



NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Eljárásrend

a 2020. évben azonosított új koronavírussal kapcsolatban (követendő járványügyi és infektókontroll szabályok)

2020. október 08.

Az eljárásrend a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet a bejelentendő fertőző betegségekkel kapcsolatos szabályokat tartalmazó 1. számú mellékletének struktúráját követi. Az egyes témakörök a gyakorlati alkalmazás érdekében külön mellékletekben kerülnek részletesebben kifejtésre.

1. Kórokozó

Lipid burokkal rendelkező, egyszálú RNS vírus, mely először 2019. év végén okozott járványt Kínában. A kórokozó azonosítását 2020 januárjában jelentették be. Az elnevezése „súlyos akut légúti tünetegyüttest okozó koronavírus 2” (SARS-CoV-2), az általa okozott megbetegedés a pedig „koronavírus-betegség 2019” (coronavirus disease 2019), melynek rövidített változata a COVID-19.

A SARS-CoV-2 vírus és a COVID-19 fertőzés legfontosabb jellemzőinek leírása az 1. sz mellékletben található.

2. Teendők a beteggel:

2.1. Jelentés:

A **betegellátó (házi orvos vagy járó/fekvőbeteg-ellátó)** 24 órán belül jelenti (bejelentés) a COVID-19 fertőzésre gyanús vagy pozitív laboreredménnyel jelentkező személy adatait a Nemzeti Népegészségügyi Központ (NNK) által működtetett Országos Szakmai Információs Rendszer (OSZIR) Járványügyi Szakrendszer Fertőzőbeteg-jelentő alrendszerébe.

A SARS-CoV-2 okozta fertőzéssel kapcsolatos esetek jelentésére a betegségek nemzetközi osztályozására szolgáló (BNO) kódrendszerben foglaltak szerint az alábbi kódok alkalmazandók: **U0710 COVID-19, kimutatott vírussal** (laboratóriumi módszerrel igazolták a koronavírus fertőzést, klinikai tünetekkel vagy klinikai tünetek nélkül); **U0720 COVID-19, vírus kimutatása nélkül** (klinikai-epidemiológiai alapon diagnosztizált COVID-19).¹

A laboratóriumi vizsgálattal igazolt fertőzés esetén a betegség kimenetelét (a beteg gyógyult vagy meghalt), valamint a kórházból való elbocsátás idejét is jelteni kell (kijelentés) az OSZIR-ba.

Az elektronikusan beérkezett Fertőzőbeteg-jelentő lapból a **járási/kerületi hivatal népegészségügyi munkatársa** 24 órán belül betegségesetet hoz létre. Amennyiben az OSZIR

¹ A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő tájékoztatása:

http://www.neak.gov.hu/szakmai_kozlomenyek/koronavirus_kozlomeny_15.html

Járványügyi szakrendszerében **olyan pozitív SARS-COV-2 PCR laboratóriumi lelet található**, amelyhez a betegellátó általi elektronikus jelentés (bejelentőlap) nem áll rendelkezésre, akkor a vizsgált személy lakcíme szerint illetékes járási/kerületi hivatal népegészségügyi feladatkörben eljáró munkatársa a laboratóriumi lelet alapján **hozza létre a betegségesetet**.

A járási/kerületi hivatal népegészségügyi feladatkörben eljáró munkatársa (szükség esetén a megyei kormányhivatal népegészségügyi főosztálya segítségével) az OSZIR rendszerében kitölti az egyedi **adatgyűjtő lapot** a rendelkezésre álló adatokkal. Az adatgyűjtő lapon kért adatokban bekövetkező változásokat (pl. az ápolás helye megváltozik, kórházból otthonába kerül a beteg) folyamatosan aktualizálni kell. A beteget mindaddig követni szükséges, amíg a betegség kimenetele egyértelműen meg nem állapítható (a beteg gyógyult vagy meghalt).

