

Podręcznik pielęgniarza dzikich zwierząt

– cz. I

dr n. wet. Ewa Rumińska

dr n. wet. Wojciech Bielecki

Spis treści:

1. Wstęp	5
2. Specyfika pracy z dzikimi pacjentami	7
3. Stres u zwierząt dzikich	11
4. Wstrząs	17
5. Podstawowe zasady pierwszej pomocy w przypadku złamań	21
6. Choroby pasożytnicze zwierząt dzikich	25
7. Zabezpieczenie przeciwpizootyczne ośrodka rehabilitacji zwierząt	31
8. Zoonozy – problem pacjentów i obsługi	31
9. Osadzenie prawne ośrodków rehabilitacji zwierząt w Polsce	43
10. Dokumentacja ośrodka rehabilitacji zwierząt	43
11. Podstawowe informacje o projekcie sieci ośrodków rehabilitacji dzikich zwierząt Fundacji Albatros	51

Publikacja, którą oddajemy w Państwa ręce to pierwsza część cyklu stworzonego z myślą o pracownikach ośrodków rehabilitacji zwierząt. Praca z dzikimi pacjentami wymaga oprócz pasji, także wiedzy z pogranicza biologii i medycyny. Ponieważ personel ośrodków – pielęgniarze, to osoby często z wykształcenia niezwiązane z medycyną weterynaryjną, staraliśmy się przedstawić zawarty w podręczniku materiał w możliwie przystępnej formie.

Wybór zagadnień do pierwszej części podręcznika opierał się na subiektywnym odczuciu autorów, a kolejne, dla niektórych równie ważne lub może ważniejsze bloki tematyczne, będą podejmowane w następnych częściach cyklu. Dla doświadczonych pielęgniarzy materiał ten może się wydać niewyczerpujący, jednak w zamyśle podręcznik ma służyć głównie osobom, które swoją drogę w tej dziedzinie dopiero rozpoczynają.

Medycyna dzikich zwierząt to dziedzina stosunkowo mało rozwinięta w porównaniu z innymi działami weterynarii. Lekarze mający do czynienia ze zwierzętami wolnożyjącymi często w swojej pracy muszą kierować się subiektywną oceną, a wymiana informacji i doświadczeń ma tu szczególne znaczenie, zważywszy, że liczba gatunków z jakimi zdarza się pracować jest bardzo duża.

Trzeba zaznaczyć, że rola pielęgniarza zwierząt w ośrodku rehabilitacji jest często równie istotna co lekarza weterynarii, a w niektórych przypadkach ma nawet podstawowe znaczenie dla efektu

przywracania zwierzęcia do pełnej sprawności. Nawet najlepiej wykonany zabieg i terapia nie przyniesie pożądanego skutku bez prawidłowej pielęgnacji w trakcie pobytu w ośrodku. W związku z tym szczególnie ważne jest aby osoba opiekująca się pacjentami ośrodka posiadała niezbędną wiedzę na temat najistotniejszych zjawisk rządzących procesem rekonwalescencji.

Wszelkie uwagi i sugestie, które nasuną się Państwu w trakcie lektury prosimy kierować na adres: ewik53@wp.pl, każda może okazać się dla nas cenna przy tworzeniu kolejnych części podręcznika.

Życzymy powodzenia i satysfakcji z pracy

Z poważaniem

Ewa Rumińska

Wojciech Bielecki

Specyfika pracy z dzikimi pacjentami

We wstępie wspomniano już jak istotna jest rola pielęgniarza w ośrodku rehabilitacji dzikich zwierząt. Z reguły to on właśnie ma pierwszy kontakt z pacjentem i ocenia każdy przypadek decydując o konieczności podjęcia działań przez lekarza weterynarii. Od niego zależy więc pierwszy etap postępowania, zapewnienie pacjentowi takich warunków, które zminimalizują stres związany ze schwyтaniem i bliskim kontaktem z człowiekiem. Różnorodność gatunkowa pacjentów ośrodków wymaga od pielęgniarzy dobrej znajomości biologii poszczególnych gatunków, podstawowej wiedzy z zakresu etologii i specyficznych wymagań żywieniowych. Statystycznie największą liczbę pacjentów w ośrodkach rehabilitacji stanowią przedstawiciele gromady ptaków, stąd w pierwszej części naszego podręcznika będziemy się podierać przykładami związanymi głównie z tą właśnie grupą zwierząt.

Cechą łączącą wszystkich pacjentów ośrodków rehabilitacji jest ich wrodzony dystans do człowieka. Pobyt w ośrodku jest dla nich poważnym stresem, dlatego by zwiększyć ich szanse na ponowne zaaklimatyzowanie się w naturalnym środowisku, musimy starać się, aby proces leczenia i rekonwalescencji przebiegał możliwie krótko. Emocjonalne wiązanie się z pacjentami, choć trudne do uniknięcia, jest niebezpiecznym zjawiskiem mogącym zaburzyć ocenę procesu rehabilitacji i niepotrzebnie wydłużyć pobyt zwierzęcia w ośrodku. Pamiętajmy, że zwierzę dzikie po nawiązaniu więzi z opiekunem traci jeden z ważnych mechanizmów obronnych,

a mianowicie lęk przed człowiekiem. Może to w konsekwencji zagrozić jego egzystencji na wolności. Szczególnie istotne znaczenie ma to zjawisko w przypadku odchowu osieroconych lub bezpodstawnie zabranych ze środowiska młodych zwierząt. Należy pamiętać, że u młodych organizmów występuje zjawisko tzw. wdrukowania (ang. imprinting), powodujące w ściśle określonym momencie rozwoju osobniczego (tzw. okresie krytycznym, czasami trwającym ledwie kilka godzin) praktycznie nie podlegające modyfikacji utrwalenie wzorca swojego rodzica, rodzeństwa oraz zachowań typowych dla gatunku. Wdrukowanie ma szczególne znaczenie u wszystkich zagniazdowników (tych gatunków ptaków, których pisklęta tuż po wykluciu są zdolne do samodzielnego życia i nie przebywają w gnieździe) oraz ssaków, których młode podążają za rodzicami oraz stadnych, ponieważ okres krytyczny jest u nich wybitnie krótki. Imprinting stanowi poważne zagrożenie dla normalnego rozwoju i funkcjonowania w naturalnych warunkach zwierząt wychowanych przez człowieka. Wdrukowanie złego wzorca może doprowadzić do zaburzeń psychicznych uniemożliwiających fizycznie prawidłowo rozwiniętemu zwierzęciu przystąpienie do rozrodu lub w ogóle nawiązanie prawidłowych relacji społecznych z przedstawicielami własnego gatunku.

Oprócz praktycznych aspektów postępowania ze zwierzęciem nie przyzwyczajonym do kontaktu z człowiekiem, należy wspomnieć w tym miejscu o etycznych dylematach towarzyszących pracy z dzikimi zwierzętami. Naturą dzikich zwierząt jest wolność, a wielokrotnie urazy, z którymi trafiają pacjenci do ośrodków, na zawsze im ją odbierają. W przypadku gdy problem dotyczy przedstawiciela rzadkiego, chronionego gatunku z reguły nie ma wątpliwości, czy decydować się na zabiegi ratujące życie, ale skazujące na azyl. Gorzej, gdy mamy do czynienia ze zwierzęciem gatunku uważanego za pospolity. Jako lekarz i człowiek decyduję się na eutanazję tylko w przypadkach beznadziejnych, choć zawsze konsekwencją tego jest coraz większa ilość zwierząt, za które

trzeba wziąć odpowiedzialność i którym trzeba zapewnić odpowiednie warunki często przez wiele lat ich życia w niewoli.

Dodatkowo biorąc pod uwagę fakt, że w dzisiejszych realiach polskich każdy ośrodek sam musi zapewnić sobie źródła finansowania działalności, zawsze decyzja o utworzeniu takiej placówki powinna być dogłębnie przemyślana.

Stres u zwierząt dzikich

Stres jest w biologii pojęciem niejednoznacznym i jak dotąd jego definicja wywołuje wiele zamieszania i sporów wśród naukowców. Pojęcie stresu zostało wprowadzone do użycia w latach trzydziestych XX wieku przez kanadyjskiego uczonego Hansa Hugona Selye, który 50 lat swojej pracy naukowej poświęcił badaniu tego zjawiska.

