

Iránymutatás COVID-19 fertőzöttekkel kapcsolatba került egészségügyi dolgozókra vonatkozó kockázatbecsléshez és járványügyi intézkedések támogatására

Egészségügyi dolgozók

Az egészségügyi dolgozók az egészségügyi ellátás során gyakran széles körű és szoros kontaktusba kerülnek veszélyeztetett, legyengült betegekkel, emiatt az egészségügyi dolgozók egészségmonitorozása és a munkavégzésének korlátozása szempontjából konzervatív megközelítés javasolt. A cél a korai tünetek mielőbbi felismerése és annak megelőzése, hogy lehetségesen fertőző egészségügyi dolgozóról a fertőzés tovább terjedjen a betegekre, más egészségügyi dolgozókra és látogatókra.

Az egészségügyi ellátásban a szoros kontaktus meghatározása az alábbiak szerint történik:

- a) hosszabb időn át 2 méteres távolságon belül tartózkodni egy COVID-19 fertőzött személlyel** (például a beteg ellátása vagy látogatása során, vagy 2 méteres távolságon belül tartózkodni egy COVID-19 fertőzött személlyel a váróteremben vagy kórteremben), vagy
- b) védőeszköz használata nélkül közvetlen érintkezés történik a beteg fertőző testváladékával** (pl. egy COVID-19 fertőzött beteg ráköhög valakire, vagy valaki kesztyű nélküli kézzel a beteg használt zsebkendőjéhez nyúl).

Az adatok korlátozottak a szoros kontaktus pontos meghatározásához, ezért **figyelembe kell venni:**

- (1) az expozíció időbeli hosszát (pl. a hosszabb expozíciós idő valószínűleg növeli az expozícióval járó fertőzési kockázatot),
- (2) a beteg klinikai tüneteit (pl. a köhögés valószínűleg növeli az expozícióval járó fertőzési kockázatot),
- (3) a beteg viselt-e orr-szájmaszkot (ami hatékonyan akadályozhatja mások és a környezet kontaminációját a légúti váladékokkal),
- (4) a személyzet viselt-e egyéni védőeszközt,
- (5) volt-e aeroszol-képződéssel járó beavatkozás.

A rendelkezésre álló adatok nem elegendőek ahhoz, hogy pontosan meghatározzuk az időtartamot, amely már hosszabb expozíciót jelent. Mindaddig, amíg nincs kellő ismeretünk a fertőzés átvitelének kockázatairól, **ésszerű a néhány percnél tovább tartó expozíciót már hosszabb expozíciónak tekinteni.** Rövid interakciók során valószínűleg nem terjed a fertőzés, azonban a beteg klinikai tünetei és az interakció típusa továbbra is fontos (pl. köhögött-e a beteg közvetlenül az egészségügyi dolgozó arcába).

Példák a rövid interakciókra: röviden belépni a beteg kórtermébe anélkül, hogy közvetlen kontaktus lenne a beteggel vagy testváladékával, rövid beszélgetés egy triázs helyszínén egy olyan beteggel, aki nem visel orr-szájmaszkot (részletesen lásd táblázat).

Noha a légúti váladékokkal szemben más testváladékok nem játszanak egyértelmű szerepet a COVID-19 fertőzés átvitelében, a más testnedvvel, testváladékkal (beleértve a vérrrel, a széklettel, a hányadékkal és a vizelettel) való, védőeszköz viselése nélküli érintkezés a COVID-19 fertőzés veszélyének teheti ki az egészségügyi dolgozót.

Az expozíciós kockázat kategóriájának meghatározása

Magas kockázatú expozíció:

- hosszabb idejű szoros kontaktusa volt COVID-19 betegekkel egyéni védőeszköz nélkül
- nem viselt FFP2 vagy FFP3 respirátort, miközben az egészségügyi dolgozó orra és a szája SARS-CoV-2 vírussal potenciálisan fertőződött anyaggal való expozíciónak volt kitéve,
- az egészségügyi dolgozó a szem, orr és száj védelme nélkül olyan helyiségben tartózkodott, ahol COVID-19 fertőzött betegen aeroszol-képződéssel járó beavatkozást végeztek vagy olyan beavatkozást, amelynek során a légúti váladékok fröccsenése rosszul kontrollálható (pl. cardiopulmonalis újraélesztés, intubálás, extubálás, bronchosopia, a légúti váladék felszakadását segítő eljárások)

Alacsony kockázatú expozíció

- a COVID-19 fertőzött betegekkel folytatott rövid interakciókra, továbbá
- orr-szájmaszkot viselő betegekkel való hosszabb idejű szoros kontaktusra vonatkozik, ami alatt az egészségügyi dolgozó FFP2 vagy FFP3 respirátort (de legalább sebészi orr-szájmaszkot) viselt.

Az ajánlott infekciókontroll óvintézkedések megfelelő betartása, beleértve valamennyi ajánlott egyéni védőeszköz viselését, elvileg megvédi az egészségügyi dolgozót a fertőződéstől a COVID-19 betegekkel hosszabb idejű szoros kontaktus alatt. Ugyanakkor a védőeszközhasználat bármilyen következtelensége vagy az infekciókontroll óvintézkedések elégtelen betartása fel nem ismert expozíciót eredményezhet, ezért az egészségügyi dolgozónak folyamatos jelleggel kell önmegfigyelést végeznie az egészségügyi intézményellenőrzés mellett.

A betegekkel való közvetlen érintkezést nem igénylő feladatokat ellátó és az aktív betegellátás helyiségeibe nem lépő, a rutin infekciókontroll óvintézkedéseket betartó egészségügyi dolgozók nincsenek kitéve a COVID-19 expozíció kockázatának (azaz nincs azonosítható kockázat).

Ez az ajánlás a megerősítetten COVID-19 fertőzött betegek vonatkozásában értelmezi az esetleges expozíciót az egészségügyi dolgozókra nézve. Ugyanakkor expozíciót jelenthet a gyanús COVID-19 eset is, aki a mintavételre, illetve a laboratóriumi vizsgálat eredményére vár.

Járványügyi intézkedések egészségügyi dolgozó esetén

Magas kockázatú expozíció esetén a dolgozót munkavégzése alól felmentve az utolsó lehetséges expozíciót követő 10 napra a járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és a SARS-CoV-2 kimutatására irányuló PCR vizsgálatot kell végezni a járványügyi megfigyelés elrendelésekor és a kontaktust követő 10. napon.

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 karantén 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.

Alacsony kockázatú expozíció esetén az utolsó lehetséges expozíciót követő 10 napon át önmegfigyelést kell végeznie az egészségügyi dolgozónak. Ebben az esetben a tünetmentes egészségügyi dolgozó munkavégzését nem érinti korlátozás, sebészi orr/szájmaszk viselése ajánlott. Az **önmegfigyelés** azt jelenti, hogy az egészségügyi dolgozónak naponta kétszer kell lázat mérnie, és figyelnie kell, hogy nem alakulnak-e ki nála légúti tünetek. Az önmegfigyelésben részt vevők számára útmutatást kell adni arra vonatkozóan, hogy kivel kell kapcsolatba lépniük, ha lázat vagy légúti tüneteket észlelnek magukon. Amennyiben a dolgozónál láz és/vagy légúti tünetek jelentkeznek, a munkavégzésből ki kell emelni, és rá is a betegekre vonatkozó eljárásrend lép életbe.