Az egészségügyi szolgáltatók (házi orvos vagy járó-/fekvőbeteg-ellátó) a hatályos jogszabálynak² megfelelően jelentik a területi vagy közösségi járvány gyanúját.

Az egészségügyi intézményeknek haladéktalanul jelenteniük kell a nozokomiális járvány gyanúját az OSZIR Nozokomiális járványok felületén keresztül. A jelentett járványokra vonatkozó információkat folyamatosan aktualizálni kell, a változásokról naponta **14 óráig szükséges** jelentést feltölteni csatolt dokumentumként az OSZIR-ban.

A kerületi/járási hivatalok népegészségügyi munkatársai által rögzített járványok adatait is folyamatosan aktualizálni kell az OSZIR-ban.

A fekvőbeteg-ellátó intézményeknek a 3. sz. mellékletben található Excel táblázatot minden nap 14 óráig kitöltve kell megküldeni a fertozo@nnk.gov.hu email címre.

2.1.1. A járványügyi surveillance során alkalmazandó esetdefiníció³

A surveillance esetdefiníció célja, hogy a járványügyi szakterület számára egységes kritériumrendszert biztosítson, és nem célja, hogy az egészségügyi szolgáltatók ez alapján állítsanak fel klinikai (irány)diagnózist. Ennek megfelelően az orvos (házi orvos, kezelőorvos) és/vagy a népegészségügyi hatóság dönthet úgy, hogy a járványügyi surveillance esetdefiníció klinikai kritériumában nem szereplő tüneteket mutató beteget COVID-19 fertőzésre gyanúsnak tekinti. A COVID-19 fertőzés során lehetségesen előforduló, egyéb tüneteket az 1. sz. melléklet részletezi.

Klinikai kritériumok

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi tünetek⁴ legalább egyike:

- köhögés
- láz
- nehézlégzés
- hirtelen kezdetű szaglászvesztés, ízézés hiánya vagy ízézés zavara

Epidemiológiai kritériumok

² 1/2014. (I. 16.) EMMI rendelet a fertőző betegségek jelentésének rendjéről

³ Az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ által 2020. május 29-én kiadott európai járványügyi surveillance esetdefiníció alapján

⁴ További kevésbé specifikus tünetek közé tartozhat a fejfájás, hidegrázás, izomfájdalom, fáradékonyság, hányás és/vagy hasmenés

Az alábbi kettő epidemiológiai kapcsolat közül legalább egy fennáll:

1. A tünetek kezdetét megelőző 14 napban **szoros kapcsolatban** volt COVID-19 fertőzött személlyel.
2. A tünetek kezdetét megelőző 14 napban olyan bentlakásos szociális/egészségügyi **intézmény** lakója vagy dolgozója volt, ahol az új koronavírus szempontjából veszélyeztetett személyeket gondoznak és az intézményben igazolt COVID-19 járvány zajlik.

Diagnosztikus képpalkotó kritérium:

3. COVID-19 fertőzésre jellemző radiológiai eltérés áll fenn

Laboratóriumi kritérium:

4. SARS-CoV-2 nukleinsav kimutatása klinikai mintában

Az esetek osztályozása

- **Gyanús eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok

VAGY

Minden olyan személy, akinél az orvos COVID-19 fertőzés fennállását gyanítja

- **Valószínűsített eset**

Minden olyan gyanús eset, akinél fennáll az epidemiológiai kapcsolat

VAGY

Minden olyan személy, akire teljesül a diagnosztikus képpalkotó kritérium

- **Megerősített eset**

Minden olyan személy, akire teljesül a laboratóriumi kritérium

A járványügyi surveillance esetdefiníció a szoros kontaktus meghatározásával együtt a 2. sz. mellékletben található.

