

Az emberi erőforrások minisztere

.../2015. (... ...) EMMI rendelete

egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (4) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 2. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés *d)* pont *df)* alpontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva, a 3. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés *q)* pontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 4. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés *f)* pontjában és *g)* pont *ga)* alpontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 5. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés *f)* pontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

az 6. alcím tekintetében a közterület felügyeletről szóló 1999. évi LXIII. törvény 29. § *a)* pontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva - a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 21. § 22. pontjában meghatározott feladatkörében eljáró belügyminiszterrel egyetértésben -,

a 7. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés *d)* pont *df)* alpontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 8. alcím tekintetében a kémiai biztonságról szóló 2000. évi XXV. törvény 34. § (4) bekezdés *h)* pontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva - a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 65. § 1. és 8. pontjában meghatározott feladatkörében eljáró földművelésügyi miniszterrel egyetértésben -,

a 9. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés *g)* pont *ga)* alpontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 10. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés *da)* és *df)* pontjaiban kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 11. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés *g)* pont *gc)* alpontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről

szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 12. alcím tekintetében az élelmiszerláncról és hatósági felügyeletéről szóló 2008. évi XLVI. törvény 76. § (9) bekezdés *b)* pontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva – a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 65. § 2 pontjában meghatározott feladatkörében eljáró földművelésügyi miniszterrel egyetértésben –,

a 13. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés *r)* pontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 14. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés *f)* pontjában és *g)* pont *ga)* alpontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 15. alcím tekintetében a nem üzleti célú közösségi, szabadidős szálláshely-szolgáltatásról szóló 173/2003. (X. 28.) Korm. rendelet 25. § (1) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. és 6. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 16. alcím az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény 15. § (10) bekezdésében és az atomenergiáról szóló 1996. évi CXVI. törvény 21/B. §-ában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva – a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 90. § 1. pontjában meghatározott feladatkörében eljáró nemzetgazdasági miniszterrel egyetértésben –,

a 17. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés *d)* pont *df)* alpontjában és *g)* pont *ga)* alpontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 18. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés *m)* pontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 19. és a 20. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés *i)* pont *ie)* alpontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 21. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés *i)* pont *if)* alpontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 22. alcím tekintetében az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 38. § (2) bekezdés *b)* pontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a 23. alcím tekintetében a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény 16/A. § (4) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet 48. § 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva,

a következőket rendelem el:

**1. A természetgyógyászati tevékenység gyakorlásának egyes kérdéseiről szóló 11/1997.
(V.28.) NM rendelet**

1. §

A természetgyógyászati tevékenység gyakorlásának egyes kérdéseiről szóló 11/1997. (V.28.) NM rendelet 5. §-a a következő (3) bekezdéssel egészül ki:

„(3) A Vizsga sikeres teljesítéséről az ENKK bizonyítványt állít ki, melynek formai és tartalmi követelményeit az ENKK által meghatározott és a honlapján közzétett vizsgaszabályzat tartalmazza.”

**2. A fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi
intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet módosítása**

2. §

A fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet (a továbbiakban: 18/1998. NM r.) 3/A. § 1. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(E rendelet alkalmazásában)

„1. *egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés*: a betegnél, az egészségügyi dolgozónál, valamint az egészségügyi ellátással kapcsolatba kerülő más személynél az egészségügyi ellátás során kialakult fertőzés;”

3. §

A 18/1998. NM r. 7. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) Hepatitis B fertőzés megelőzése érdekében

- a) a dializált betegek,
- b) a hepatitis B vírus okozta heveny májgyulladásban szenvedő betegek és a krónikus hepatitis B vírus fertőzöttek környezetéhez tartozó személyek,
- c) az onkohematológiai betegek,
- d) az intravénás kábítószer-használók

részesíthetők védőoltásban.”

4. §

A 18/1998. NM r. 8. § (5) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(5) A külföldre utazó személyek (2) és (4) bekezdésben említett védőoltásait a kormányhivatalok által működtetett oltóhelyek, az OEK nemzetközi oltóhelye és egyéb, az országos tisztifőorvos által a nemzetközi utazásokkal kapcsolatos védőoltások végzésére működési engedéllyel rendelkező nemzetközi oltóhelyek végzik.”

5. §

A 18/1998. NM r. 13. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(4) A járási hivatal

a) az oltott gyermek adatait elektronikus úton haladéktalanul rögzíti az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (a továbbiakban: ÁNTSZ) elektronikus járványügyi felügyeleti rendszerébe (a továbbiakban: EFRIR), és ezzel egyidejűleg az oltási értesítő adatait továbbítja a gyermek lakóhelye szerint illetékes védőnői szolgálatához,

b) a folyamatos oltási rend szerint végzett oltások adatait havonta, a jelentés hónapját követő hónap 15. napjáig rögzíti az EFRIR-be,

c) az 5. § (5) és (7) bekezdése szerinti kampányoltások adatait az oltás befejezését követő hónap 25. napjáig rögzíti az EFRIR-be.”

6. §

(1) A 18/1998. NM r. 16. § (1) bekezdés c)–e) pontja helyébe a következő rendelkezések lépnek:

(A járási hivatal)

„c) oltóanyag nyilvántartást vezet, elszámoltatja az oltóorvost, iskolai kampányoltás esetén a védőnőt a kiadott oltóanyag felhasználásáról,

d) a védőoltások helyszínén rendszeresen ellenőrzi azok végrehajtását, ennek során ellenőrzi a területi védőnő által vezetett oltási nyilvántartásokat és az oltóorvos oltási dokumentációját,

e) rögzíti az EFRIR-be az oltásokkal kapcsolatos adatokat, és karbantartja azokat,”

(2) A 18/1998. NM r. 16. § (2) bekezdés a) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A kormányhivatal)

TERVEZET

„a) gondoskodik a rendelkezésére bocsátott oltóanyagok előírászerű tárolásáról, nyilvántartásáról és felhasználásáról,”

(3) A 18/1998. NM r. 16. § (3) bekezdése a következő g) ponttal egészül ki:

(Az OEK)

„g) nyilvántartja az Országos Tisztifőorvosi Hivatal által beszerzett oltóanyagokat, koordinálja a kormányhivatalok, valamint a járási hivatalok részére történő oltóanyag elosztást és kiszállítást, és felügyeli az oltóanyagok felhasználását.”

(4) A 18/1998. NM r. 16. § (4) bekezdés helyébe a következő rendelkezés lép:

„(4) Az Országos Tisztifőorvosi Hivatal

a) meghatározza az Állami Egészségügyi Tartalék kezelőjénél tárolandó oltóanyagok típusát és mennyiségét, gondoskodik az ehhez szükséges költségvetési források tervezéséről és az oltóanyagok beszerzéséről,

b) felügyeli az Állami Egészségügyi Tartalék kezelőjénél az oltóanyagok szakszerű tárolását, rendelkezik azok cseréjéről, illetve kiadásáról,

c) az OEK értékelése alapján figyelemmel kíséri a hazai védőoltási tevékenységet, elkészíti a hazai éves oltóanyag beszerzési tervet az életkorhoz kötötten kötelező-, valamint a megbetegedési veszély esetén alkalmazandó védőoltások biztosítása érdekében,

d) lebonyolítja a c) pont szerinti védőoltások biztosításához szükséges oltóanyagok beszerzését,

e) javaslatot tesz az egészségügyért felelős miniszter számára új védőoltások bevezetésére.”