Obecnie istnieją trzy definicje stresu:

1. Stres jako bodziec – sytuacje występujące w naszym otoczeniu mające naturalną zdolność do wywoływania napięcia i silnych emocji.
2. Stres jako reakcja – zarówno fizjologiczna jak i psychologiczna będąca odpowiedzią na działanie stresorów (sytuacji wywołujących stres).
3. Stres jako proces lub transakcja – relacja między jednostką a otoczeniem

W ujęciu Selye'go organizm żywy jest stale narażony na rozmaite (fizyczne i psychiczne, zewnętrzne i wewnętrzne) bodźce - stresory, zaburzające homeostazę (czyli, w dużym uproszczeniu, wewnętrzną równowagę organizmu). Za utrzymanie homeostazy i reagowanie na bodźce zewnętrzne i wewnętrzne odpowiadają w organizmie zwierząt trzy główne układy koordynujące: nerwowy, dokrewny i immunologiczny. Ich

praca jest powiązana szeregiem skomplikowanych i nie poznanych jeszcze do końca zależności.

Choć z mechanizmem stresu wiąże się skomplikowana i wieloukładowa reakcja, najbardziej charakterystycznym jego wskaźnikiem jest wzrost poziomu hormonów nadnerczowych - glikokortykoidów kory nadnerczy i katecholamin (adrenaliny i noradrenaliny) – wytwarzanych w rdzeniu nadnerczy. Za ich uwalnianie odpowiadają dwa główne systemy biologiczne biorące udział w reakcji stresowej - układ współczulny i oś podwzgórze-przysadka-nadnercza (oś HPA). Układ współczulny zostaje aktywowany już w pierwszych chwilach po zadziałaniu stresora i odpowiada za tzw. reakcję walki lub ucieczki. Pobudza on nadnercza do wydzielania adrenaliny i noradrenaliny i wywołuje takie skutki jak rozszerzenie źrenic, przyspieszenie tętna i oddechu. Oś HPA zostaje aktywowana dopiero po minutach lub godzinach od zadziałania stresora. Podwzgórze wydziela hormon kortykoliberynę (CRH), który pobudza przysadkę do wydzielania hormonu kortykotropiny (ACTH). ACTH z kolei, pobudza korę nadnerczy do wydzielania glikokortykoidów. Z tymi dwoma systemami neuro-hormonalnymi wiążą się dwa typy reakcji na stres: aktywna - reakcja walki i ucieczki (katecholaminy) i bierna – depresja, znieruchomienie (glikokortykoidy).

Z działaniem hormonów nadnerczy wiąże się szereg reakcji fizjologicznych przystosowujących organizm do obrony przed czynnikami stresogennymi. Są to m. in. uwolnienie glukozy z glikogenu zgromadzonego w wątrobie, przyspieszenie akcji serca i wzrost ciśnienia krwi oraz zahamowanie aktywności rozrodczej. Jednocześnie z mobilizacją glukozy, wolnych kwasów tłuszczowych i aminokwasów, która buduje gotowość do natychmiastowej naprawy uszkodzeń, glikokortykoidy hamują czynność układu immunologicznego. Wysiłek związany z mobilizacją szybko zużywa zasoby energetyczne organizmu, prowadząc do

wyczerpania. Stres jest więc „zużyciem wskutek wszystkiego, co przytrafia się żywej istocie”.

Badania podążające za tezą Hansa Selye’go, opierające się w dużej mierze na obserwacji zachowań zwierząt, dowiodły, że w rozwijaniu się reakcji na stresor ogromną rolę ma poczucie kontroli – indywidualne postrzeganie przez organizm danej sytuacji. Jeżeli przy pomocy własnej aktywności zwierzę nie jest w stanie uniknąć negatywnych, niepożądanych czynników, rozwija się silna reakcja stresowa. Z taką mamy do czynienia często w przypadku nowych, nieprzewidywalnych dla zwierzęcia sytuacji związanych np. z urazem i przemieszczeniem do niewoli.

Bardzo istotne okazały się również badania nad wpływem stresu krótko i długotrwałego na organizm zwierzęcia. W momencie gdy stres umiarkowany zwiększa możliwości radzenia sobie z wymaganiami adaptacyjnymi otoczenia, dzięki czemu umożliwia rozwój psychiczny i można go przez to traktować jako podstawowy czynnik rozwoju, stres zbyt silny (przekraczający indywidualne możliwości adaptacyjne jednostki) lub zbyt długotrwały przynosi dla organizmu wielce niepożądane skutki. Mechanizmy z nim związane przy długotrwałym działaniu na organizm mogą powodować szereg patologii od nadciśnienia tętniczego, obniżenia odporności w związku z depresją układu immunologicznego, po zaburzenia rozrodu i rozmaite zaburzenia psychiczne.

Stresory według Selye’go to czynniki tak różne, jak niska lub wysoka temperatura otoczenia, hałas, zatrucie toksynami czy silne przeżycie emocjonalne. Pod ich wpływem kształtuje się w organizmie tzw. ogólny zespół przystosowawczy (general adaptation syndrome – GAS). Ma on charakter reakcji adaptacyjno-obronnej, w której wyróżniono trzy fazy – alarmową, przystosowania i wyczerpania.

- Faza alarmowa. Początkowa, alarmowa reakcja zaskoczenia i niepokoju z powodu niedoświadczenia i konfrontacji z nową sytuacją.
- Faza przystosowania (odporności). Organizm uczy się skutecznie i bez nadmiernych zaburzeń radzić sobie ze stresorem. Jeśli poradzi sobie z trudną sytuacją wszystko wraca do normy. W innym wypadku następuje trzecia faza.
- Faza wyczerpania. Stałe pobudzenie całego organizmu (przewlekły stres) prowadzi do wyczerpania zasobów odpornościowych, co może prowadzić do chorób psychosomatycznych, a w szczególnych wypadkach nawet do śmierci.

Okazuje się, że reakcja na stres jest uwarunkowana wieloma czynnikami takimi jak gatunek, odmiana, wiek, płeć, a także indywidualna predyspozycja genetyczna. Skutkiem tego reakcja, czy też „odporność” na stres może być ważnym elementem naturalnej selekcji.

Zjawisko selekcji populacji pod wpływem stresu związanego z przegęszczeniem można obserwować na wielu przykładach ze świata dzikich zwierząt. W populacji jeleni sika na jednej z amerykańskich wysp zaobserwowano po okresie niezahamowanego rozmnażania zjawisko nagłego wzrostu śmiertelności. W obrazie anatomopatologicznym padłych osobników stwierdzano znaczne powiększenie nadnerczy. Podobnie w przypadku lemingów, w sytuacji nadmiernego zagęszczenia populacji stres socjalny wywołuje masowe migracje w poszukiwaniu nowych siedlisk. Impuls wędrówki jest tak silny, że często prowadzi do forsowania przeszkód przekraczających możliwości tych niewielkich gryzoni. Sytuacje, w których setki osobników giną skacząc z wysokich klifów ukształtowały powszechne przeświadczenie o popełnianiu przez nie „zbiorowego samobójstwa”.

Rozwój wielu zjawisk patologicznych można zauważyć również u zwierząt hodowlanych przetrzymywanych w warunkach zbyt dużego zagęszczenia. Zachowania w stadzie zwierząt tej samej rasy wyraźnie pokazują różnice osobnicze w reakcji na stres – część zwierząt wykazuje zachowania aktywne nacechowane agresją w walce o terytorium, druga grupa, którą można zaobserwować w każdym stadzie to ofiary – zwierzęta reagujące depresją i poddaniem się. W każdym jednak przypadku przedłużający się czas działania czynnika stresogennego powoduje znaczny spadek odporności organizmu, czego konsekwencją jest zwiększona podatność na zakażenie lub rozwój utajonych procesów chorobowych.

