Az eljárásszabály 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


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 (háziorvos 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 árrendszerébe.

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 vírusossal (laboratóriumi módszerrel igazolták a koronavírus fertőzést, klinikai tünetekkel vagy klinikai tünetek nélkül); U0720 COVID-19, vírus kimutatása nélkül klinikai-epide miológiai alapon diagnosztizált COVID-19; COVID-19 gyanús (kivizsgálás alatt álló) eset.¹

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

¹ A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő tájékoztatása:
Az elektronikusan beérkezett Fertőzöbeteg-jelentős lapból a járási/kerületi hivatal népegészségügyi munkatársa 24 órán belül betegségesetet hoz létre. Amennyiben az OSZIR Járвányügyi szakrendszében 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 (háziórvos vagy járó-/fekvőbeteg-ellátó) a hatályos jogszabálynak megfelelően jelentik a területi vagy közösségi járvány gyanúját.

Az egészségügyi intézményeknek haladéktalanul jelentenitik 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 esetdefiníció

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 (háziórvos, kezelőorvos) és/vagy a népegészségügyi hatóság dönhet úgy, hogy a járványügyi surveillance esetdefiníció klinikai kritériumában nem szereplő tüneteket mutató beteget COVID-19 fertőzésre gyanúsnak tekintheti. A COVID-19 fertőzés során lehetségesen előforduló, egyéb tüneteket az 1. sz. melléklet részletezi.

Klinikai kritériumok

Mindön olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi tünetek közül legalább kettő:

- szaraz köhögés
- láz
- nehézlégzés

---

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, táradékonyság, hányás és/vagy hasmenés
- hirtelen kezdetű szaglásvesztés, ízérzés hiánya vagy ízérzés zavara

Epidemiológiai kritériumok
Az alábbi kettő epidemiológiai kapcsolat közül legalább egy fennáll:

1. A tünetek kezdetét megelőző 14 napban szoros kapcsolatban volt COVID-19 fertőzött személyekkel. (Ez a lappangási idő.)

Diagnosztikus képalkotó kritérium:

1. COVID-19 fertőzésre jellemző radiológiai eltérés áll fenn

Laboratóriumi kritérium:

1. SARS-CoV-2 nukleinsav kimutatása klinikai mintában vagy
2. SARS-CoV-2 antigén kimutatása klinikai mintában

Az esetek osztályozása

- Gyanús eset
  Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok
  ÉS
  fennáll az epidemiológiai kapcsolat

- Megerősített eset
  Minden olyan személy, akire teljesül legalább az egyik laboratóriumi kritérium

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

a) A gyanús, enyhé tünetekkel bíró beteg otthoni elkülönítésére az egészségügyi szolgáltató (alapellettás, 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 megerősített COVID-19 fertőzöttnek enyhé tünetei vannak, és otthonában a megfelelő elkülönítése megoldható, akkor otthonában/tartózkodási helyén kerül elkülönítésére. A tünetek esetleges későbbi progressziójának, a beteg állapota romlásának időben történő észlelésc érdekében az otthoni elkülönítés során a kockázati csoportba tartozó személyek állapotának folyamatos figyelemmel kísérése szükséges. A kórházba utalás szükségességgéről a kezelőorvos eseti alapon dönt a klinikai megjelenés (lásd még 1.sz melléklet), a szupportiv 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) javaslata alapján „gold standard”-ként továbbra is a SARS-CoV-2 PCR vizsgálat eredményére alapozható. Emellett az intézkedéseket, terápia megkezdését megalapozza a SARS-CoV-2 Ag kimutatására alkalmas gyorsteszt vizsgálati eredménye is.

Ha a kezelőorvosban cró 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 - interféres keresztül - feltölteni az OSZIR Mikrobiológiai alrendszerébe.

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

SARS-CoV-2 Ag teszt alkalmazása esetén:

Ammennincsen a teszt eredménye negatív, a másik ormyilásból és a garatból SARS-CoV-2 PCR vizsgálatra mintát kell venni és be kell küldeni a kitöltött beküldő lap kísérőtőben a területileg illetékes laboratóriumba. A beküldő lapon rögzíteni szükséges a gyorsteszt típusát és a leolvasott eredményt.

A SARS-CoV-2 Antigén teszttet végző egészségügyi szolgáltatók (mind a közfinanszírozott, mind a magánszolgáltatók) kötelesek az általuk végzett Ag gyorsteszt eredményét – függetlenül annak pozitív, negatív vagy nem értékelhető eredményétől – rögzíteni az OSZIR fertőző beteg bejelentő rendszerébe.

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 SARS-CoV-2 Ag gyorsteszt vagy PCR vizsgálat kezdeményezése indokolt. A SARS-CoV-2 Ag kimutatására irányuló teszt gyors eredménye miatt szorgalmazzuk ezt a mintavételi metódust.