7. §

A 18/1998. NM r. 25. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„25. § Az egészségügyi szolgáltató a fertőző betegeket és a fertőző betegségekre gyanús személyeket az 1. számú melléklet és az 1/A. melléklet szerint megadott esetdefinícióknak megfelelően, továbbá a fertőző betegségek jelentésének rendjéről és az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzéséről szóló, valamint az egészségügyi adatok kezelésére vonatkozó jogszabályokban foglaltak szerint köteles bejelenteni és nyilvántartani.”

8. §

(1) A 18/1998. NM r. 26. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(4) Ha bármely laboratóriumban a 6. számú mellékletben felsorolt kórokozót azonosítanak, vagy a laboratóriumba a megnevezett vizsgálatra klinikai minta érkezik, akkor a vizsgálati anyagot, illetve az izolált törzseket a 6. számú melléklet szerint kell továbbítani haladéktalanul a

TERVEZET

járványügyi feladat ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba, vagy 72 órán belül a mikrobiológiai referencia laboratóriumba.”

(2) A 18/1998. NM r. 26. §-a a következő (8) bekezdéssel egészül ki:

„(8) A járványügyi vizsgálat során tudomására jutott információk alapján a járási hivatal vagy a kormányhivatal az adott fertőző betegségre vonatkozó epidemiológiai adatokat tartalmazó, erre a célra összeállított adatgyűjtő lapot kitölti és elektronikusan megküldi az OEK részére.”

9. §

(1) A 18/1998. NM r. 1. számú melléklete helyébe az 1. melléklet lép.

(2) A 18/1998. NM r. a 2. melléklet szerinti 1/A. melléklettel egészül ki.

(3) A 18/1998. NM r. 6. számú melléklete helyébe a 3. melléklet lép.

10. §

A 18/1998. NM r.

a) 16. § (1) bekezdés a) pontjában a „megfelelő végrehajtásáról” szövegrész helyébe a „megfelelő végrehajtásának felügyeletéről” szöveg,

b) 41. § (3) bekezdés a) pontjában az „ÁNTSZ elektronikus járványügyi felügyeleti rendszerén belül” szövegrész helyébe az „EFRIR-en belül” szöveg lép.

11. §

Hatályát veszti a 18/1998. NM r.

a) 26. § (6) bekezdése,

b) 7. számú melléklete.

3. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvénynek a szerv- és szövetátültetésre, valamint –tárolásra és egyes kórszövettani vizsgálatokra vonatkozó rendelkezései végrehajtásáról szóló 18/1998. (XII. 27.) EüM rendelet módosítása

12. §

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvénynek a szerv- és szövetátültetésre, valamint tárolásra és egyes kórszövettani vizsgálatokra vonatkozó rendelkezései végrehajtásáról szóló 18/1998. (XII. 27.) EüM rendelet (a továbbiakban: 18/1998. EüM r.) 5. számú melléklete a 4. melléklet szerint módosul.

4. A betegszállításról szóló 19/1998. (VI. 3.) NM rendelet módosítása

13. §

A betegszállításról szóló 19/1998. (VI. 3.) NM rendelet 2/A. §-ában az „a működési engedély kiadásakor” szövegrész helyébe az „a működési engedély kiadását követő 15 napon belül” szöveg lép.

5. A művi meddővétételről szóló 25/1998. (VI. 17.) NM rendelet módosítása

14. §

A művi meddővétételről szóló 25/1998. (VI. 17.) NM rendelet

a) 3. § (1) bekezdésében az „Eütv. 187. § (2) bekezdésében” szövegrész helyébe az „egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 187. § (1a) bekezdésében” szöveg,

b) 5. §-ában a „legalább 3 hónapnak” szövegrész helyébe a „legalább az Eütv. 187. § (3) bekezdésében meghatározott időtartamnak,” szöveg

lép.

6. A közterület-felügyelők egészségi, fizikai és pszichikai alkalmassági követelményeiről szóló 78/1999. (XII. 29.) EüM-BM együttes rendelet módosításáról

15. §

A közterület-felügyelők egészségi, fizikai és pszichikai alkalmassági követelményeiről szóló 78/1999. (XII. 29.) EüM-BM együttes rendelet (a továbbiakban: 78/1999. EüM-BM r.) 11. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A pszichikai alkalmassági vizsgálatot az Országos Tisztifőorvosi Hivatal honlapján feltüntetett vizsgálóhelyek végzik.”

16. §

A 78/1999. EüM-BM r. 12. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) A pszichikai alkalmassági vizsgálat eredményét az Országos Tisztifőorvosi Hivatal vizsgálja felül.”

17. §

Hatályát veszti a 78/1999. EüM-BM r. 1. számú melléklete.

7. A szerzett immunhiányos tünetcsoport kialakulását okozó fertőzés terjedésének megelőzése érdekében szükséges intézkedésekről és a szűrővizsgálatok elvégzésének rendjéről szóló 18/2002. (XII. 28.) ESZCSM rendelet módosítása

18. §

A szerzett immunhiányos tünetcsoport kialakulását okozó fertőzés terjedésének megelőzése érdekében szükséges intézkedésekről és a szűrővizsgálatok elvégzésének rendjéről szóló 18/2002. (XII. 28.) ESzCsM rendelet (a továbbiakban: 18/2002. ESZCSM r.) 2. melléklete az 5. melléklet szerinti módosul.

8. A biocid termékek előállításának és forgalomba hozatalának feltételeiről szóló 38/2003. (VII. 7.) ESzCsM-FVM-KvVM együttes rendelet

19. §

A biocid termékek előállításának és forgalomba hozatalának feltételeiről szóló 38/2003. (VII. 7.) ESzCsM-FVM-KvVM együttes rendelet 1. § (3) bekezdésében a „20. §-ban” szövegrész helyébe a „10. §-ban” szöveg lép.

9. Az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet módosítása

20. §

(1) Az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet (a továbbiakban: 60/2003. ESzCsM rendelet) 2. melléklete a 6. melléklet szerint módosul.

(2) A 60/2003. ESzCsM rendelet 3. melléklete a 7. melléklet szerint módosul.

10. Az élelmiszer eredetű megbetegedések esetén követendő eljárásról szóló 62/2003. (X. 27.) ESzCsM rendelet

21. §

Az élelmiszer eredetű megbetegedések esetén követendő eljárásról szóló 62/2003. (X. 27.) ESzCsM rendelet

a) 3. § (2) bekezdésében a „telefonon, faxon vagy személyesen” szövegrész helyébe a „telefonon, faxon, e-mail útján vagy személyesen” szöveg,

b) 8. § (7) bekezdésében az „OEK” szövegrész helyében az „OTH” szöveg, valamint a „Magyar Élelmiszer-biztonsági Hivatal” szövegrész helyébe a „Nemzeti Élelmiszerlánc-biztonsági Hivatal” szöveg,

d) 9. §-ában az „OEK” szövegrész helyébe az „OEK és az OTH” szöveg lép.