Podsumowując, reakcja na stresory jest uwarunkowana:

- genetycznie (gatunkowo, indywidualnie)
- stanem organizmu (wyczerpanie, głód, itp.)
- stopniem kontroli nad sytuacją (możliwościami wykazania reakcji/przeciwdziałania stresorowi)

Z powyższych rozważań wynika jasno jak ważnym jest, w pracy z dzikimi pacjentami, dążenie do zminimalizowania działania stresorów w miejscu bytowania zwierzęcia. Sam fakt przebywania w nienaturalnych warunkach ograniczonej przestrzeni już jest dla nich wystarczająco silnym stresem. Należy więc podjąć wszelkie działania mogące zmniejszyć jego nasilenie: zaciemnienie pomieszczenia, zabezpieczenie przed kontaktem z osobnikami gatunków naturalnie wrogich lub zapewnienie bliskości osobników własnego gatunku w przypadku tych naturalnie żyjących stadnie, ograniczenie do minimum kontaktu z człowiekiem, manipulacji przy pacjentach, zabezpieczenie przed hałasem, zapewnienie odpowiedniego pokarmu i warunków termicznych.

W przypadku niemożności wyeliminowania czynników stresowych ewentualnością wartą rozpatrzenia jest zastosowanie immunostymulatorów, które mogą ograniczyć szkody wywołane w organizmie przez mechanizmy związane z chronicznym stresem. W przypadku zwierząt dzikich naturalnymi stymulatorami dającymi, jak wynika z obserwacji własnych, pozytywne efekty praktycznie u wszystkich gatunków są produkty pszczele: miód, propolis i pyłek. Wykorzystując ich działanie zarówno na układ immunologiczny jak i właściwości biobójcze/statyczne w stosunku do wielu niebezpiecznych patogenów, można wielokrotnie zniwelować szkody wyrządzone przez długotrwały stres. Temat wykorzystania apiterapii w weterynarii i pielęgnacji zwierząt dzikich przedstawię Państwu obszerniej w kolejnych częściach naszego podręcznika.

Wstrząs

Większość pacjentów trafiających do ośrodków rehabilitacji to zwierzęta, które doznały mniej lub bardziej rozległych urazów. W zależności od długości okresu pomiędzy urazem a znalezieniem i dostarczeniem do ośrodka, fakt braku lub ograniczonych możliwości zdobycia pokarmu, wody i schronienia powoduje u nich odpowiednio zaawansowane wyczerpanie. Z tego powodu każdy z pacjentów powinien być traktowany jako przypadek nagły, wymagający przed podjęciem bardziej skomplikowanych zabiegów, ustabilizowania jego stanu. W przypadku silnych urazów, szczególnie prowadzących do krwotoków możemy mieć do czynienia ze stanem wstrząsu. Zaczniemy więc od definicji:

Wstrząs to stan kliniczny, w którym dochodzi do zaburzeń w krążeniu krwi, na skutek czego następuje dysproporcja między zapotrzebowaniem a dostarczeniem odpowiedniej ilości tlenu do komórek organizmu, a to prowadzi do upośledzenia funkcji ważnych dla życia narządów i ich niewydolności.

Ze względu na przyczyny możemy wyróżnić następujące rodzaje wstrząsu:

wstrząs hipowolemiczny - spowodowany względnym lub bezwzględnym zmniejszeniem objętości krwi krążącej. Najczęstszą przyczyną jest obfity

krwotok w wyniku urazu lub utrata płynu pozakomórkowego w przebiegu oparzeń.

wstrząs kardiogeny - spowodowany niewydolnością mięśnia sercowego, na przykład zawałem. Jego przyczyną mogą być także inne wady serca i arytmie.

wstrząs septyczny - uwarunkowany wieloczynnikowo, związany z działaniem czynnika zakaźnego.

Każdy zespół wstrząsowy, niezależnie od pochodzenia, rozpoczyna się spadkiem ciśnienia krwi, a więc także ukrwienia narządów. Reakcję organizmu na utrzymujące się niedotlenienie tkanek można podzielić zależnie od stopnia zaawansowania wstrząsu na 4 etapy, które najwyraźniej obrazuje przebieg wstrząsu hipowolemicznego związanego z krwotokiem.

1. **Wyrównany** – przy utracie 25% objętości krwi. Organizm uruchamia mechanizmy kompensujące spadek ciśnienia tętniczego poprzez wyrzut adrenaliny i noradrenaliny z następczym skurczem naczyń krwionośnych i przyspieszeniem rytmu serca. Występuje euforia i podwyższenie progu bólowego.
2. **Centralizacja** – krew w łożysku naczyniowym jest przemieszczana w stronę narządów chronionych (serce, płuca, mózg) kosztem ukrwienia skóry, przewodu pokarmowego i mięśni. Występuje bladość i oziębienie powłok.
3. **Zmiany metaboliczne** - jest to faza zagrażająca życiu. W wyniku ciągłego niedoboru tlenu zaburzenia w metabolizmie komórek powodują wzrost liczby uwalnianych wolnych rodników, które uszkodzają błonę komórkową i inne organella. Komórki niedotlenione przechodzą na metabolizm beztlenowy, którego

produktem jest kwas mlekowy powodujący kwasicę metaboliczną. Dodatkowo skutek zastoju krążenia nasilają się procesy agregacji.

4. **Faza nieodwracalna** - występuje krytyczne obniżenie ciśnienia tętniczego, agregacja krwinek czerwonych (w postaci rulonów), agregacja płytek krwi i wykrzepianie wewnątrznaczyniowe. Rozwija się stan określany mianem płuca i nerki wstrząsowe (skąpomocz lub bezmocz, obrzęk płuc).

Ponieważ wstrząs jest procesem złożonym i ciągłym, nie ma wyraźnych granic między poszczególnymi etapami, a ze względu na brak jakichkolwiek kryteriów umożliwiających ustalenie przejścia fazy odwracalnej wstrząsu w nieodwracalną, podział taki może mieć znaczenie tylko w klasyfikacji wyników leczenia.

W przypadku, gdy pacjent wykazuje objawy mogące sugerować wstrząs (utrata przytomności, płytki, przyspieszony oddech, oziębienie) istotnych jest kilka zasad w postępowaniu:

- zaopatrzenie ew. krwotoku
- utrzymanie stałej, wysokiej temperatury otoczenia i wilgotności (inkubator)
- spokój, ograniczenie do minimum jakichkolwiek manipulacji, zaciemnienie pomieszczenia

Nie należy podawać zwierzętom w stanie wstrząsu żadnych płynów ani pokarmów drogą per os (doustną). W przypadku niewydolności krążenia i oddechowej zabiegi przywrócenia funkcji życiowych bez specjalistycznego sprzętu mają poniżej 5% szans na powodzenie. Zadaniem pielęgniarza jest w związku z tym głównie zapewnienie pacjentowi warunków do maksymalnego wykorzystania mechanizmów samoregulacji.

dr n. wet. Ewa Rumińska

specjalista chorób zwierząt nieudomowionych

Podstawowe zasady pierwszej pomocy w przypadku złamań

Złamania kończyn są urazami stosunkowo często występującymi u pacjentów ośrodków rehabilitacji zwierząt. W zależności od miejsca urazu, jego stopnia skomplikowania i czasu jaki minął od chwili złamania do dostarczenia zwierzęcia do ośrodka, rokowanie może być bardzo różne. U ptaków, które z racji budowy są predysponowane do złamań otwartych (z przerwaniem ciągłości skóry w miejscu złamania) często mamy do czynienia z powikłaniami spowodowanymi krwawieniami (w związku z przerwaniem dużych naczyń krwionośnych) lub martwicą tkanek miękkich i fragmentów kości. W przypadkach takich rokowanie na powrót do pełnej sprawności jest niepomysłne i pozostaje jedynie decyzja o zabiegu ratującym życie lub kończynę, związanym w najlepszym przypadku jedynie z jej skróceniem (co w przypadku skrzydła wyklucza możliwość lotu), a często z amputacją jej dalszego fragmentu. W sytuacji gdy mamy do czynienia ze złamaniem zamkniętym najważniejszą zasadą, która zwiększa szanse na pomyślny zabieg jest zabezpieczenie uniemożliwiające dalsze powiększanie się urazu, czyli unieruchomienie złamanej kończyny. Najistotniejszą zasadą przy zakładaniu opatrunków w tym wypadku jest **unieruchomienie**

obu stawów sąsiadujących bezpośrednio z miejscem złamania.