2.2. Elkülönítés: a gyanús, a valószínűsített és a megerősített eset elkülönítése kötelező.

- a) A gyanús, enyhe tünetekkel bíró beteg otthoni elkülönítésére az egészségügyi szolgáltató (alapellátás, járóbeteg szakellátás) utasítása alapján kerül sor. A SARS-CoV-2 kimutatására irányuló PCR laboratóriumi vizsgálat pozitív eredménye esetén kerülhet sor indokolt esetben határozattal történő hatósági intézkedésre.
- b) **Amennyiben** a valószínűsített, illetve a megerősített COVID-19 fertőzöttnek **enyhe tünetei vannak, és otthonában a megfelelő elkülönítése megoldható, akkor otthonában/tartózkodási helyén kerül elkülönítésre.** A tünetek esetleges későbbi progressziójának, a beteg állapota romlásának időben történő észlelése érdekében az otthoni elkülönítés során a kockázati csoportba tartozó személyek állapotának folyamatos figyelemmel kísérése szükséges. A kórházba utalás szükségességéről a kezelőorvos eseti alapon dönt a klinikai megjelenés (lásd még 1.sz melléklet), a szupportív terápia szükségessége, a rizikó faktorok jelenléte, az otthoni körülmények (pl. kockázati csoportba tartozó családtag) alapján.

- c) Amennyiben a **beteg állapota miatt kórházi ellátást igényel**, illetve az otthoni elkülönítése nem megoldható, akkor az aktuális beutalási rend szerint történik a beteg intézményi elhelyezése és elkülönítése.

Az izoláció megszüntetésének feltételeit az 5. sz. melléklet tartalmazza.

2.3. Diagnosztikus mikrobiológiai vizsgálatok

A betegellátás során a diagnózis felállítása, a kezelés, továbbá a járványügyi intézkedés az Egészségügyi Világszervezet (WHO) álláspontja szerint jelenleg a SARS-CoV-2 PCR vizsgálat eredményére alapozható.

Ha a kezelőorvosban erős a gyanú, hogy a beteg tüneteit az új koronavírus okozza, de a beteg első légúti PCR vizsgálata negatív eredménnyel zárul - különösképpen, ha felső légúti mintavétel történt -, ismételt vizsgálati minta küldhető 48 óra különbséggel, akár többször is.

A SARS-CoV-2 PCR vizsgálatot végző laboratóriumok (mind az NNK által kijelölt, mind a többi, akár térítéses vizsgálatot végző laboratóriumok) kötelesek az általuk végzett vizsgálat eredményét - függetlenül annak pozitív, negatív vagy kétes minősítésétől – interfészen keresztül - feltölteni az OSZIR Mikrobiológiai alrendszerébe.

A légúti minta vételére, illetve a mintatípusokra vonatkozó útmutató a 4. sz. mellékletben található. A betegek kórházi elbocsátásának és az elkülönítés feloldásnak szabályait az 5. sz. melléklet tartalmazza.

2.3.1. PCR laboratóriumi vizsgálat szükségessége COVID-19 fertőzésre gyanús betegnél

Az egészségügyi ellátórendszerben **COVID-19 fertőzésre gyanús betegnél** - az esetek felismerése céljából - SARS-CoV-2 vírus kimutatására irányuló PCR vizsgálat kezdeményezése indokolt.

A PCR vizsgálatot az alábbi – kiemelt klinikai és/vagy járványügyi jelentőségű - esetekben kötelező elvégezni:

- Olyan betegnél, akinél az alábbi tünetek közül - hirtelen kezdődően - legalább egy fennáll: köhögés, láz ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), nehézlégzés, vagy akinél hirtelen kezdetű szaglászvesztés, az ízézés hiánya vagy zavara jelentkezik, VAGY akinél fennáll COVID-19 fertőzésre jellemző radiológiai eltérés, VAGY akinél az orvos COVID-19 fertőzés fennállását gyanítja

ÉS

- Az alábbi feltételek közül legalább egy teljesül:
 - a beteg a tünetek kezdetét megelőző 14 napban olyan, az új koronavírus fertőzéssel érintett országban/területen tartózkodott vagy járt, ahonnan összefüggő eseteket (halmazódást/járványt) vagy közösségi terjedést jelentettek,