11. Az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról, valamint az egészségügyi szakmai jegyzékről szóló 2/2004. (XI. 17.) EüM rendelet módosítása

22. §

Az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról, valamint az egészségügyi szakmai jegyzékről szóló 2/2004. (XI. 17.) EüM rendelet (a továbbiakban: 2/2004. EüM rendelet) 2. számú melléklete a 8. melléklet szerint módosul.

12. Az étrend-kiegészítőkről szóló 37/2004. (IV. 26.) ESzCsM rendelet módosításáról

23. §

Az étrend-kiegészítőkről szóló 37/2004. (IV. 26.) ESzCsM rendelet (a továbbiakban: 37/2004. ESzCsM r.) 14. § (7) bekezdése a következő d) ponttal egészül ki:

(Ez a rendelet)

„d) a 2002/46/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvnek az étrend-kiegészítők előállításához felhasznált (6S)-5-metiltetrahidrofolsav, glükózamin só tekintetében történő módosításáról szóló 2015. március 12-i 2015/414/EU bizottsági rendelet”

(végrehajtásához szükséges rendelkezéseket állapít meg.)

24. §

A 37/2004. ESZCSM r. 2. számú melléklete a 9. melléklet szerint módosul.

13. Az emberi vér és vérkomponensek gyűjtésére, vizsgálatára, feldolgozására, tárolására és elosztására vonatkozó minőségi és biztonsági előírásokról, valamint ezek egyes technikai követelményeiről szóló 3/2005. (II. 10.) EüM rendelet módosítása

25. §

Az emberi vér és vérkomponensek gyűjtésére, vizsgálatára, feldolgozására, tárolására és elosztására vonatkozó minőségi és biztonsági előírásokról, valamint ezek egyes technikai követelményeiről szóló 3/2005. (II. 10.) EüM rendelet (a továbbiakban: 3/2005. EüM r.) 27. §-a a következő (2) bekezdéssel egészül ki:

„(2) Ez a rendelet a 2004/33/EK irányelvnek az allogén véradás donoraira vonatkozó átmeneti kizárási kritériumok tekintetében történő módosításáról szóló 2014. december 17-i 2014/110/EU bizottsági irányelvnek való megfelelést szolgálja.”

26. §

A 3/2005. EüM r. 4. számú melléklete a 10. melléklet szerint módosul.

14. A mentésről szóló 5/2006. (II. 7.) EüM rendelet módosítása

27. §

A mentésről szóló 5/2006. (II. 7.) EüM rendelet (a továbbiakban: 5/2006. EüM rendelet) 9. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A mentőellátással kapcsolatosan a mentőegység vezetője a (2) bekezdés szerinti tartalommal esetlapot köteles kitölteni. Az esetlap elektronikusan is kitölthető.”

28. §

Az 5/2006. EüM rendelet 11. § (4) bekezdés c) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Az OMSZ látja el)

„c) az autó-, motor-, illetve lovassport-rendezvények,

(egészségügyi biztosítását.)

29. §

(1) Az 5/2006. EüM rendelet 1. melléklete a 11. melléklet szerint módosul.

(2) Az 5/2006. EüM rendelet 2. melléklete a 12. melléklet szerint módosul.

30. §

Az 5/2006. EüM rendelet 11. § (2) bekezdésében a „megjelölve a rendezvény biztosítását ellátó egység vagy egységek rendezvény alatti elérhetőségét,” szövegrész helyébe a „megjelölve a rendezvény pontos helyszínét, időpontját, típusát, valamint a rendezvény biztosítását ellátó egység vagy egységek rendezvény alatti elérhetőségét,” szöveg lép.

31. §

Hatályát veszti az 5/2006. EüM rendelet 3. § (2) bekezdés b) pontja.

15. Az egyes nem üzleti célú közösségi, szabadidős szálláshelyek üzemeltetésének egészségügyi feltételeiről szóló 37/2007. (VII. 23.) EüM-SZMM együttes rendelet módosításáról

32. §

Az egyes nem üzleti célú közösségi, szabadidős szálláshelyek üzemeltetésének egészségügyi feltételeiről szóló 37/2007. (VII. 23.) EüM-SZMM együttes rendelet 4. § (1) bekezdése helyébe az következő rendelkezés lép:

„4. § (1) A táborozást a táborozás szervezője a táborozás kezdete előtt legalább 6 héttel köteles a tábor helye szerint illetékes népegészségügyi feladatkörében eljáró fővárosi és megyei kormányhivatalnál (a továbbiakban: kormányhivatal) bejelenteni. A bejelentésnek tartalmaznia kell a táborozás helyét, időpontját, valamint a táborozásban részt vevők várható számát. A bejelentési kötelezettség elektronikus úton is teljesíthető.”

16. Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat egyes közigazgatási eljárásaiért és igazgatási jellegű szolgáltatásaiért fizetendő díjakról szóló 1/2009. (I. 30.) EüM rendelet módosításáról

33. §

(1) Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat egyes közigazgatási eljárásaiért és igazgatási jellegű szolgáltatásaiért fizetendő díjakról szóló 1/2009. (I. 30.) EüM rendelet (a továbbiakban: Ig.szolg. r.) 1. melléklete a 13. melléklet szerint módosul.

(2) Az Ig.szolg. r. 2. melléklete a 14. melléklet szerint módosul.

17. Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzéséről, e tevékenységek szakmai minimumfeltételeiről és felügyeletéről szóló 20/2009. (VI. 18.) EüM rendelet módosítása

34. §

Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzéséről, e tevékenységek szakmai minimumfeltételeiről és felügyeletéről szóló 20/2009. (VI. 18.) EüM rendelet (a továbbiakban: 20/2009. EüM r.) 15. § (8) bekezdés a) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Ez a rendelet szabályozási tárgykörében a következő uniós jogi aktusoknak való megfelelést szolgálja:)

„a) az Európai Parlament és a Tanács 1082/2013/EU határozata (2013. október 22.) a határokon áttérjedő súlyos egészségügyi veszélyekről és a 2119/98/EK határozat hatályon kívül helyezéséről;”

35. §

A 20/2009. EüM r.

a) 12. § (3) bekezdésében az „a megyei (fővárosi) tisztifőgyógyszerész” szövegrész helyébe az „Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet főigazgatója által kijelölt személy” szöveg,

b) 14. § (2) bekezdésében a „június 1-jéig” szöveg helyébe a „szeptember 1-jéig” szöveg lép.

18. Az egészségügyi szakmai kollégium működéséről szóló 12/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet módosítása

36. §

(1) Az egészségügyi szakmai kollégium működéséről szóló 12/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet (a továbbiakban: 12/2011. NEFMI rendelet) 1. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Az egészségügyért felelős miniszter (a továbbiakban: miniszter) javaslattevő, véleményező és tanácsadó szakmai testületeként az egészségügy területén szakmai kollégium (a továbbiakban: szakmai kollégium) működik. A szakmai kollégium tagozatokból (a továbbiakban: tagozatok) és a tagozatok munkáját támogató tanácsokból (a továbbiakban: tanácsok) áll.

(2) A 12/2011. NEFMI rendelet 1. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(4) A szakmai kollégium tisztségviselőinek, valamint a tagozatok és a tanácsok tagjainak névsorát a miniszter a minisztérium honlapján közzéteszi.”