U ptaków, w związku z budową kręgosłupa przystosowującą cały tułów do lotu możemy wykorzystać sztywność konstrukcji tułowia do unieruchamiania skrzydeł. Jest to praktycznie najprostszy skuteczny sposób w przypadku złamań kości ramiennej, kiedy niezbędnym jest unieruchomienie stawu barkowego i łokciowego. W przypadku złamań kości poniżej stawu łokciowego możemy ewentualnie zrezygnować z przymocowania skrzydła do tułowia jeżeli będziemy w stanie założyć stabilny opatrunek, którego usztywnienie będzie stanowiła kość ramienna. Sposoby zakładania opatrunków przedstawiono na zdjęciach. Tak zabezpieczony pacjent może zostać skutecznie przygotowany do zabiegu.



1



2



3

1-3 - zakładanie opatrunku na skrzydło w przypadku urazów poniżej stawu łokciowego



4



5



6



7

4 – 7 - Zakładanie opatrunku na skrzydło w przypadku urazów dowolnego fragmentu, z wykorzystaniem tułowia do usztywnienia, gdy jest przeciwwskazanie do założenia opatrunku unieruchamiającego oba skrzydła jednocześnie – niemożność utrzymania równowagi



8



9



10



11



12



13



14

8 – 14 - Zakładanie opatrunku na skrzydło w przypadku urazów dowolnego fragmentu, z wykorzystaniem do usztywnienia tułowia, łącznie z drugim skrzydłem – jest to najskuteczniejsza forma stabilizacji przy pomocy zewnętrznego opatrunku. Problem, który wiąże się często z tego rodzaju usztywnieniem polega na niemożności utrzymania równowagi przez pacjenta, a to utrudnia terapię i niestety znacznie zwiększa stres z nią związany. U niektórych gatunków ptaków, szczególnie większych rozmiarów, jest to jednak możliwe i polecane do stosowania.

Choroby pasożytnicze zwierząt nieudomowionych – postępowanie, profilaktyka rozprzestrzeniania

Przystępując do rozważań, których tematem są choroby pasożytnicze warto wspomnieć definicję choroby.

Według WHO choroba jest stanem zaburzenia równowagi fizycznej i psychicznej organizmu. Z tej ogólnej definicji, choć jest prawdziwa, niewiele wynika co do istoty zmian, które zachodzą w organizmie zwierzęcia chorego. Choroby mają przyczynę określaną mianem etiologii, która ma różnorodne pochodzenie.

Spośród wszystkich chorób atakujących zwierzęta, przypadki powodowane przez pasożyty stanowią dużą grupę i stanowią poważny problemem zdrowotny zwierząt przebywających na jednym terenie. Łatwo dochodzi do zarażenia w kontakcie bezpośrednim lub ze środowiska. Terenem, na którym może dochodzić do łatwego rozprzestrzeniania chorób pasożytniczych jest ośrodek rehabilitacji zwierząt nieudomowionych. Wynika to z samej idei powołania ośrodka, do którego trafiają chore zwierzęta. Staraniem pracowników ośrodka okres przebywania zwierzęcia w niewoli jest ograniczony. I choć okres ten jest najkrótszy z możliwych, to jednak może być wystarczający do przeniesienia choroby pasożytniczej. Z kolei rotacja pacjentów, jaka dokonuje się w ośrodku sprzyja przenoszeniu pasożytów.

Kontakt bezpośredni i pośredni może przyczyniać się do zarażenia się nowych osobników.

Sprawcami chorób pasożytniczych są pasożyty, a więc osobniki, których aktywność życiowa opiera się na pasożytnictwie.

- Pasożytnictwo jest to jedna z form współżycia dwóch gatunków, z których jeden (pasożyt) żyje stale lub czasowo kosztem drugiego (żywiciela). Żywiciel staje się dla pasożyta zarówno środowiskiem życia, jak też źródłem pokarmu.

Definicja pasożytnictwa wyraźnie wskazuje, że szkoda leży po stronie żywiciela, którym w naszym przypadku jest zwierzę wyższe. Szkody powstałe w organizmie żywiciela wskutek obecności pasożyta nie zawsze są zauważane w postaci objawów chorobowych, bowiem choroba może mieć przebieg bezobjawowy. Szkody jednak są tym większe, im dłużej w organizmie przebywa pasożyt. Ma to związek z rodzajem pasożytnictwa.

Rozróżnia się następujące rodzaje pasożytnictwa:

- pasożytnictwo czasowe, ograniczające się na przykład tylko do okresu pobierania pokarmu przez pasożyta (np. kleszcze) lub tylko do określonego stadium rozwojowym (np. gzy, motylca wątrobowy),
- pasożytnictwo stałe, charakteryzujące się tym, że pasożyt w ciągu całego swojego życia przebywa i odżywia się w ciele żywiciela (glista).

Pasożyty mogą przebywać zarówno na powierzchni ciała żywiciela, jak też wewnątrz jego organizmu i dlatego wyróżniono dwa typy pasożytów.

Podział pasożytów:

- zewnętrzne (ektopasożyty) – bytujące na powierzchni żywiciela (np. wszy, splewki), a choroba wywołana przez te pasożyty określana jest mianem ektoparazytozy,
- wewnętrzne (endopasożyty) – żyjące i odżywiające się w narządach, tkankach, komórkach żywiciela (np. tasiemce, przywry), natomiast choroba powodowana przez te pasożyty nazywana jest endoparazytozą.

Ze względu na przynależność taksonomiczną pasożytów wyróżnia się następujące rodzaje chorób pasożytniczych:

- wywołane przez pierwotniaki (np. toksoplazmoza, neosporoza),
- wywoływane przez przywry (np. fascioloza),
- wywoływane przez nicienie (np. glistnica, ashwortioza),
- wywoływane przez tasiemce,
- wywoływane przez stawonogi.

Zagrożenia chorobami pasożytniczymi

Każde zwierzę, którego historii nie znamy należy traktować jako potencjalnie zarażone pasożytami. Z niego może być przeniesiona choroba pasożytnicza.

Choroby pasożytnicze przenoszone głównie dwoma sposobami:

- przez kontakt bezpośredni, gdy zwierzę chore zbliży się bezpośrednio do zwierzęcia zdrowego – w ten sposób przenoszone są głównie ektoparazytozy,
- przez kontakt pośredni, za pośrednictwem wydaliny chorego zwierzęcia obecnych w środowisku (jaja i larwy inwazyjne) – tak przenoszone są endoparazytozy.

Pasożyty wewnętrzne mogą bytować w różnych układach i narządach: w przewodzie pokarmowym, układzie oddechowym, wątrobie, nerkach, mózgu, mięśniach i innych.

Objawy choroby pasożytniczej

Jakkolwiek nie sposób jest podać uniwersalnego opisu objawów chorób pasożytniczych, to jednak możliwe jest wykazanie symptomów nasuwających podejrzenie tego typu choroby.

Do tych objawów zaliczyć można: wychudzenie (a nawet wyniszczenie), biegunki, zaparcia (gdy liczne osobniki pasożytów zatykają światło jelit), duszność (przy zaatakowaniu układu oddechowego przez pasożyta), wykwity na skórze.

Przedstawiony rejestr nie obejmuje wszystkich możliwych objawów spotykanych w chorobach pasożytniczych, charakteryzuje jednak ich szkodliwy potencjał. Wynika z tego konieczność przeciwdziałania tym chorobom. Jednym z ważnych elementów przeciwdziałania im jest profilaktyka.

Postępowanie w chorobach pasożytniczych

Pierwszym zabiegiem, który należy przeprowadzić u nowo przyjętego pensjonariusza ośrodka, po jego wstępnym przeglądzie, powinno być podanie leku przeciw pasożytom (np. poprzez zakroplenie na skórę – w formie spot-on) preparatu do zwalczania ektopasożytów. Preparat należy zaaplikować w miejscu, z którego pacjent go nie zliże lub usunie np. przez drapanie skory. Oprócz ektopasożytów zwalczane są w ten sposób również niektóre pasożyty wewnętrzne. O doborze leku decydować powinien lekarz weterynarii opiekujący się zwierzętami przebywającymi w ośrodku rehabilitacji. Równolegle powinien on przeprowadzić badanie parazytologiczne, którego celem jest wykazanie zarażenia pasożytami.