A PCR vagy SARS-CoV-2 Ag gyorsteszt 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 (≥38°C), nehézlégzés, vagy akinél hirtelen kezdődött szaglásvesztés, az izérzés hiánya vagy zavara jelentkezik, VAGY akinél fennáll COVID-19 fertőzésre jellemző radiológiai eltérés, VAGY akinél az orvos COVID-19 fertőzés fennállását gyanitja

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, ahomnan összefüggő eseteket (halmozdás/járva) vagy közösségi terjedést jelentettek,
VAGY
- a beteg a tünetek kezdetét megelőző 14 napban szoros kapcsolatban volt új koronavírussal megerősítetten fertőzött személyel,

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 (alapelvей)

A gyanús vagy megerősített COVID-19 fertőzött személyek egészségügyi ellátása során alkalmazandó infekciókontroll óvó-védő rendszabályok részleti és az egészségügyi dolgozók COVID-19 expozíciós kockázatának elbírálási szempontjai a 6. mellékletben találhatók. Az egészségügyi szolgáltatóknak mindezek közvetlenül 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. transzplantáltak, krónikus vesebetegségben szenvédőket) 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-számaszk általános viselése a rutin betegellátás során.

Alapelvők 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-számaszkot kell adni és haladéktalanul el kell különíteni.
   • A gyanús illetve megerősített COVID-19 fertőzöttek elkülönítésének szempontjai:
     - Elkülönítés egy jól szellőző, lehetőleg komfortos, külön (egygyágyas) körteremben, 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 körteremben ehelyezve más gyanús vagy COVID-19 fertőzött, tünetes személyt.
   • A COVID-19 gyanúja vagy megerősített COVID-19 fertőzés miatt elkülönített személyt tájékoztatni kell a fertőzéssel és a betartandó övintézkedésekkel (pl. köhögési etikettel, kézhigienével) kapcsolatban, valamint arról, hogy indokolatlanul nem hagyhatja el az elkülönítő körtermet. A körterem indokolt elhagyásakor (pl. vizsgálatra való szállítás) a betegnek orr-számaszkot kell viselnie.
   • A körterembe 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 körterembe.


2) Infekciókontroll óvó-védő rendszabályok

A gyanús 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:

- Kézhigiénés gyakorlat a „kézhigiéné öt momentuma” alapelvnek 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 hulladékekkezelésben, illetve a betegszállításban részt vevő dolgozóknak az alábbi, szakszerűen felvett, megfelelően illeszkedő egyéni védőeszközökkből álló védőfelszerelést kell viselnie: sebészeti orr/szájmaszk vagy ha rendelkezésre áll, akkor FFP2 respirátor (az FFP2 respirátor alkalmazásánál prioritást élvezik a közvetlen betegellátásban dolgozók); védőszemüveg vagy arcvédő; kesztyű (egyszerhasználatos); védőruha vagy köpeny (hosszú ujjú, egyszerhasználatos, vízlepergető anyagú); műtós sapka (egyszerhasználatos).

- Aeroszol-képződéssel járó beavatkozások (pl. orr-garattörlet minta levétele, intubáció, légúti leszívás, bronchoszöpia): Lehetőség szerint egy jól szellőző, külön kórteremben/vízsgáló helyiségben kell elvégezni a beavatkozást, a lehető legkevesebb közreműködővel. 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), műtós sapka (egyszerhasználatos).

- A betegellátás során használt eszközök: Az ellátás során lehetséges egyszerhasználatos eszközöket kell használni. A nem egyszerhasználatos eszközöket lehetőleg semélyre szólóan kell alkalmazni és minden használat után fertőtleníteni szükséges.

3) Környezet- és eszközfertőtlenítés, textíliák kezelése, hulladékkezelés

- A kórteremben folyamatos személyzetfertőtlenítés szükséges virucid hatású szerrel. Az ellátott személy távozását követően a kórteremben zárófertőtlenítést kell végezni. Amennyiben az ellátotttnál a kórteremen kívül vízsgálatra vagy beavatkozáshoz kerül sor, a vízsgálóhely szellőzéseése (csukott ajtó mellett) és a fertőtlenítő takarítása a vízsgálat/beavatkozás után a lehető leghamarabb történjen meg.

- A nem egyszerhasználatos eszközöket a gyártó előírása szerint kell fertőtleníteni/sterilizálni.
• Az ellátott személy szennyes textiliája a körteremben, „fertőző” megjelölésű, lehetőség szerint olvadó zsákban gyűjtendő, a mosás kor 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 készhipotézis, a szükséges egyéni védőfelszerelés helyes használatára (különösen a védőcsőkölők felvételének és levételének helyes sorrendjére és módjára), a legálusi higiénére és kihívási etiketre. Az oktatás az egészségügyi intézmény feladata.