37. §

A 12/2011. NEFMI rendelet 2. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A szakmai kollégium tisztségviselőinek, valamint a tagozatok és a tanácsok tagjainak megbízatása négy évre szól, azzal, hogy az új szakmai kollégium megalakulásáig a korábbi tisztségviselők és tagok ellátják jogszabályban meghatározott feladat- és hatáskörüket. A szakmai kollégium tisztségviselői és a tagozatok tagjai a miniszter, a tanácsok tagjai a delegáló szervezet által visszahívhatóak.”

38. §

(1) A 12/2011. NEFMI rendelet 3. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A szakmai kollégium és mindegyik tagozata és tanácsa – az ÁEEK koordinálásával – ügyrendet és munkatervet dolgoz ki. A szakmai kollégium ügyrendjét és munkatervét a miniszter, a tagozatok ügyrendjét és munkatervét a szakmai kollégium elnöke, a tanácsok ügyrendjét és munkatervét az azonos elnevezésű tagozat vezetője hagyja jóvá.”

(2) A 12/2011. NEFMI rendelet 3. § (1a) bekezdése a következő f) ponttal egészül ki:

[Az (1) bekezdés szerinti ügyrend – e rendelet keretei között – legalább a következőkről rendelkezik:]

„f) az adatvédelemre vonatkozó szabályok, valamint ezek megsértése esetén az alkalmazandó eljárásrend”

(meghatározása.)

39. §

TERVEZET

A 12/2011. NEFMI rendelet 6. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A tagozatok – az adott tagozat szakterületének megfelelően – véleményt nyilvánítanak

- a) az egészségügy finanszírozási rendszeréről,
- b) a kapacitás elosztásokról és a progresszív ellátási szintekről,
- c) az egészségügyi szakmai irányelvek bevezetéséről, alkalmazásáról és érvényesüléséről,
- d) az egészségügyi szakképzéssel kapcsolatos kérdésekről,
- e) az adatgyűjtési rendszerről,
- f) a stratégiai fejlesztési kérdésekről,
- g) az egészségügyi szolgáltatók szakmai minimumfeltételeiről,
- h) az új vizsgálati módszerekről és gyógyító-megelőző eljárásokról,
- i) az osztályvezető főorvosi, főgyógyszerészi, továbbá más szakmai vezetői pályázati kiírások szakmai követelményeiről, és a pályázó szakmai feltételeknek való megfeleléséről,
- j) minden olyan kérdésben, amelyet jogszabály a szakmai kollégium feladatává tesz.”

40. §

A 12/2011. NEFMI rendelet 8. §-a a következő (3a) bekezdéssel egészül ki:

„(3a) A (3) bekezdés szerinti összeférhetetlenségi bejelentések egy másolati példányát az ÁEEK őrzi.”

41. §

A 12/2011. NEFMI rendelet a következő 11. §-sal egészül ki:

„11. § Az egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról szóló .../2015. (...) EMMI rendelettel megállapított 1. mellékletben szereplő új tagozatokat és tanácsokat 2016. január 1-jéig kell megválasztani.”

42. §

A 12/2011. NEFMI rendelet 1. melléklete helyébe a 15. melléklet lép.

43. §

A 12/2011. NEFMI rendelet

- a) 2. § (2) bekezdésében az „A szakmai kollégiumnak és a tagozatainak, továbbá a tanácsoknak” szövegrész helyébe az „A szakmai kollégiumnak, a tagozatoknak és a tanácsoknak” szöveg,
- b) 2. § (3) bekezdésében a „30” szövegrész helyébe a „15” szöveg,
- c) 5. § (5) bekezdésében a „három” szövegrész helyébe a „két” szöveg,
- d) 7. § (6) bekezdésében a „három” szövegrész helyébe a „két” szöveg, az „és az országos tisztifőgyógyszerészt” szövegrész helyébe az „és az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet főigazgatója által kijelölt személyt” szöveg,
- e) 7. § (7) bekezdés
- ea) b) pontjában a „javaslatot készítenek” szövegrész helyébe az „a tagozat vezetőjének felkérésére javaslatot készítenek” szöveg,

- eb) c) pontjában a „véleményt nyilvánítanak” szövegrész helyébe az „a tagozat vezetőjének felkérésére véleményt nyilvánítanak” szöveg,
ec) f) pontjában a „javaslatot tesznek” szövegrész helyébe az „a tagozat vezetőjének felkérésére javaslatot tesznek” szöveg,
f) 8. § (1) bekezdés nyitó szövegrészeiben a „szakmai kollégium” szövegrész helyébe a „szakmai kollégium, a tagozat” szöveg,
g) 8. § (9) bekezdésében a „nem vesz részt” szövegrész helyébe a „nem vesz részt, vagy az adatvédelemre vonatkozó szabályokat súlyosan és szándékosan megszegi,” szöveg lép.

19. Az egészségügyi szakdolgozók továbbképzésének szabályairól szóló 63/2011. (XI.29.) NEFMI rendelet módosítása

44. §

Az egészségügyi szakdolgozók továbbképzésének szabályairól szóló 63/2011. (XI.29.) NEFMI rendelet (a továbbiakban: 63/2011. EMMI r.) 3. § (1) bekezdésében az „az általa vezetett minisztérium (a továbbiakban: minisztérium) honlapján” szövegrész helyébe az „az általa vezetett minisztérium (a továbbiakban: minisztérium), valamint az ENKK honlapján” szöveg lép.

45. §

A 63/2011. EMMI r. 1. melléklete a 16. melléklet szerint módosul.

20. Az orvosok, fogorvosok, gyógyszerészek és egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképesítéssel rendelkezők folyamatos továbbképzéséről szóló 64/2011. (XI.29.) NEFMI rendelet módosítása

46. §

Az orvosok, fogorvosok, gyógyszerészek és egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképesítéssel rendelkezők folyamatos továbbképzéséről szóló 64/2011. (XI.29.) NEFMI rendelet 8. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A gyakorlat időtartamát munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló kérelmező esetén a foglalkoztató, ennek hiányában

a) a működési engedély kiállítója vagy

b) személyes közreműködő esetén – a személyes közreműködővel jogviszonyban álló egészségügyi szolgáltató által kiállított igazolás alapján – a személyes közreműködőként végzett tevékenységet hatósági nyilvántartásba vevő egészségügyi államigazgatási szerv igazolja. A munkáltató lehet a foglalkoztatástól függően a kérelmező jelenlegi vagy korábbi munkáltatója. Az igazolás tartalmazza a kérelmező természetes személyazonosító adatait, a gyakorolt szakképesítés (szakképesítések) megnevezését és a gyakorlat időtartamát. A gyakorlat

időtartamát a kérelmező foglalkoztatójának jogutód nélküli megszűnése esetén szerződés vagy a munkavégzés igazolására alkalmas és a gyakorlat időtartamát alátámasztó egyéb dokumentum igazolja.”

21. A szakorvosok, szakfogorvosok, szakgyógyszerészek és szakpszichológusok egészségügyi szakirányú szakmai továbbképzéséről szóló 23/2012. (IX.14.) EMMI rendelet módosítása

47. §

A szakorvosok, szakfogorvosok, szakgyógyszerészek és szakpszichológusok egészségügyi szakirányú szakmai továbbképzéséről szóló 23/2012. (IX.14.) EMMI rendelet (a továbbiakban: 23/2012. EMMI r.) 6. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A licenc képzés teljesítését követően a szakorvos részére az egyetem a licenc képzés teljesítéséről igazolást állít ki, amely tartalmazza:

- a) a szakorvos természetes személyazonosító adatait és működési nyilvántartási számát,
- b) szakorvos bemeneti követelményként előírt szakképesítése megnevezését,
- c) a licenc megnevezését,
- d) a licenc képzést szervező nevét, címét és
- e) a licenc képzés lebonyolításának helyét.”