VAGY

- a beteg a tünetek kezdetét megelőző 14 napban szoros kapcsolatban volt új koronavírussal megerősítetten vagy valószínűsítetten fertőzött személlyel,

VAGY

- a beteg járóbeteg-szakellátásra vagy fekvőbeteg-ellátásra szorul bármilyen okból,

VAGY

- a beteg közvetlen betegellátásban résztvevő egészségügyi dolgozó,
VAGY
- a beteg a tünetek kezdetét megelőző 14 napban olyan bentlakásos intézmény lakója vagy dolgozója volt, ahol kockázati csoportba tartozó személyeket gondoznak

2.4. Infekciókontroll óvó-védő rendszabályok a betegellátás során (alapelvek)

A gyanús, valószínűsített vagy megerősített COVID-19 fertőzött személyek egészségügyi ellátása során alkalmazandó infekciókontroll óvó-védő rendszabályok részletei és az egészségügyi dolgozók COVID-19 expozíciós kockázatának elbírálási szempontjai a 6. mellékletben található. Az egészségügyi szolgáltatóknak mindezek mellett az EMMI, az Országos Tisztifőorvos és az Egészségügyi Kollégium Szakmai Tagozatai által kiadott eljárásrendek vonatkozó rendelkezéseit is figyelembe kell venniük helyi eljárásrendjeikben és a betegellátási gyakorlatuk során.

A veszélyeztetett betegek fokozott védelme és a COVID-19 fertőzések egészségügyi intézményekben történő terjedésének megakadályozása érdekében olyan osztályokon, ahol csökkent védekezőképességű betegeket (pl. transzplantáltakat, krónikus vesebetegségben szenvedőket) látnak el vagy abban az esetben, ha a területen a COVID-19 közösségi terjedése zajlik, valamennyi egészségügyi intézményben javasolt az egészségügyi dolgozók számára a sebészi orr-szájmaszk általános viselése a rutin betegellátás során.

Alapelvek a fekvőbeteg-ellátásban:

1) Korai felismerés és elkülönítés

- Amennyiben COVID-19 gyanús eset kerül azonosításra, az érintett személyre – amennyiben egészségi állapota és életkora (≥ 6 éves) ezt megengedi – sebészi orr-szájmaszkot kell adni és haladéktalanul el kell különíteni.
- A gyanús, valószínűsített, illetve megerősített COVID-19 fertőzöttek elkülönítésének szempontjai:
 - Elkülönítés egy jól szellőző, lehetőleg komfortos, külön (egyágyas) kórteremben, melynek ajtaját csukva kell tartani,
 - A tünetekkel bíró, megerősített COVID-19 fertőzöttek kohorsz izolációja megengedett, de az ágyak egymástól való távolsága legalább 1,5 méter legyen,
 - Megerősített COVID-19 fertőzött, de tünetmentes személy vagy COVID-19 fertőzésre gyanús eset ne legyen egy kórteremben elhelyezve más gyanús vagy COVID-19 fertőzött, tünetes személlyel.
- A COVID-19 gyanúja vagy megerősített COVID-19 fertőzés miatt elkülönített személyt tájékoztatni kell a fertőzéssel és a betartandó óvintézkedésekkel (pl. köhögési etikettel, kézhigiénnel) kapcsolatban, valamint arról, hogy indokolatlanul nem hagyhatja el az elkülönítő kórtermet. A kórterem indokolt elhagyásakor (pl. vizsgálatra való szállítás) a betegnek orr-szájmaszkot kell viselnie.
- A kórterembe csak a betegellátásban részt vevő egészségügyi dolgozók léphetnek be, az egyéb kórházi dolgozók (ideértve a takarítókat is) számát korlátozni kell. Csak a legindokoltabb esetben és korlátozott módon látogatható az ellátott személy, az intézmény eseti elbírálása alapján. A látogatók előzetes regisztráció és megfelelő tájékoztatás után, az intézmény által biztosított egyéni védőeszközben léphetnek a kórterembe.

