάντα
 - β. Αρκετά συχνά
 - γ. Καθόλου

2. Τηρείτε τους κανόνες υγιεινής για την σωστή διατήρηση και κατανάλωση των τροφίμων που χρησιμοποιείτε για την διατροφή σας;
 - α. ΝΑΙ
 - β. ΟΧΙ

3. Τι προτιμάτε να τρώτε;
 - α. Τρόφιμα που φτιάχνετε μόνοι σας στο σπίτι
 - β. Τρόφιμα που παρασκευάζονται και προσφέρονται έτοιμα σε χώρους όπως εστιατόρια, ταβέρνες κ.λ.π.
 - γ. Όλα τα παραπάνω

4. Θεωρείτε ότι τα τρόφιμα που παρασκευάζονται και προσφέρονται έτοιμα από εστιατόρια, ταβέρνες, κ.λ.π. είναι καλής ποιότητας;
 - α. ΝΑΙ
 - β. ΟΧΙ
 - γ. ΔΕΝ ΞΕΡΩ

5. Κάθε χρόνο σημειώνεται ένας μεγάλος αριθμός τροφικών δηλητηριάσεων σ'όλο τον κόσμο. Ποιά νομίζετε ότι είναι η

Βασικότερη αιτία της αύξησης των τροφικών δηλητηριάσεων;

- α. Η συχνή αγορά τροφίμων από καντίνες, ταβέρνες κ.λ.π.
- β. Η ανάπτυξη της βιομηχανίας τροφίμων
- γ. Η εισαγωγή τροφίμων από χώρες με χαμηλό επίπεδο υγιεινής
- δ. Όλα τα παραπάνω

6. Τι μετράει περισσότερο στην διατροφική αξία ενός φαγώσιμου;

- α. Η φρεσιάδα και η καλή διατήρησή του
- β. Η εξωτερική του εμφάνιση
- γ. Η γεύση του
- δ. Όλα τα παραπάνω

7. Με ποια συμπτώματα νομίζετε ότι εκδηλώνεται η τροφική δηλητηρίαση;

- α. Ναυτία, έμετος
- β. Πόνος στην κοιλιά, πονοκέφαλος
- γ. Πυρετός, διάρροια
- δ. Όλα τα παραπάνω

8. Ποιός νομίζετε ότι είναι ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης των τροφικών δηλητηριάσεων;

- α. Να μεταφερθεί ο ασθενής στο νοσοκομείο
- β. Να ειδοποιηθεί ο γιατρός στο σπίτι

9. Ποιός νομίζετε ότι είναι ο σημαντικότερος παράγοντας στην πρόληψη προφύλαξη από τις τροφικές δηλητηριάσεις;

- α. Σωστή ενημέρωση, πληροφόρηση, διαφώτιση του κοινού
- β. Ειδική εκπαίδευση και ενημέρωση των υπεύθυνων που παρασκευάζουν και προσφέρουν τα τρόφιμα
- γ. Τήρηση των κανόνων σωστής παρασκευής και διατήρησης των τροφίμων
- δ. Όλα τα παραπάνω

10. Πόσο συχνά παθαίνετε διάρροιες;

- α. Μία φορά την εβδομάδα
- β. Μία φορά τον μήνα
- γ. Μία με δύο φορές το χρόνο

11. Με ποιά από τα παρακάτω τρόφιμα νομίζετε ότι κινδυνεύει το άτομο να πάθει τροφική δηλητηρίαση (αλλαντίαση);

- α. Ψάρι παστό
- β. Κρέας παστό
- γ. Χόρτα κονσέρβα
- δ. Όλα τα παραπάνω
- ε. Τίποτα από τα παραπάνω

12. Ποιός νομίζετε ότι είναι ο ρόλος της νοσηλεύτριας στην αντιμετώπιση των τροφικών δηλητηριάσεων;

- α. Η σωστή πρόληψη, ενημέρωση, διαφώτιση
- β. Η σωστή και έγκαιρη αντιμετώπιση καθώς και η γενικότερες γνώσεις της
- γ. Όλα τα παραπάνω

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ

Ε Π Ι Λ Ο Γ Ο Σ

Οι τροφικές δηλητηριάσεις, έχουν γίνει αναπόφευκτο μέρος, της καθημερινής ζωής του ανθρώπου.

Η ενημέρωση και η πρόληψη, αποτελούν τους κυριότερους παράγοντες της αντιμετώπισής τους. Η προσπάθειά μας, να ευαισθητοποιήσουμε το κοινό, ελπίζουμε να βρήκε ανταπόκριση γιατί πραγματικά, πιστεύουμε ότι ενδιαφέρθηκε και μας βοήθησε σε μεγάλο βαθμό.

Β Ι Β Λ Ι Ο Γ Ρ Α Φ Ι Α

ΔΗΜΗΤΡΑΚΟΠΟΥΛΟΣ Γ.: <<Εισαγωγή στην κλινική μικροβιολογία και
και τα λοιμώδη νοσήματα>>, Εκδόσεις Γ.Χ.Πασχαλίδη, Αθήνα
1987

ΜΑΛΓΑΡΙΝΟΥ Μ.Α-ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΟΥ Σ.Φ.: <<Γενική, παθολογική χει-
ρουργική>>, Τόμος Α, Έκδοση δέκατη, Αθήνα 1987

ΜΠΑΖΑΙΟΣ Κ.: <<Πως κατάντησε το ψωμί>>, Έκδοση πρώτη, Αθήνα
1981

ΠΑΠΑΣΩΤΗΡΙΟΥ Γ.: <<Υγειονομική Νομοθεσία>>, Σημειώσεις τμή-
ματος Νοσηλευτικής, Τ.Ε.Ι.ΠΑΤΡΑ, 1987

ΡΟΥΚΑΣ Κ.: <<Πληθυσμιακή υγείνη Ι>>, Ατομική-Δημόσια-Κοινων-
νική. Εκδόσεις Ο.Ε.Δ.Β., Αθήνα 1987

ΤΡΙΧΟΠΟΥΛΟΣ Δ.: <<Επιδημιολογία>>, Εκδόσεις: Γρηγόριος Κ.
Παρισιάνος, Αθήνα 1979

ΤΣΟΧΑ Κ.: <<Νοσολογία Ι>>, Εκδόσεις Ο.Ε.Δ.Β., Αθήνα 1986

HARRISON T.R.: <<Εσωτερική παθολογία>>, τόμος Β', Εκδόσεις
Γρηγόριος Κ.Παρισιάνος, Αθήνα 1987