48. §

(1) A 23/2012. EMMI r. 7. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„A licenc vizsgáztatással kapcsolatos szervezési és adminisztratív feladatokat az Egészségügyi Nyilvántartási és Képzési Központ (a továbbiakban: ENKK) szakorvosi szakvizsgáztatással kapcsolatos feladatok ellátásáért felelős szervezeti egysége, a Nemzeti Vizsgabizottság (a továbbiakban: NVB) végzi. Az NVB minden év február 15-éig és augusztus 15-éig az ENKK honlapján közzéteszi a következő félévre vonatkozó licenc vizsganaptárt.”

(2) A 23/2012. EMMI r. 7. §-a a következő (1a) és (1b) bekezdéssel egészül ki:

„(1a) A szakorvos licenc vizsgára az NVB-nél jelentkezik. A jelentkezéshez mellékelni kell:

- a) az egyetem által kiállított, a 6. § (2) bekezdése szerinti és
- b) a vizsgadíj befizetéséről szóló igazolást.

(1b) A 6. § (2) bekezdés szerinti igazolást a szakorvosnak legkésőbb a licenc vizsgának az (1) bekezdés szerinti vizsganaptárban meghatározott legkorábbi időpontját 30 nappal megelőzően kell megküldeni az NVB részére.”

49. §

TERVEZET

A 23/2012. EMMI r. 9. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A licenc vizsgáról a vizsgabizottság elnökének és két tagjának aláírásával hitelesített jegyzőkönyv készül, amelyet a vizsgabizottság elnök a vizsgát követő 5 munkanapon belül megküld az NVB részére.”

50. §

A 23/2012. EMMI r. 2. melléklete a 17. melléklet szerint módosul.

51. §

A 23/2012. EMMI r.

a) 9. § (3) bekezdésében az „NVB tanúsítványt állít ki” szövegrész helyébe az „NVB a vizsga sikeres teljesítését követő 15 munkanapon belül a vizsgabizottság és az ENKK elnökének aláírásával ellátott tanúsítványt állít ki” szöveg és

b) 9. § (4) bekezdésében a „vizsgát követő” szövegrész helyébe a „jegyzőkönyv beérkezését követő” szöveg lép.

22. A fertőző betegségek jelentésének rendjéről szóló 1/2014. (I. 16.) EMMI rendelet módosítása

52. §

A fertőző betegségek jelentésének rendjéről szóló 1/2014. (I. 16.) EMMI rendelet (a továbbiakban: 1/2014. EMMI r.) 3. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Ha bármely, mikrobiológiai vizsgálatot végző betegellátó, ide értve a kémiai vizsgálatok mellett mikrobiológiai vizsgálatokat is végző betegellátókat is (a továbbiakban együtt: mikrobiológiai vizsgálatot végző laboratórium) olyan vizsgálati eredményt állapít meg, amely a vizsgált egyén szervezetében közvetlenül vagy közvetetten bizonyítja az Eüak. 1. számú mellékletében foglalt táblázat A), illetve B) pontjában felsorolt fertőzéseket, fertőző betegségeket, mérgezéseket okozó kórokozó jelenlétét, köteles azt 24 órán belül jelenteni a 4. melléklet szerinti adattartalommal – a B) pont esetében a 3/A. melléklet szerinti adattartalommal, személyazonosításra alkalmatlan módon – az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (a továbbiakban: ÁNTSZ) elektronikus járványügyi felügyeleti rendszere útján.”

53. §

Az 1/2014. EMMI r. 1. melléklete a következő 14. ponttal egészül ki:

(Fertőző beteg jelentés adattartalma)

„14. A bejelentő neve, pecsét száma”

54. §

Az 1/2014. EMMI r. a 18. melléklet szerinti 3/A. melléklettel egészül ki.

23. A várandósgondozásról szóló 26/2014. (IV. 8.) EMMI rendelet módosítása

55. §

A várandósgondozásról szóló 26/2014. (IV. 8.) EMMI rendelet 9. § (3) bekezdésében a „várandós által választott” szövegrész helyébe a „várandós által választani tervezett” szöveg lép.

24. Záró rendelkezések

56. §

(1) Ez a rendelet – a (2) bekezdésben foglalt kivétellel – a kihirdetését követő napon lép hatályba.

(2) A 20. §, a 22. § és a 33. § a kihirdetését követő 31. napon lép hatályba.

57. §

(1) A 23. és 24. §, valamint a 9. melléklet a 2002/46/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvnek az étrend-kiegészítők előállításához felhasznált (6S)-5-metiltetrahidrofolsav, glükózamin só tekintetében történő módosításáról szóló 2015. március 12-i 2015/414/EU bizottsági rendelet végrehajtásához szükséges rendelkezéseket állapít meg.

(2) A 25. és 26. §, valamint a 10. melléklet a 2004/33/EK irányelvnek az allogén véradás donoraira vonatkozó átmeneti kizárási kritériumok tekintetében történő módosításáról szóló 2014. december 17-i 2014/110/EU bizottsági irányelvnek való megfelelést szolgálja.

1. melléklet a .../2015. (...) EMMI rendelethez

„1. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez

A) Személyazonosító adatokkal együtt jelentendő

Acut flaccid paralysis

BNO-, AFP, nem fertőző betegség (poliomyelitis-mentesség bizonyítására működtetett surveillance).

1. Kórokozó:

-

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús eset. Az értesülést követően azonnal meg kell kezdeni a járványügyi vizsgálatot, és annak eredményéről 24 órán belül faxon vagy e-mailben tájékoztatni kell az OEK-et. A betegség 60. napján végzett nyomon követéses vizsgálat kötelező.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

-

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium:

15 éven aluli gyermekek petyhüdt izombénulással járó, nem traumás eredetű megbetegedése, beleértve a Guillain-Barré szindrómát (BNO10: G61.0), egyéb gyulladásos polyneuropathiákat (BNO10: G61.8), féloldali petyhüdt bénulást (BNO10: G81.0), petyhüdt paraplegiát (BNO10: G82.0), petyhüdt tetraplegiát (BNO10: G82.3), heveny haránt gerincvelő-gyulladást (BNO10: G37.3), neuritist (BNO10: M79.2), és a periodikus paralysist.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

-

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges. Fontos azonban az esetek egységes klinikai és epidemiológiai megítélése megfelelő vizsgálati anyagok biztosításával és a 60. napon elvégzett utóvizsgálattal. Ezért a felsorolt megbetegedésben szenvedőket az észleléstől számított 48 órán belül olyan fekvőbeteg-ellátó osztályra kell beutalni, ahol a gyermek-neurológiai szakellátás és intenzív ellátás is biztosított.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegtől mielőbb, de feltétlenül a bénulás kezdetétől számított 14 napon belül 1 napos időközzel levett 2 székletmintát, továbbá 14 napos időközzel alvadásgátló nélkül, sterilen vett 2 vérmintát kell küldeni a WHO által évente akkreditált kijelölt laboratóriumba (OEK Virologiai főosztálya). A vizsgálatkérő lapon a feltételezett diagnózisként AFP gyanúját, vagy a fent megnevezett kórképek valamelyikét kell megjelölni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Amoebiasis

BNO10: A06

1. Kórokozó:

Entamoeba histolytica

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Ha a beteg trópusi országból érkezett, ezt a bejelentésben közölni kell.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Klinikai kritériumok megléte.