- Egészségügyi dolgozó: Amennyiben COVID-19 fertőzött személyt ellátó egészségügyi dolgozónál az utolsó kontaktust követő 14 napon belül COVID-19 fertőzésre utaló tünetek jelentkeznek, az intézmény kórházhigiénés és foglalkozás-egészségügyi szolgálata azonnal értesítendő.

2) Infekciókontroll óvó-védő rendszabályok

A gyanús, valószínűsített vagy megerősített COVID-19 fertőzött személyek ellátása során az alapvető (standard) óvó-védő rendszabályok mellett a cseppfertőzéssel, a légúti terjedéssel, valamint a közvetlen vagy közvetett kontaktussal terjedő fertőzések megelőzésére vonatkozó óvó-védő rendszabályokat kell betartani.

A hivatkozott infekciókontroll óvó-védő rendszabályok közül kiemelendő:

- Kézhygiénés gyakorlat a „kézhygiéne öt momentuma” alapelveknek megfelelően: (1) a beteg érintése előtt, (2) aszeptikus beavatkozás előtt, (3) a vérrel vagy testváladékkal való expozíció után, (4) a beteg érintése után, (5) a beteg környezetének érintése után. Az egyéni védőeszközök szakszerű felvétele előtt és szakszerű levétele után kézfertőtlenítést kell végezni.
- Egyéni védőeszközök használata: Az elkülönítő kórteremben, illetve a betegellátás során az egészségügyi dolgozóknak, valamint a takarításban, fertőtlenítésben és hulladékkezelésben, illetve a betegszállításban részt vevő dolgozóknak az alábbi, szakszerűen felvett, megfelelően illeszkedő egyéni védőeszközökből álló védőfelszerelést kell viselnie: sebészeti orr/szájmaszk vagy ha rendelkezésre áll, akkor FFP2 respirátor (az FFP2 respirátor alkalmazásánál prioritást élveznek a közvetlen betegellátásban dolgozók); védőszemüveg vagy arcvédő; kesztyű (egyszerhasználatos); védőruha vagy köpeny (hosszú ujjú, egyszerhasználatos, vízlepergető anyagú); mütös sapka (egyszerhasználatos).
- Aeroszol-képződéssel járó beavatkozások (pl. orr-garattörlet minta levétele, intubáció, légúti leszívás, bronchoscopy): Lehetőség szerint egy jól szellőző, külön kórteremben/vizsgáló helyiségben kell elvégezni a beavatkozást, a lehető legkevesebb közreműködéssel. A beavatkozásban részt vevő dolgozóknak az alábbi védőfelszerelést kell viselniük: megfelelően illeszkedő FFP2/FFP3 respirátor, védőszemüveg vagy arcvédő (mindkettő használata javasolt a fokozott védelem érdekében), kesztyű (egyszerhasználatos), védőruha vagy köpeny (hosszú ujjú, egyszerhasználatos, vízlepergető anyagú), mütös sapka (egyszerhasználatos).
- A betegellátás során használt eszközök: Az ellátás során lehetőleg egyszerhasználatos eszközöket kell használni. A nem egyszerhasználatos eszközöket lehetőleg személyre szólóan kell alkalmazni és minden használat után fertőtleníteni szükséges.

3) Környezet- és eszközfertőtlenítés, textíliák kezelése, hulladékkezelés

- A kórteremben folyamatos környezetfertőtlenítés szükséges virucid hatású szerrel. Az ellátott személy távozását követően a kórteremben zárófertőtlenítést kell végezni. Amennyiben az ellátottnál a kórterem kívül vizsgálatra vagy beavatkozásra kerül sor, a vizsgálóhely szellőztetése (csukott ajtó mellett) és a fertőtlenítő takarítása a vizsgálat/beavatkozás után a lehető leghamarabb történjen meg.
- A nem egyszerhasználatos eszközöket a gyártó előírása szerint kell fertőtleníteni/sterilizálni.