W przypadku stwierdzenia choroby pasożytniczej, wskazane jest podanie dobraneo odpowiednio leku.

Profilaktyka rozprzestrzeniania chorób pasożytniczych u zwierząt

Ogromne znaczenie w zapobieganiu chorobom pasożytniczym ma postępowanie profilaktyczne. W ośrodku rehabilitacji profilaktyka przeciw pasożytnicza polega przede wszystkim na:

- ograniczeniu kontaktu zwierząt „nowych” z dłużej przebywającymi,
- badanie w kierunku parazytoz (kał, wymazy z dzioba u ptaków).

Ponieważ pasożyty mogą przenosić poprzez wydzieliny (ślina), jak również wydaliny, dlatego:

- każdego dnia po karmieniu zwierząt mechaniczne czyszczenie pojemników na paszę i wodę,
- codziennie należy mechanicznie usunąć kał z otoczenia karmników (paśników),
- każdego tygodnia należy przeprowadzić dezynfekcję pojemników na paszę i wodę,
- izolować należy zwierzęta podejrzane o chorobę,
- należy okresowo przeprowadzać badanie parazytologiczne kału.

Usunięty z podłoża kał należy gromadzić poza pomieszczeniami dla zwierząt, w kompostownikach do dekontaminacji biologicznej chronionych przed dostępem ludzi i zwierząt, bądź w pojemnikach z przeznaczeniem do utylizacji.

*Zasady zabezpieczenia przeciwpizootycznego
w ośrodkach rehabilitacji
Zoonozy – problem pacjentów i obsługi ośrodka*

Tematyka niniejszego wykładu traktuje o ważnym elemencie działalności ośrodków rehabilitacji zwierząt, ze względu na bezpośredni i częsty kontakt ze zwierzętami chorymi, które stanowią potencjalne źródło zarażenia. Na styku chore zwierzę – człowiek może dochodzić do trudnych do przewidzenia „zdarzeń”, których konsekwencją mogą być nawet trwałe szkody powstałe u człowieka. Jakkolwiek szkody te nie występują często, to zwykle są efektem braku uświadomienia ze strony człowieka.

W niniejszym tekście wymienionych będzie szereg pojęć, które nie będą miały zastosowania w codziennej pracy Ośrodka, lecz ich przyswojenie pozwoli docenić wagę problemu. Tematyka wykładu odnosi się bowiem do zagadnień ochrony zdrowia i życia człowieka.

Epizootiologia (inaczej epidemiologia weterynaryjna) to nauka zajmująca się zagadnieniami chorób transmisyjnych zwierząt, a więc przenoszących się z osobnika chorego na zdrowego. Nauka ta oprócz rozpoznawania chorób, zajmuje się ich zwalczaniem. W szczególności dotyczy to chorób wywoływanych przez wirusy, bakterie i grzyby, a w szerokim ujęciu także chorób pasożytniczych (tzw. inwazyjnych). W tym miejscu należy zaznaczyć, że każde zwierzę trafiające do ośrodka rehabilitacji, nawet zdrowe, może zachorować wskutek stresu, jakim jest uwięzienie w pomieszczeniach, bez możliwości wydostania się na wolność.

Utrzymujący się stres bowiem może doprowadzić do spadku odporności pacjenta, a wówczas jego organizm jest podatny za zakażenia, w tym także utajone (wewnętrzne).

Chore zwierzę stanowi także potencjalne zagrożenie dla człowieka. Zagrożenie to dotyczy to przede wszystkim zoonoz.

Zoonozy, czyli choroby odzwierzęce to wg. WHO (Światowej Organizacji Zdrowia) - „**Choroby i zakażenia, które przenoszą się w sposób naturalny z kręgowców na człowieka**”.

Przenoszenie, czyli transmisja odbywać się może w każdym momencie naszego życia. W tym miejscu dodać należy, że zwalczaniem zoonoz u ludzi zajmuje się epidemiologia.

Pracownicy ośrodków rehabilitacji zwierząt podczas wykonywania obowiązków, wynikających ze stosunku pracy, narażeni są na transmisję zarazków od podopiecznych. Należą, więc do grupy podwyższonego ryzyka.

Do sytuacji takiej dochodzi przede wszystkim za pośrednictwem:

- wektorów (komary, kuczmany, pchły, roztocze),
- skażonego środowiska (od chorych zwierząt),
- droga pokarmową (np. w trakcie spożywania posiłków).

W tym miejscu warto wymienić kategorie zoonoz, dla ich ogólnego określenia.

Kategorie zoonoz (chorób odzwierzęcych)

- Zoonozy bezpośrednie - szerzące się przez kontakt bezpośredni człowieka z zakażonym zwierzęciem (np. wścieklizna, bruceloza),
- Cyklozoonozy – z którymi mamy do czynienia wówczas, gdy zarazek ma zarówno żywicieli pośrednich i ostatecznych (bąblowica),

- Metazoonozy – to choroby wywoływane przez zarazek przenoszony przez bezkręgowce (tzw. wektor mechaniczny lub biologiczny), typowym przedstawicielem tego typu zoonoz jest dżuma,
- Saprozoonozy - rozwijają się, gdy człowiek zakaża się z wtórnego źródła zakażenia, np. skażona żywność - przykładem może być glistnica, do której dochodzi przez spożycie niemytych warzyw,
- Ksenozoonozy – powstają, gdy czynnik zakaźny przeniesiony zostanie na drodze przeszczepów zakażonych tkanek albo narządów lub za pośrednictwem szczepionek. Ten typ zoonozy nie ma praktycznego znaczenia w kontakcie ze zwierzętami w ośrodku rehabilitacji.

W dalszych rozważaniach dotyczących zoonoz koniecznie wspomnieć należy o warunkach jakie muszą być spełnione, by doszło do zakażenia człowieka, w wyniku którego rozwinąć się może choroba.

Elementami, które są konieczne do wystąpienia zoonoz są:

- źródło zarażenia, czyli zwierzę, w organizmie którego zarazek się namnaża,
- człowiek wrażliwy na zarażenie (tzw. dyspozycja),
- czynniki środowiskowe umożliwiające kontakt patogenu (powodującego chorobę) z człowiekiem.

Trzy wymienione elementy stanowią łańcuch, którego ogniwa jeżeli się połączą, wówczas może rozwinąć się zoonoza. Przy tym muszą być spełnione warunki sprzyjające zarażeniu. Zaznaczyć tu warto, że nawet chwilowa niedyspozycja fizyczna pracownika ośrodka rehabilitacji zwierząt może powodować u niego dyspozycję na zarażenie. A zatem przy zwierzętach może pracować jedynie zdrowy człowiek. Zachorowanie na zoonozy oczywiście ułatwione jest, gdy człowiek ma kontakt ze źródłem zarażenia. Zatem, jeżeli do ośrodka trafia zwierzę wykazujące objawy choroby, należy zachować środki ostrożności. Czynnikiemami środowiskowymi

umożliwiającymi kontakt z patogenem są przede wszystkim zanieczyszczenia, zarówno podłoża, jak i powietrza

Do zarażenia może dojść w różnoraki sposób:

- przez kontakt bezpośredni - z chorego zwierzęcia na człowieka,
- poprzez kał i mocz,
- ze śliną,
- z krwią,
- z mlekiem,
- z aerozolami (np. podczas kichnięcia zarażonego zwierzęcia)
- przez kontakt pośredni – ze środowiska bytowania chorego zwierzęcia).