Valószínűsíthető eset

Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.

Megerősített eset

Klinikai és laboratóriumi kritériumok megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi tünetek legalább egyike:

- hasmenés (enyhe krónikus formától a súlyos vérhas jellegűig),
- bizonytalan hasi fájdalom,
- tenesmus.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- trópusi területen történt tartózkodás,
- szennyezett élelmiszer/ivóvíz fogyasztása,
- Emberről emberre való terjedés
 - Közös forrással való érintkezés
 - Környezeti expozíció

Laboratóriumi kritérium

Intestinalis amoebiasis

- Az *E. histolytica* ciszták vagy trofozoiták izolálása székletből vagy
- az *E. histolytica* trofozoiták izolálása biopsziás, vagy fekélyből vett szövetmintából,
- az *E. histolytica* trofozoiták izolálása a fogyasztott élelmiszerből.

Extraintestinalis amoebiasis

- Az *E. histolytica* ciszták izolálása extraintestinalis szövetmintából.

(Szeropozitivitás csak hosszú ideje fennálló extraintestinalis fertőzésre jellemző.)

2.2. Elkülönítés:

Csak a heveny bél-amoebiasisban szenvedő beteget kell a klinikai gyógyulásig elkülöníteni kórházban, vagy otthon. Az elkülönítés addig tart, amíg a felszabadító székletvizsgálat 2 egymást követő napon negatív eredményt nem ad. Ha a széklet vizsgálata a gyógyulás utáni 8. napon még mindig pozitív, az elkülönítés feloldható, de a gyógyultat járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, míg székletének ismételt vizsgálata nem ad egymás után következő napokon kétszer negatív eredményt. A járványügyi ellenőrzés alá vont személyt el kell tiltani 0-6 éves gyermekközösségek látogatásától, ilyen közösségekben/intézményekben gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkaköröktől, közfogyasztásra kerülő élelmiszerek és italok kezelésétől, a közétkeztetésben, vízművekben való tevékenységtől, anyatej adásától, anyatejgyűjtő állomásokon való foglalkozástól, a közvetlen betegellátás során beteg-élelmezésben való részvételtől és a szájon át adott gyógyszeres kezelés végzésétől.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A székletet a járványügyi feladatok ellátására kijelölt parazitológiai laboratóriumba kell beküldeni. Szöveti amoebiasis gyanúja esetén szerológiai vizsgálatra alvadástól nélkül, sterilen vett vérmintát lehet az OEK Parazitológiai osztályára küldeni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

A klinikai gyógyulás és az antibiotikus kezelés befejezése után 48 óra múlva elkezdett, 2 egymást követő napon vett székletmintát kell a járványügyi feladat végzésére kijelölt, területileg illetékes parazitológiai laboratóriumba beküldeni.

2.4. Járványügyi ellenőrzés:

Ha a széklet vizsgálata a gyógyulás utáni 8. napon még mindig pozitív, az elkülönítés feloldható,

de a gyógyultat járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, míg székletének ismételt vizsgálata nem ad egymás után következő napokon kétszer negatív eredményt. A járványügyi ellenőrzés alá vont személyt el kell tiltani 0-6 éves gyermekközösségek látogatásától, ilyen közösségekben/intézményekben gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkaköröktől, közfogyasztásra kerülő élelmiszerek és italok kezelésétől, a közétkeztetésben, vízművekben való tevékenységtől, anyatej adásától, anyatejgyűjtő állomásokon való foglalkozástól, a közvetlen betegellátás során betegélelmezésben való részvételtől és a szájon át adott gyógyszeres kezelés végzésétől.

2.5. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A beteggel szoros környezetben élők székletének laboratóriumi vizsgálatát el kell végezni a cystaürítés felderítése érdekében.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteggel epidemiológiai kapcsolatban lévő személyeket 7 napi időtartamra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A járványügyi megfigyelés alá helyezett azon személyeket, akik a 2.4. pontban megjelölt közösségekbe, intézménybe járnak, illetve munkakört, tevékenységet folytatnak, a közösség, intézmény látogatásától, illetve munkaköröktől, tevékenységüktől el kell tiltani. A közösség, intézmény látogatását, illetve munkakörüket, tevékenységüket abban az esetben folytathatják, ha a megfigyelési idő 4. napja után egy alkalommal vett székletminta vizsgálata negatív eredményt adott. A szűrővizsgálat során pozitívnak bizonyult személyeket a kórokozó-hordozás időtartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni. A fenti közösségek/intézmények látogatását, illetve munkakörüket/tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha székletvizsgálat eredménye negatívvá válik.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező. A beteggel epidemiológiai kapcsolatban lévő személyeket (pl. azonos háztartásban élők, szexuális partner, stb.) ki kell kérdezni.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező. Ha a terjesztő közeg közfogyasztásra szánt élelmiszer, az illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet értesíteni kell a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

Anthrax

Lépfene, BNO10: A22

1. Kórokozó:

Bacillus anthracis

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az értesülést

követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az OEK Járványügyi osztályát munkaidőn túl pedig a hivatal ügyeletének, amely értesíti az OEK készenléti szolgálatát. Járványügyi értesítést kell küldeni a területileg illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervnek is.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

A bőr-, illetve a tüdőanthrax klinikai feltételeinek megfelelő megbetegedés.

Valószínűsíthető eset

- teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és kapcsolat anthraxban megbetegedett állattal, vagy abból származó anyaggal (élelmiszer, irha, stb.),
- teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és a beteg környezetében élő, a betegségre fogékony állatok körében váratlan elhullás következik be a lappangási időben,
- teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és kapcsolat bizonyítottan anthrax okozta bioterror-eseménnyel,
- azonos helyen és időben legalább kettő, a bőr-, illetve a tüdőanthrax klinikai feltételeinek megfelelő megbetegedés előfordulása (közös forrással vagy terjesztő közeggel való érintkezés).

Megerősített eset

Teljesül a klinikai feltételek és laboratóriumi feltételek legalább egyike.

Ha a megerősített eset a lappangási időben nem volt kapcsolatban anthraxra fogékony állattal, vagy azokból származó termékekkel (bőr, stb.), akkor fel kell vetni a bioterror-cselekménnyel kapcsolatos expozíció gyanúját.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Jelentkezik az alábbi klinikai formák legalább egyike:

Bőranthrax

Az alábbi két tünet legalább egyike:

- fájdalomtalan papula vagy vesicula,
- ödémával övezett, fájdalomtalan bemélyedő pokolvar (eschar).

Bélanthrax

- Láz vagy hőemelkedés ,

és az alábbi két tünet legalább egyike:

- heves hasi fájdalom,
- hasmenés.

Tüdőanthrax

- Láz vagy hőemelkedés ,

és az alábbi két tünet legalább egyike:

- akut légzési nehézség/distress (ARDS),
- a mediastinum kiszélesedésének radiológiai bizonyítéka.