- Az ellátott személy szennyes textíliája a kórteremben, „fertőző” megjelölésű, lehetőség szerint olvadó zsákban gyűjtendő, a mosáskor az egészségügyben alkalmazott fertőtlenítő mosási eljárások alkalmazandók.
- Az egészségügyi fertőző (veszélyes) hulladék kezelését az erre vonatkozó szabályozásnak megfelelően kell biztosítani, illetve megvalósítani.

4) Egészségügyi dolgozók és a látogatók oktatása

A dolgozókat és a látogatókat oktatni kell a helyes kézhigiénére, a szükséges egyéni védőfelszerelés helyes használatára (különösen a védőeszközök felvételének és levételének helyes sorrendjére és módjára), a légzési higiénére és köhögési etikettre. Az oktatás az egészségügyi intézmény feladata.

Alapelvek az alapellátásban, a járóbeteg-ellátásban és ezen ellátási formák keretében működtetett ügyeleti ellátásra vonatkozóan:

- Az egészségügyi szolgáltatónak ismernie kell a COVID-19 fertőzés klinikai tüneteit, lehetséges manifesztációit (enyhe, atípusos, súlyos, stb.), rizikótényezőit, a járványügyi besorolást (gyanús, valószínűsített, megerősített eset), az infekciókontroll óvó-védő rendszabályokat, az esetek járványügyi bejelentésének követelményeit, és a betegszállítására vonatkozó ajánlásokat.
- A váróhelyiségekben biztosítani kell, hogy a páciensek között legalább 1 méter távolság megtartható legyen. A váróhelyiségben ne legyenek újságok, magazinok, gyermekjátékok, stb. Jó gyakorlatnak számít az alkohol tartalmú kézfertőtlenítőszer-adagoló kihelyezése a váróhelyiségbe (ennek beszerzéséről és feltöltéséről az egészségügyi szolgáltatónak kell gondoskodnia), hogy a páciensek és kísérők érkezéskor és távozáskor kezet fertőtleníthessenek.
- Indokolt, hogy a légúti panaszokkal rendelkező és/vagy lázas beteg személyes megjelenés helyett először telefonon vegye fel a kapcsolatot a betegellátóval. A telefonos konzultáció során az anamnesztikus adatok és a jelen tünetek alapján tisztázandó, hogy felmerül-e COVID-19 fertőzés gyanúja.
- A légúti tünetekben szenvedő és/vagy lázas betegre – amennyiben egészségi állapota és életkora engedi (≥ 6 éves) – sebészi orr-szájmaszkot kell adni, és ellátása során minimum védőeszközként sebészi maszk viselése szükséges. A szükséges fizikális vizsgálaton kívül lehetőség szerint folyamatosan 1 méter távolságot kell tartani az ellátott személytől. A vizsgálóhelyiség lehetőség szerinti folyamatos szellőztetése indokolt.
- A gyanús, valószínűsített, illetve megerősített COVID-19 fertőzött személyek ellátása esetén az egészségügyi dolgozónak az alábbi egyéni védőeszközökből álló védőfelszerelést kell viselnie: sebészi orr/szájmaszk vagy FFP2 respirátor (aeroszol képződéssel járó beavatkozások során megfelelően illeszkedő FFP2/FFP3 respirátor), védőszemüveg vagy arcvédő, kesztyű (egyszerhasználatos), védőruha vagy hosszú ujjú köpeny. Az egyéni védőfelszerelés szakszerű felvétele előtt és szakszerű levétele után kézfertőtlenítést kell végezni.
- Megfelelő kézhigiénés gyakorlatot kell alkalmazni a „kézhigiéne öt momentuma” alapelveinek megfelelően, szigorúan betartva valamennyi beteg ellátása során.
- A légúti tünetekben szenvedő beteg ne használja a tömegközlekedést, hanem egyénileg, autóval legyen kórházba szállítva kórházi ellátás indokoltsága esetén, sebészi orr-szájmaszk viselése mellett, illetve szükség esetén mentővel történjen a szállítás.