Poniżej przedstawiono tabelę, w której wyróżniono źródła zarażenia oraz choroby wywoływane przez zarazki, pochodzące z tych źródeł

Tabela 1. Wykaz zoonoz

źródło zarażenia	zarazek	jednostka chorobowa
ptaki wolnożyjące	wirusy różne	wirusowe zapalenie OUN
gryzonie, jelenie, sarny dziki zające, ptaki	wirus kleszczowego zapalenia mózgu	kleszczowe zap. mózgu (<i>Ixodes ricinus</i> , <i>I.</i> <i>persulcatus</i>),
lisy, wilki, jenoty, borsuki, wiewiórki, nietoperze	wirus wścieklizny	wścieklizna

ptaki	<i>Chlamydia psittaci</i>	choroba ptasia
gryzonie, lisy, zające jelenie, kozice	<i>Brucella abortus bovis</i> <i>Brucella abortu ovis</i> <i>Brucella abortu suis</i>	bruceloza
lisy, kaczki, króliki, zające, jelenie,	<i>Yersinia pseudotuberculosis</i> <i>Yersinia enterocolica</i>	pseudotuberkuloza, jersinioza, rodencjoza
sowy, przepiórki, kuropatwy, bażanty, głuszce, kaczki, zające, króliki, nutrie, szczury, nornice i drobne polne gryzonie, wiewiórki, świstaki, wilki, lisy, żmije, żółwie, ryby, pijawki, niektóre owady	<i>Pasteurella</i> spp. <i>Pasteurella multocida</i> <i>Pasteurella bovisseptica</i> <i>Pasteurella aviseptica</i>	pastereloza
gryzonie, ptaki wolnożyjące, owady	<i>Listeria monocytogenes</i>	listerioza
lisy, norki, króliki, gryzonie, ptaki wolnożyjące, gady, płazy, ryby, owady,	<i>Salmonella</i> spp. <i>Salmonella typhimurium</i> <i>Salmonella enteritidis</i> <i>Salmonella choleraesuis</i>	salmoneloza

różne zwierzęta	<i>Staphylococcus aureus</i>	zakażenia pokarmowe zapalenia skóry
gryzonie, jenoty, jelenie, krety, jeże, ptactwo wolnożyjące,	<i>Leptospira</i> <i>icterohaemorrhagiae</i> <i>L. gripotyphosa</i> <i>L. pomona</i> <i>L. canicola</i>	leptospiroza
kleszcze, gryzonie	<i>Borrelia burgdorferi</i>	borelioza (gorączka powrotna)
ptaki wolnożyjące, przeżuwacze, borsuki i inne	<i>Mycobacterium avium</i> <i>Mycobacterium bovis</i>	gruźlica
ssaki wolnożyjące	<i>Trichophyton</i> <i>mentagrophytes</i> <i>Trichophyton</i> <i>verrucosum</i>	grzybica strzygąca
wolnożyjący mięsożercy	<i>Microsporum canis</i>	grzybica drobnozarodnikowa
przeżuwacze wolnożyjące	<i>Fasciola hepatica</i>	fascioloza
wolnożyjące przeżuwacze, dziki	<i>Taenia solium</i> , <i>Taenia</i> <i>saginata</i>	tasiemczyca jelitowa
wilki, lisy, gryzonie, przeżuwacze	<i>Echinococcus</i> <i>granulosus</i>	bąblowica

wolnożyjący mięsożercy	<i>Pneumocystis carini</i>	pneumocystoza
króliki, zające, jelenie, sarny, gryzonie, wolnożyjące ptactwo, niektóre stawonogi	<i>Toxoplasma gondi</i>	toksoplazmoza

Prognozy dotyczące XXI wieku zakładają, że największe znaczenie epidemiologiczne będą miały choroby umieszczone w poniższej tabeli:

Tabela 2. Główne zoonozy XXI wieku

Lp.	Nazwa choroby	Źródło zarażenia
1	choroba kociego pazura	kocięta
2	boliwijska gorączka krwotoczna	zwierzęta
3	kongijska gorączka krwotoczna	kleszcz
4	brazylijska gorączka krwotoczna	zwierzęta
5	choroba marburska	kleszcz
6	gorączka Lassa	kleszcz
7	gorączka Zachodniego Nilu	ptaki, koniowate
8	choroba z Lyme	kleszcz
9	gorączka Chikungunya	komar
10	kolibakterioza	zakażenia wtórne
11	erlichioza	kleszcze
12	grypa Hongkong	ptaki
13	grypa ptasia	ptaki
14	choroba Ebola	ptaki , koniowate

Jak wynika z powyższego zestawienia, większość groźnych dla człowieka chorób przenoszonych jest przez bezkręgowce, lecz są też takie, których źródłem są ptaki i inne kręgowce. Stąd ostrożne

postępowanie, ukierunkowane na ochronę zdrowia człowieka, jest konieczne w kontakcie ze zwierzętami.

Do zakażenia się dochodzi poprzez tzw. wrota zakażenia, czyli miejsce, przez które zarazek wchodzi do organizmu powodując zakażenie.

Są to:

- jama ustna (zakażenia alimentarne)
- układ oddechowy (zakażenia aerogenne)
- skóra uszkodzona (rany)
- spojówka.

Ponadto zarazki chorobotwórcze mogą wnikać bezpośrednio do krwi za pośrednictwem owadów krwio pijnych (wektory).

Ze względu na istnienie wrót zakażenia w czasie pracy ze zwierzętami należy przestrzegać zasady:

- nie należy spożywać pokarmów,
- nie należy pić napojów,
- nie należy palić papierosów.

Przestrzeganie każdego z wymienionych wskazań uchronić może przed przeniesieniem zarazków drogą jamy ustnej (pokarmową).

Pomimo przestrzegania zasad higieny, o których mowa jest w dalszej części niniejszego opracowania, może jednak dojść do zakażenia od zwierząt.

Jeśli dochodzi do zakażenia człowieka, to jego skutkiem jest rozwój zoonozy, mogącej powodować różnorodne konsekwencje. Dla pracownika ośrodka rehabilitacji zwierząt skutki wyrażają się następująco:

- rozwija się choroba, a więc czasowa lub całkowita utrata zdrowia,

- zmniejszeniu ulegają dochody w wyniku przerwy w pracy lub przejściem na rentę,
- konieczne są nakłady finansowe na leczenie.

Objawy zoonozy obserwowane u człowieka częstokroć są nieswoiste, trudno je przypisać precyzyjnie do konkretnej choroby, ale wymienić tu można: nudności, gorączka, dreszcze, bóle głowy, wymioty, biegunka, ogólne osłabienie, bóle mięśniowe. Objawy te mogą występować w różnych chorobach, również niezakaźnych. Rozróżnienie charakteru choroby może być trudna dla lekarza medycyny.

Z tego względu przestrzegana musi być zasada, którą można krótko sformułować:

Każdy pracownik ośrodka rehabilitacji dzikich zwierząt zobowiązany jest powiadomić lekarza pierwszego kontaktu o charakterze swojej pracy

Lekarz medycyny, do którego trafia chory pracownik ośrodka rehabilitacji zwierząt powinien mieć świadomość, jakiego charakteru pracę wykonuje jego pacjent, gdyż w postępowaniu diagnostycznym powinien brać pod uwagę również zoonozę.

W działaniach organizacyjnych ośrodka konieczne są starania mające na celu:

- niedopuszczenia do pojawienia się zoonoz,
- szybka likwidacja zoonoz,
- zniszczenie zarazka w środowisku bytowania ludzi i zwierząt.

W codziennej działalności ośrodka starania te polegają przede wszystkim na:

- dezynfekcji i sterylizacji przedmiotów wyposażenia ośrodka (narzędzi, karmników, poidel i in.),

- likwidacji źródła zarażenia poprzez leczenie lub eutanazja chorych zwierząt lub podejrzanych o zarażenie,
- likwidacji dróg zarażenia (zakażona pasza i woda).

Nadmienić trzeba, że zasady te odnoszą się w równej mierze do ochrony zdrowia zwierząt przebywających w ośrodku. Ochrona zdrowia zwierząt jest tak samo ważna, co ochrona zdrowia człowieka. Ale zaniedbania w dziedzinie postępowania profilaktycznego mogą przynieść szkody w szczególności człowiekowi.

Zasady profilaktyki w chorobach odzwierzęcych w ośrodku rehabilitacji:

- zwierzęta nowoprzyjęte powinny być umieszczone w oddzielnym pomieszczeniu (kwarantanna). W okresie kwarantanny możliwa jest ocena stanu zdrowia tego zwierzęcia, a przypadku podejrzenia choroby zakaźnej, podjęcie stosownych działań mających na celu zapobieżenie rozprzestrzenieniu się choroby.

Profilaktyka zoonoz w ośrodku rehabilitacji zwierząt opiera się w dużej mierze na ograniczeniu rozprzestrzeniania ewentualnych zakażeń, dlatego muszą znajdować się tu środki do dezynfekcji:

- mat,
- czyszczenia pojemników na paszę i wodę,
- zachowania higieny osobistej pracowników ośrodka.