Agyhártya/agyvelőanthrax (meningeális/meningoencephalitis-anthrax)

- láz,

és az alábbi három tünet legalább egyike:

- görcsroham,
- eszméletvesztés,
- meningeális tünetek.

Anthrax septicaemia (vérmérgezés).

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi négy epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- állatról emberre való terjedés,
- a betegségre fogékony állatok körében váratlan elhullás,
- közös forrással, terjesztő közeggel való érintkezés,
- szennyezett élelmiszerrel, ivóvízzel való érintkezés.

Laboratóriumi kritérium

- A *Bacillus anthracis* izolálása klinikai mintából.
- A *Bacillus anthracis* nukleinsav kimutatása klinikai mintában.

(Klinikai tünetek hiányában az orrból tamponnal vett minta pozitív eredménye nem alkalmas az eset diagnózisának felállítására.)

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges. A beteget az esetlegesen gyorsan romló klinikai állapotára tekintettel kórházban kell kezelni gyógyulásáig.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Bőranthrax esetében a pustula, carbunculus vagy más elváltozás sterilen vett váladékát, szövetmintát futárral kell beküldeni az OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti Referencia-laboratóriumába. Tüdőanthrax esetében köpetet, vért, biopsziával vett szövetmintát, bélanthrax esetében székletet, meningitis/meningoencephalitis esetén liquort és vért kell beküldeni. Septicaemiás szövődmény esetében vért kell haemocultura palackban megfelelően csomagolva a laboratóriumba küldeni diagnosztikus vizsgálatra. Ha valamilyen ok miatt a beteg életében a laboratóriumi vizsgálat nem történhetett meg, boncolási anyag (lép, esetleg egyéb szervek) küldendő be laboratóriumi vizsgálatra csiszolt üveg dugós porüvegben. A mintavételkor viselt egyszer használatos gumikesztyűt, és egyéb mintavételi, illetve védelmi eszközöket el kell égetni. Bioterror-esemény vagy közös terjesztő közeg (pl. intravénásan beadható drog) gyanúja esetén az azzal epidemiológiai kapcsolatban lévő betegről származó klinikai mintákat és az eseményhez kapcsolódó környezeti mintákat haladéktalanul, futárral kell küldeni az OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti Referencia-laboratóriumába.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Bőr- és bélanthrax esetében folyamatos és zárófertőtlenítés, tüdőanthrax esetében szigorított folyamatos és zárófertőtlenítés végzendő.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges. (Bioterror-cselekmény során feltehetően exponálódott személyek orrtampon vizsgálata csak az expozíció kiterjedésének meghatározása érdekében szükséges.)

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Munkahelyi expozíció esetén a dolgozókat egy hétig meg kell figyelni. Anthraxban elpusztult állat húsának feldolgozása vagy elfogyasztása, szennyezett drog parenterális használata esetén az exponáltak 7 napos járványügyi megfigyelése szükséges. Igazolt vagy valószínűsíthető bioterror cselekmény során exponálódott személyeket az expozíció jellegének megfelelő időtartamra kell járványügyi megfigyelés alá helyezni (orális, vagy kontakt expozíció: 7 nap, légúti expozíció: 60

nap).

3.4. *Postexpozíciós profilaxis:*

A járványügyi megfigyelés alá vont személyek közül a gyanús bőrfertőzésben szenvedőknél azonnal antibiotikum-terápiát kell kezdeni. Az anthraxban elpusztult állattal kapcsolatba kerülteket, az állat húsát fogyasztókat, és az igazolt vagy valószínű bioterror cselekmény során exponálódott személyeket postexpozíciós profilaxisban kell részesíteni.

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Kötelező.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Kötelező.

3.7. *Egyéb intézkedések:*

A fertőzőforrás-kutatás és a terjesztő közeg felderítésének során az érintett hatóságokkal (pl. rendőrség) együtt kell működni. Emellett amennyiben a járványügyi vizsgálat során felmerül, hogy a beteg fertőződése házi- vagy haszonállattal, illetve vadon élő állattal történt kontaktus révén jöhetett létre, haladéktalanul értesíteni kell - az érintett személyazonosító és egészségügyi adatainak megküldésével - az érintett lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet.

Botulizmus

BNO10: A5.10

1. Kórokozó:

A Clostridium botulinum A, B, E és F típusú neurotoxint (botulotoxin) termelő biovariánsai okoznak emberi megbetegedést. Európában, és így hazánkban is a B toxint termelő típus a leggyakoribb.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az OEK Járványügyi osztályát, munkaidőn túl pedig a hivatal ügyeletének, amely értesíti az OEK készenléti szolgálatát. Járványügyi értesítést kell küldeni a területileg illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervnek is.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Klinikai kritériumok megléte.

Valószínűsíthető eset

Akinél teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

Akinél teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Legalább egy az alábbi klinikai tünetegyüttesek közül:

Élelmiszer eredetű és seb-botulizmus

az alábbi két feltétel legalább egyike:

- Bilaterális agyideg érintettség (pl. kettős látás, homályos látás, nyelési zavar, bulbáris

gyengeség)

- Perifériás szimmetrikus paralízis.

Jellemző lehet a bénulások tünetek gyors progrediálása.

Csecsemőkori botulizmus

Minden olyan csecsemő, akire telesül legalább egy az alábbi hat tünet közül:

- székrekedés,
- lehangoltság,
- étvágytalanság,
- szemhéjcsüngés,
- nyelési zavar,
- általános izomgyengeség.

Ez a forma 12 hónaposnál idősebb gyermekek és ritkán felnőttek esetében is kialakulhat a gyomor-bélcsatorna anatómiai rendellenessége vagy a mikroflóra megváltozása következtében.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- Közös expozíció (pl. élelmiszer, tű vagy más eszköz megosztása)
- szennyezett élelmiszer/ivóvíz fogyasztása,

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- Botulotoxin kimutatása klinikai mintából ,
- a *C. botulinum* izolálása székletből (csecsemőkori botulizmus esetén), (a *C. botulinum* izolálása felnőtt székletéből nem releváns az élelmiszer eredetű botulizmus diagnózisához)
- *C. botulinum* izolálása a sebből vett mintából (seb-botulizmus esetén).
- botulotoxin kimutatása a beteg által fogyasztott élelmiszerből/vízből

2.2. Elkülönítés:

Elkülöníteni nem szükséges, de a szakszerű gyógykezelés biztosítása céljából intenzív osztállyal (lélegeztető készülék) rendelkező kórházba kell a beteget utalni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat: Kötelező. A betegről haladéktalanul, lehetőleg az antitoxikus terápia megkezdése előtt 20 ml alvadésgátló nélküli vért, csecsemő-botulizmus gyanúja esetén székletmintát kell venni, és - előzetes telefonos értesítéssel egy időben - haladéktalanul az OEK Bakteriológiai osztályára kell küldeni. A házilag készített gyanús élelmiszerből a járási hivatal, a közfogyasztásra szánt élelmiszerből a területileg illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szerv munkatársa vesz mintát. Az élelmiszerminta vizsgálatát az élelmiszerlánc-felügyeleti szerv végzi.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges. A beteg által evett gyanúsított élelmiszert fogyasztók felkutatása kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A beteggel azonos élelmiszert fogyasztó, panaszokkal, klinikai tünetekkel rendelkező személyek

mikrobiológiai laboratóriumi vizsgálatát el kell végezni, pozitív eredmény esetén az antitoxikus terápiát azonnal meg kell kezdeni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteggel azonos, vélhetően a kórokozót közvetítő élelmiszert fogyasztókat panaszok, klinikai tünetek esetén kórházi klinikai megfigyelés alá kell helyezni.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező. Ha a terjesztő közfogyasztásra szánt élelmiszer, akkor az illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet értesíteni kell a szükséges intézkedések megtétele érdekében. A gyanúsított élelmiszer mikrobiológiai vizsgálatát is el kell végeztetni az élelmiszerlánc-felügyeleti szervvel együttműködve.