- Környezet- és eszközfertőtlenítés (pl. betegvizsgáló asztal vagy szék, fonendoszkóp, lázmérő, egyéb többször használatos eszközök) szabályainak betartása szükséges a betegellátás során. A napi takarításra és a gyakran érintett felületek fertőtlenítésére fokozottan ügyelni kell.
- A páciensek otthonában történő vizsgálat esetén az orvosnak biztosítani kell maga számára az egyéni védőeszközöket és alkohol tartalmú kézfertőtlenítőszer, és gondoskodnia kell a keletkezett veszélyes hulladék szakszerű összegyűjtéséről és elhelyezéséről.
- Légúti fertőzés tüneteit mutató egészségügyi dolgozó nem vehet részt a közvetlen betegellátásban.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A COVID-19 fertőzöttel kontaktusba kerül személyek felkutatása:

A COVID-19 fertőzött kontaktja minden olyan személy, aki jelenleg nem mutat tüneteket, de kapcsolatban volt vagy kapcsolatban lehetett egy COVID-19 beteggel.

Fel kell deríteni minden olyan személyt, aki a **valószínűsített vagy megerősített COVID-19 fertőzött beteggel** kapcsolatba került a tünetek fennállása idején és a tünetek kialakulását megelőző 2 napban. A tünetmentes megerősített COVID-19 fertőzött személyek esetében a kontaktok felkutatása során a laboratóriumi mintavételezés időpontját kell figyelembe venni.

A fertőződési kockázat függ az expozíció szintjétől. A kontaktok expozíciójának megítéléséhez a magas és alacsony rizikójú kontaktus meghatározását a 7. sz. melléklet tartalmazza.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező: az egészségügyi ellátórendszerben és a tartós ápolási és gondozási intézményekben ellátott/gondozott vagy dolgozó tünetmentes szoros kontaktoknál. Ezeknél a személyeknél a SARS-CoV-2 kimutatására irányuló PCR vizsgálatot a járványügyi megfigyelés elrendelésekor és a kontaktust követő 10 napon kell elvégezni.

Amennyiben az egészségügyi ellátórendszerben és a tartós ápolási és gondozási intézményekben ellátott/gondozott vagy dolgozó kéri a COVID-19 betegséggel összefüggő járványügyi megfigyelés esetén alkalmazandó egyes szabályokról szóló 409/2020. (VIII. 30.) Korm. rendelet alapján a járványügyi megfigyelés alóli felmentést, akkor a megfigyelés elrendelésekor végzett szűrés elmaradhat, és a kormányrendelet szerint, a kontaktust követő, 4. -és 6. napon történjen mintavétel. Az egészségügyi/szociális ellátórendszerben a karantén alóli felmentéstől függetlenül a 10. napon is történjen mintavétel.

Amennyiben az egészségügyi/szociális ellátórendszerben gondozottnál/dolgozónál a szoros kontaktust követő 10 napon belül tünetek jelentkeznek, akkor valószínűsített esetnek minősülnek.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Bármely **tünetmentes személyt**, aki az új koronavírus tekintve valószínűsített vagy megerősített beteggel **szoros kapcsolatba került** járványügyi megfigyelés alá kell helyezni a betegségre jellemző láz és légúti tünetek esetleges megjelenésének azonnali észlelése érdekében. A kerületi/járási hivatal népegészségügyi osztálya a járványügyi vizsgálat során megkeresi a valószínűsített/megerősített esettel kontaktusba került személyeket, és a megerősített vagy valószínűsített COVID-19 beteg tüneteinek fennállása idején és a

maximális elővigyázatosság érdekében a tünetek kialakulását megelőző két napban **szoros kapcsolatba került személyeket 10 napig járványügyi megfigyelés alá helyezi. A szoros kontaktok otthonukban kerülnek járványügyi megfigyelésre**, amennyiben erre lehetőség van. Az intézkedést a kontakt személy egyedi körülményeire adaptáltan kell meghozni olyan módon, mellyel biztosítható a fertőzés további terjedésének megelőzése.