Jeżeli istnieje uzasadnione podejrzenie o chorobę u zwierzęcia przebywającego konieczna jest ostrożność w postępowaniu z nim i zastosowanie następujących wskazań:

- należy zakładać maseczki na twarz,
- należy zakładać okulary,
- nie wolno nosić szkieł kontaktowych - w przypadku przeniesienia zarazka na spojówkę i rogówkę oka pod soczewką szkła kontaktowego może on się obficie namnażać i wywołać zapalenie,

- należy oddzielić zwierzęta domowe od dzikich by zmniejszyć ryzyko przeniesienia chorób między gatunkami,
- jeśli nie jest to możliwe, konieczne należy minimalizować ryzyko przenoszenia chorób (zakładanie rękawiczek, czyszczenie pomieszczeń oddzielnym sprzętem).

Do działań profilaktycznych zaliczyć należy także techniczne wyposażenia ośrodka rehabilitacji zwierząt, w tym przede wszystkim:

- przed bramami i furtkami prowadzącymi do ośrodka rehabilitacji powinny być wyłożone maty dezynfekcyjne,
- pomieszczenia, w których przebywają zwierzęta nowoprzyjęte (kwarantanna) powinny być wyposażone w maty dezynfekcyjne.

Celem tego wykładu było uświadomienie znaczenia jakie mają zoonozy, choroby zakaźne, które dotyczą zarówno zwierząt jak też człowieka. Ochrona zdrowia zwierząt jest ważna dla nich samych, jak też dla ludzi kontaktującymi się z nimi. Na koniec wymienić wypada punkty, o których warto pamiętać.

Kilka uwag o zachowaniu zdrowia pracownika ośrodka rehabilitacji zwierząt

- po każdej czynności w kontakcie ze zwierzętami i ich bezpośrednim otoczeniem konieczne jest zachowanie higieny (przede wszystkim mycie rąk),
- przy podejrzeniu choroby u zwierzęcia zachować ostrożność,
- używać środków ochrony osobistej: okulary, maski, odzież ochronną,
- zwierzę podejrzane o chorobę obsługiwać należy po zakończeniu obsługi zwierząt zdrowych,
- każdego dnia po karmieniu chorych zwierząt czyścić pojemniki na karmę i wodę,
- codziennie usuwać odchody chorego zwierzęcia,
- cotygodniowa dezynfekcja pojemników na karmę i wodę.

Choć spełnienie zasad opisanych w powyższym tekście może się wydawać niewykonalne, to praktyka dowodzi, że nie są one trudne. Świadome działanie przybiera formy funkcji odruchowych, mimowolnych.

Na koniec wypada zapisać hasło, które jakkolwiek nieco pompatyczne, nie jest pozbawione głębokiego sensu:

**„Troska o zwierzęta nie może powodować zaniedbania
troski o człowieka.”**

Osadzenie prawne ośrodków rehabilitacji zwierząt w Polsce

Dokumentacja ośrodka rehabilitacji zwierząt

Obecnie obowiązującym aktem prawnym wyznaczającym cele i zasady ochrony przyrody, w tym ochrony gatunkowej, jest ustawa o ochronie przyrody z dnia 16 kwietnia 2004 r. Na temat działalności ośrodków rehabilitacji traktują w niej art. 75-77, które cytuje poniżej:

„Art. 75.

1. Utworzenie i prowadzenie ośrodka rehabilitacji zwierząt, zwanego dalej „ośrodkiem”, wymaga uzyskania zezwolenia Generalnego Dyrektora Ochrony Środowiska.

2. Zezwolenie, o którym mowa w ust. 1, wydaje się na wniosek, który zawiera:

- 1) imię, nazwisko i adres albo nazwę i siedzibę wnioskodawcy;
- 2) wskazanie położenia ośrodka;
- 3) opis pomieszczeń do leczenia i rehabilitacji zwierząt;
- 4) wykaz gatunków lub grup gatunków zwierząt, które mogą być leczone i rehabilitowane w ośrodku, zawierający nazwę gatunków lub wyższych jednostek systematycznych grup gatunków w języku łacińskim i polskim, jeżeli polska nazwa istnieje;
- 5) wskazanie osoby odpowiedzialnej za prowadzenie ośrodka;
- 6) informację o możliwości zapewnienia opieki lekarsko-weterynaryjnej;
- 7) opinię właściwej miejscowo rady gminy.

3. Zezwolenie, o którym mowa w ust. 1, zawiera:

- 1) imię, nazwisko i adres albo nazwę i siedzibę wnioskodawcy;
- 2) wskazanie położenia ośrodka;
- 3) wykaz gatunków lub grup gatunków zwierząt, które mogą być leczone i rehabilitowane w ośrodku, zawierający nazwę gatunków lub wyższych jednostek systematycznych grup gatunków w języku łacińskim i polskim, jeżeli polska nazwa istnieje.

4. Generalny Dyrektor Ochrony Środowiska odmawia wydania zezwolenia, jeżeli wnioskodawca nie spełnia warunków leczenia i rehabilitacji zwierząt odpowiadających potrzebom biologicznym danego gatunku.

5. Zezwolenie, o którym mowa w ust. 1, może być cofnięte przez Generalnego Dyrektora Ochrony Środowiska w przypadku niespełnienia warunków leczenia i rehabilitacji zwierząt odpowiadających potrzebom biologicznym danego gatunku albo nieusunięcia, w wyznaczonym przez Generalnego Dyrektora Ochrony Środowiska terminie, nieprawidłowości stwierdzonych w wyniku kontroli przeprowadzonej przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska.

6. Jeżeli zezwolenie, o którym mowa w ust. 1, zostanie cofnięte, ośrodek podlega likwidacji.

7. W razie likwidacji ośrodka osoba odpowiedzialna za prowadzenie ośrodka jest obowiązana zapewnić leczonym i rehabilitowanym tam zwierzętom warunki odpowiadające ich potrzebom biologicznym.

Art. 76.

1. Zwierzęta objęte leczeniem i rehabilitacją w ośrodku nie mogą być sprzedawane.

2. Warunki przebywania zwierząt w ośrodku powinny odpowiadać potrzebom biologicznym zwierząt w okresie ich leczenia i rehabilitacji.

3. Regionalny dyrektor ochrony środowiska może dofinansowywać z własnych środków budżetowych leczenie i rehabilitację zwierząt w ośrodkach.

Art. 77.

1. Regionalny dyrektor ochrony środowiska właściwy ze względu na miejsce położenia ogrodu botanicznego, ogrodu zoologicznego lub ośrodka przeprowadza kontrole ogrodów botanicznych, ogrodów zoologicznych i ośrodków w zakresie ich działalności.
2. Kontroli, o której mowa w ust. 1, nie rzadziej niż raz na 3 lata, dokonuje regionalny dyrektor ochrony środowiska z własnej inicjatywy lub na wniosek Generalnego Dyrektora Ochrony Środowiska.
3. Czynności kontrolne są wykonywane przez osoby posiadające imienne upoważnienie wydane przez regionalnego dyrektora ochrony środowiska.
4. Upoważnienie, o którym mowa w ust. 3, zawiera wskazanie osoby upoważnionej do wykonywania czynności, wskazanie ogrodu botanicznego, ogrodu zoologicznego lub ośrodka, który ma być kontrolowany, zakresu kontroli oraz podstawy prawnej do jej wykonywania.
5. Przed przystąpieniem do czynności kontrolnych osoba upoważniona do ich wykonywania jest obowiązana okazać upoważnienie, o którym mowa w ust. 3.
6. Osoby upoważnione do wykonywania czynności kontrolnych mają prawo do:
 - 1) wstępu na teren ogrodu botanicznego, ogrodu zoologicznego lub ośrodka;
 - 2) żądania pisemnych lub ustnych informacji związanych z przedmiotem kontroli;
 - 3) wglądu do dokumentów związanych z przedmiotem kontroli, sporządzania z nich odpisów, wyciągów lub kopii oraz zabezpieczania tych dokumentów.
7. Osoba wykonująca czynności kontrolne sporządza z tych czynności protokół.
8. Protokół podpisuje osoba wykonująca czynności kontrolne oraz podmiot kontrolowany.