Alapelvez az alapelzásban, a járóbeteg-ellátásban és ezen ellátási formák keretében működtetett ügyeleti ellátásra vonatkozóan:
• Az egészségügyi szolgáltatónak ismernie kell a COVID-19 fertőzést klinikai tüneteit, lehetséges manifesztációt (enyhe, atipusos, súlyos, stb.), rizikóterényezőit, a járványügyi besorolást (gyanús, megerősített eset), az infekciókontroll óvó-védő rendszabályokat, az esetek járványügyi bejelentésének követelményeit, és a betegszállítmányozásra vonatkozó ajánlásokat. Valamint az egészségügyi szolgáltatónak ismernie kell a SARS-CoV-2 Ag gyorsosztó cedmdónének értékelését: pozitív eredmény igazolja a fertőzést, a negatív eredmény nem zárja ki a fertőzést, tehát PCR mintavétel szükséges.
• A váróhelyiségekben biztosítani kell, hogy a páciensek közt legalább 1 méter távolság megtartató 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 kísérőik érkezéskor és távozáskor kezet fertőtleníthessék.
• Indokolt, hogy a légüti 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 gyanús illetve megerősített COVID-19 fertőzött személyek ellátása esetén az egészségügyi dolgozónak az alábbi egyéni védőeszközökkel álló védőfelszerelést kell viselnie: sebésző orr-szájmaszk vagy FFP2 respirátor (aeroszol képződészel járó beavatkozások során megfelelően illeszkedő FFP2/FFP3 respirátor), védőszemüveg vagy arcvédő, kesztyű (egyszerhasználatos), védőruha vagy hosszú ujjú köpény. Az egyéni védőfelszerelés szakszerű felvétel előtt és szakszerű levétele után kézfertőtlenítést kell végezni.
• Megfelelő kézhigiénés gyakorlatot kell alkalmazni a „kézhigiéné öt momentuma” alapelvnek megfelelően, szigorúan betartva valamennyi beteg ellátása során.
3. Teendők a beteg környezetében

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


Fel kell deríteni minden olyan személyt, aki a 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 megítélésehez 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 elláttott/gondozott vagy dolgozó tünetmentes szoros kontaktoknál. Ezeknél a személyeknél a SARS-CoV-2 Ag kimutatására irányuló gyorsteszt, ennek negativitása esetén PCR vizsgálatot a járványügyi megfigyelés elrendelésekor és kizárólag PCR vizsgálatot a kontaktust követő 10 napon kell elvégezni.


SARS-CoV-2 Ag kimutatására irányuló gyorstesztet lakossági szűrővizsgálatra alkalmazni nem lehet.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Bármely tünetmentes személyt, aki az új koronavírust tekintve megerősített beteggel szoros kapcsolatba került járványügyi megfigyelés alá kell helyezni a betegségre jellemző láz és legúti tünetek esetleges megjelenésének azonnali észlelése érdekében. A kerületi/járású hivatal népegészségügyi osztálya a járványügyi vizsgálat során megkeresi a megerősített esettel kontaktusba került személyeket, és a megerősített 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 körtülményeire adaptáltan kell meghozni olyan módon, mellyel biztosítható a fertőzés további terjedésének megelőzése

A kontaktuskutatás során a magas és az alacsony kockázatú kontaktusok kritériumaik meghatározása a 7. sz. mellékletben található.

**Kontakt személyek vizsgálata**

Az egészségügyi ellátórendszерben és a tartós ápolási és gondozási intézményekben ellátott/gondozott vagy dolgozó tünetmentes szoros kontaktok vizsgálatát el kell végezni, az esetleges járvány kialakulásának megelőzése és a súlyos koronavírus fertőzés szempontjából fokozott kockázatú személyek védelme érdekében. Szabályait lásd a 3.2 Járványügyi érdekől végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat címszó alatt.


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 értekezés 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. értekezés 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 laboratóriumi vizsgálattal kell igazolni a COVID-19 fertőzést, és a kontakt személyt megerősített esetnek kell minősíteni, és az ott leírtak szerint kell eljárnni.

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

A járványügyi megfigyelés/zárlat alatt a COVID-19 fertőzést privát kapcsolatba került személyek esetén nincs szükség a hatóság által elrendelt járványügyi megfigyelésre, azonban a kontaktok figyelémét fel kell arra hívni, hogy az utolsó expozíciót követő 10-napig, a COVID-19 fertőzésre jellemző tünetek kialakulását önmaguk ellenőrizzék.

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

**3.4. Postexposíció 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. november „8”

Dr. Müller Cecília
országos tisztfőorvos

2020. november „8”

Jóváhagyom:

Prof. Dr. Kásler Miklós
miniszter