A szoros kontaktoknak minősített személyek a COVID-19 betegséggel összefüggő járványügyi megfigyelés esetén alkalmazandó egyes szabályokról szóló 409/2020. (VIII. 30.) Korm. rendelet alapján kérhetik a karantén alóli felmentést.

Az otthonában elkülönített, enyhe tüneteket mutató beteg családi szoros kontaktjai elkülöníthetők ugyanabban az ingatlanban (házban, lakásban), ha ennek feltételei biztosítottak.

Amennyiben az otthonában elkülönített beteg családi kontaktjaitól oly módon különíthető el, hogy az a továbbiakban nem minősül szoros kontaktusnak, (külön helyiségek, mellékhelyiség használata, külön étkezés stb) az utolsó kontaktusnak a beteg tünetei megjelenésének napja számít.

Amennyiben **járványügyi megfigyelés** során a kötelezettek nem otthonukban, hanem egészségügyi vagy egyéb intézményben kerülnek elhelyezésre, akkor biztosítani kell, hogy az érintettek egymástól elkülönítve, külön helyiségben legyenek. Ellátásukat – beleértve az egészségügyi és az egyéb ellátást is (pl. étkezés biztosítása) – a dolgozó csak megfelelő védőeszközben végezheti, és az érintett személyek ellátása között a védőeszközök előírás szerinti cseréje szükséges.

Ha a járványügyi megfigyelés/zárlat alatt a COVID-19 megbetegedésre jellemző **klinikai tünetek jelentkeznek**, akkor a kontakt személyt valószínűsített esetnek kell minősíteni, és az ott leírtak szerint kell eljárni. Ha a járványügyi megfigyelés/zárlat ideje alatt **laboratóriumi vizsgálat igazolja** a COVID-19 fertőzést, akkor a kontakt személyt megerősített esetnek kell minősíteni, és az ott leírtak szerint kell eljárni.

Amennyiben a járványügyi megfigyelés alá helyezett személynél a szoros kontaktust követő 10 napon belül tünetek jelentkeznek, akkor valószínűsített esetnek minősül.

A járványügyi megfigyelés/zárlat leteltekor nem szükséges az intézkedés alá vont személynél laboratóriumi vizsgálatot végezni.

Az alkalmoszerű kapcsolatba került személyek esetén nincs szükség a hatóság által elrendelt járványügyi megfigyelésre, azonban a kontaktok figyelmét fel kell arra hívni, hogy az utolsó expozíciót követő 10-napig, a COVID-19 fertőzésre jellemző tünetek kialakulását önmaguk ellenőrizzék.

A COVID-19 fertőzöttel az egészségügyi ellátás során kapcsolatba került egészségügyi dolgozókra vonatkozó kockázatbecsléshez és a szükséges járványügyi intézkedésekhez az iránymutatást a 8. sz. melléklet tartalmazza.

3.4. Posztexpoziációs profilaxis: -

3.5. Fertőzőforrás-kutatás: kötelező

3.6. Terjesztő közeg felderítése:-

A fenti eljárásrend az Egészségügyi Világszervezet (WHO) és az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ (ECDC) ajánlásai és előírásai alapján került

összeállításra, a nemzetközi szervezetek ajánlásainak változása esetén az eljárásrend frissítésre kerül.

2020. október

Dr. Müller Cecília
országos tisztifőorvos

Jóváhagyom:

Prof. Dr. Kásler Miklós
miniszter