9. W przypadku odmowy podpisania protokołu przez podmiot kontrolowany, protokół podpisuje tylko osoba wykonująca czynności kontrolne, dokonując w protokole stosownej adnotacji o odmowie podpisania protokołu przez podmiot kontrolowany.

10. Protokół, o którym mowa w ust. 7, wraz z zaleceniami pokontrolnymi, regionalny dyrektor ochrony środowiska przekazuje podmiotowi kontrolowanemu oraz Generalnemu Dyrektorowi Ochrony Środowiska w terminie 14 dni od dnia zakończenia kontroli.

11. Podmiotowi kontrolowanemu przysługuje prawo do wniesienia umotywowanych zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w wynikach kontroli oraz zaleceniach pokontrolnych do Generalnego Dyrektora Ochrony Środowiska.

12. Umotywowane zastrzeżenia należy zgłosić na piśmie w terminie 14 dni od dnia otrzymania wyników kontroli i zaleceń pokontrolnych.

13. Generalny Dyrektor Ochrony Środowiska, w terminie 14 dni od dnia otrzymania umotywowanych zastrzeżeń, uwzględnia je albo odmawia ich uwzględnienia”.

Jak wynika z powyższych fragmentów ustawy ośrodki rehabilitacji mają za zadanie udzielanie pomocy zwierzętom rannym i kontuzjowanym, a celem ich działania jest wypuszczenie do środowiska naturalnego zwierząt w pełni sprawnych fizycznie, zdolnych do samodzielnego życia. Jedynym podmiotem wskazanym w ustawie, który może dofinansować leczenie i rehabilitację zwierząt w ośrodkach jest Regionalny Dyrektor Ochrony Środowiska.

Obecnie w Polsce gro ośrodków funkcjonuje przy instytucjach państwowych takich jak parki narodowe, krajobrazowe, nadleśnictwa, ośrodki naukowe, zaś największy ośrodek rehabilitacji dzikich ptaków działa przy warszawskim ogrodzie zoologicznym. Ustawa zezwala na prowadzenie ośrodka również przez osoby fizyczne pod warunkiem uzyskania przez nie zgody GDOŚ na rozpoczęcie takiej działalności. Ze

zgodą wiążą się obowiązki, nie idą za nią niestety póki co, przywileje, ani środki finansowe.

Podsumujmy więc jakich obowiązków musi dopełniać ośrodek rehabilitacji zwierząt:

1. Podstawowym obowiązkiem jest zapewnienie odpowiednich warunków do leczenia i rehabilitacji pacjentów oraz ich bezzwłoczne wypuszczanie do środowiska po zakończeniu terapii.
2. Każdy ośrodek ma obowiązek przekazywania corocznych sprawozdań ze swojej działalności do Generalnej Dyrekcji Ochrony Środowiska.
3. W przypadku stałego przetrzymywania zwierząt niezdolnych do życia w naturalnym środowisku niezbędne jest pozwolenie GDOŚ na stałe przetrzymywanie każdego osobnika.
4. Z odrębnych przepisów wynika konieczność wpisania ośrodka rehabilitacji do rejestru Powiatowego Lekarza Weterynarii, a co za tym idzie poddanie się nadzorowi sanitarno-weterynaryjnemu w/w organu.
5. Dodatkowe dokumenty i zezwolenia wiążą się również ze skarmianiem odpadów II kategorii, takich jak np. jednodniowe pisklęta selekcionowane jako odpad w wylęgarniach drobiu. W przypadku uzyskania zezwolenia na użytkowanie w ośrodku tego typu karmy Powiatowy Inspektor Weterynarii dokonuje dodatkowych kontroli szczegółowych dotyczących warunków wykorzystania zezwolenia.
6. Niezbędne jest zapewnienie bezpiecznej utylizacji odpadów biologicznych.

Dokumentacja ośrodka rehabilitacji zwierząt

Rejestracja pacjentów ośrodka wynika nie tylko z obowiązków narzuconych ustawowo, ale jest bardzo istotnym elementem budowania bazy danych dających możliwości wielokierunkowych analiz. Stąd im więcej informacji będzie gromadzonych w ośrodku tym lepiej będą mogły być wykorzystane dla ogólnego rozwoju poziomu tej działalności. W każdym ośrodku musi być, w związku z tym prowadzona książka leczenia zwierząt, w której na temat każdego pacjenta są rejestrowane następujące dane: gatunek, wiek (jeśli jest znany lub przynajmniej: dorosły/niedojrzały), płeć (jeśli jest znana), data przyjęcia do ośrodka, miejsce i data znalezienia, rodzaj urazu, zastosowane leczenie (jeśli było stosowane), dieta oraz warunki przetrzymywania, a ponadto dane osobowe i kontakt z osobami, które znalazły zwierzę oraz dane dotyczące wypuszczenia lub zejścia/eutanazji pacjenta (data, miejsce).

Podsumowując, w dokumentacji ośrodka rehabilitacji powinny się znajdować:

- 1) Pozwolenie Ministra Środowiska (Generalnego Dyrektora Ochrony Środowiska) na prowadzenie ośrodka.
- 2) Książka Leczenia Pacjentów.
- 3) Umowa z lekarzem weterynarii.
- 4) Rejestracja w Powiatowym Inspektoracie Weterynaryjnym.
- 5) W przypadku wykorzystywania do skarmiania w ośrodku odpadów II kategorii pojawia się obowiązek posiadania następującej dokumentacji :
 - Pozwolenie PIW na skarmianie i przewóz odpadów II kategorii
 - W związku z pozyskiwaniem odpadów - dokumenty handlowe, badania mikrobiologiczne,
 - W związku ze skarmianiem - raporty paszowe

- W związku z utylizacją niewykorzystanych partii karmy - dokumenty handlowe.

Ponadto wskazane jest, aby w dokumentach ośrodka był spis rodzajów wykorzystywanej karmy i dodatków.

- 6) Umowa z firmą zajmującą się transportem i utylizacją odpadów biologicznych.
- 7) Pozwolenia na stałe przetrzymywanie zwierząt, których nie można przywrócić do środowiska naturalnego.
- 8) Spis leków i materiałów w apteczce ośrodka.
- 9) Regulamin ośrodka i procedury (czyszczenia, dezynfekcji, deratyzacji).

*Podstawowe informacje o projekcie
sieci ośrodków rehabilitacji dzikich zwierząt
Fundacji Albatros*

Sieć ośrodków rehabilitacji zwierząt to pionierski w naszym kraju projekt, którego celem jest zwiększenie efektywności działania poszczególnych placówek poprzez system współpracy i jednolity program działania oraz finansowania. Fundacja Albatros od pięciu lat prowadzi Ośrodek Rehabilitacji Ptaków Dzikich w Bukwałdzie. Opracowany przez nas projekt, poparty doświadczeniem naszym i innych pasjonatów ratujących dzikie zwierzęta, to koncepcja, która pozwoli rozwiązać większość codziennych problemów, z jakimi boryka się tego typu działalność.

Od 2007 roku Fundacja Albatros rozpoczęła współpracę ze wszystkimi ośrodkami rehabilitacji funkcjonującymi na terenie województwa warmińsko-mazurskiego, zaś w 2009 rozszerzyliśmy ją na teren województwa podlaskiego. Przez ten czas koncepcja projektu systematycznie ewoluuje. Podstawowe założenia to:

- Integracja i autonomia - stworzenie sieci ośrodków w oparciu o system wojewódzki (w każdym województwie jeden ośrodek koordynujący działalność sieci i ośrodki współpracujące)
- Wypracowanie modelowego systemu funkcjonowania sieci ośrodków rehabilitacji we wszystkich aspektach działań

- Opracowanie wytycznych dla ośrodków rehabilitacji zwierząt na podstawie doświadczeń osób zaangażowanych w tę działalność w Polsce

Elementy składowe projektu

- Infrastruktura
- System organizacyjny
- Wsparcie merytoryczne
- Wsparcie finansowe działalności poszczególnych jednostek
- Baza danych, monitoring i ewaluacja

Powyższa publikacja rozpoczyna cykl szkoleniowy dla osób prowadzących i chcących tworzyć nowe ośrodki rehabilitacji zwierząt.

Liczymy na współpracę z Państwa strony.