Brucellosis

Bang-kór, máltai láz, unduláló láz, BNO10: A23

1. Kórokozó:

Brucella melitensis (hazánkban nem fordul elő), *B. abortus*, *B. suis*, *B. canis*.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Értesíteni kell a megbetegedés helye szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet is.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Akinél láz jelentkezik

és az alábbi hét tünet közül legalább egy:

- izzadás (heves, kellemetlen szagú, különösen éjszaka jelentkező),
- hidegrázás,
- ízületi fájdalom,
- gyengeség,
- depresszió,
- fejfájás,
- anorexia.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi négy epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- szennyezett élelmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés,

- fertőzött állat tejének vagy tejtermékeinek fogyasztása,
- állatról emberre terjedő fertőzés, közvetlen érintkezés fertőzött állatokkal (pl. ellésnél, vágóhídon), illetve váladékaikkal (pl. hüvelyváladék, placenta),
- közös expozíció.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- *Brucella* spp. izolálása klinikai mintából (gyanú esetén is BSL-3 szintű laboratóriumban),
- *Brucella* spp. nukleinsav kimutatása,
- *Brucella* spp.-vel szemben specifikus ellenanyagok kimutatása.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges. A szakszerű antibiotikus gyógykezelés érdekében a beteget az akut szakban kórházba kell utalni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Beküldendő alvadásgátló nélkül vett vérminta a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba immunszerológiai vizsgálatra. Akut szakban ajánlott nyirokcsomó, csontvelőminták beküldése tenyésztés és PCR-vizsgálat céljából az OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti Referencia-laboratóriumába.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A fertőzésnek kitett dolgozóktól megbetegedésük esetén akkor is vért kell küldeni agglutinációs vizsgálatra a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba, ha atípusos tüneteik miatt a brucellosis gyanúja egyébként nem merülne fel.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Azon személyek klinikai megfigyelése szükséges, akik a beteggel közös forrásból exponálódtak, és a tünetek jelentkezése esetén el kell kezdeni célzott terápiájukat.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

3.7. Egyéb intézkedések:

A fertőzőforrás-kutatás és a terjesztő közeg felderítésének eredményéről - az érintett személyazonosító és egészségügyi adatainak megküldésével – haladéktalanul értesíteni kell az érintett lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes az élelmiszerlánc-felügyeleti szervet, továbbá az érintett egészségügyi szolgáltatót (vér, anyatej, transzplantátum).

Campylobacteriosis

Campylobacter fertőzés, campylobacter enteritis, BNO10: A04.5

1. Kórokozó:

A Campylobacter genusba 19 species, illetve subspecies tartozik. Humán klinikai jelentősége főként a *C. jejuni* és a *C. coli* törzseknek van.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai és epidemiológiai kritériumok.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- hasmenés (többnyire vizes, néha véres),
- hasi fájdalom (gyakran köldöktáji),
- láz.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- szennyezett élelmiszer/víz fogyasztása,
- szennyezett élelmiszer kezelése (ételkészítés),
- állatról emberre való terjedés (pl. kontaktus házi kedvencekkel),
- emberről emberre való terjedés.
- környezeti expozíció
- közös expozíció

Laboratóriumi kritérium

Campylobacter spp. izolálása és azonosítása székletből vagy vérből.

Lehetőség szerint el kell végezni a Campylobacter spp. tipizálását.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező, a beteg otthonában, tartózkodási helyén elkülönítendő.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Sporadikus esetben bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető a Campylobacter spp. izolálása székletből vagy vérből.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Járvány gyanúja esetén az addig nem vizsgált betegeknek már az első diagnosztikus vizsgálatát is a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban kell végezni, ugyanitt történik a Campylobacter spp. azonosítása.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

A klinikai gyógyulást követően székletbakteriológiai felszabadító vizsgálatot kizárólag azon

személyeknél kell elvégezni, akik 0-3 éves gyermekek közösségébe járnak, vagy akik anyatejet adnak. Az ilyen személyek a közösség/intézmény látogatását, illetve tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha a gyógyulás (szükség esetén az antibiotikus kezelés) után két nap múlva elkezdett, két egymást követő napon levett egy-egy székletminta bakteriológiai vizsgálata negatív eredménnyel jár. Ha ezen vizsgálatok során bármelyik (vagy mindkét) minta pozitív eredményt ad, a közösség/intézmény látogatását illetve tevékenységüket akkor folytathatják, ha székletbakteriológiai vizsgálatuk egy alkalommal negatív eredményt ad.

2.4. Fertőtlenítés:

A beteg, illetve a betegsége gyanús személy környezetében folyamatos fertőtlenítést kell végezni.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Szennyezett élelmiszer vagy víz által történő terjedés gyanúja esetén kötelező, az azonos, feltételezhetően a kórokozót terjesztő ételt fogyasztók (10-nél több személy esetén 20%-uk, de legalább 10 fő) szűrővizsgálatát el kell végezni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteg családi vagy intézeti környezetében élő személyeket az utolsó érintkezéstől számított 5 napi időtartamra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A beteg családi környezetében élő 0-3 éves gyermekeket, illetve az anyatejet adókat megfigyelésük időtartamára el kell tiltani a közösség látogatásától illetve anyatejet adó tevékenységüktől, amíg egy székletmintájuk bakteriológiai vizsgálata negatív eredménnyel jár.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Creutzfeldt-Jakob-betegség (CJB)

Subacut spongiform agyvelőbántalom, BNO10: A81.0

1. Kórokozó:

Egy kóros fehérje (prion), mely egy, az egészséges szervezetben főként az idegrendszerben megtalálható celluláris fehérje (ún. prion protein - PrP) kóros, izoform változata. Az ágens saját nukleinsavat nem tartalmaz.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a halálos kimenetelű gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Két évnél rövidebb ideje fennálló, gyorsan progrediáló demencia, és emellett a II. csoportba tartozó klinikai tünetek közül legalább kettő megfigyelhető.

Valószínűsíthető eset

- Két évnél rövidebb ideje fennálló, gyorsan progrediáló demencia, és emellett a II. csoportba tartozó klinikai tünetek közül legalább kettő megfigyelhető és tipikus EEG, vagy
- két évnél rövidebb ideje fennálló, gyorsan progrediáló demencia, és emellett a II. csoportba tartozó klinikai tünetek közül legalább kettő megfigyelhető és mágneses rezonancia vizsgálattal magas jelintenzitás észlelhető a caudatusban/putamenben, vagy
- két évnél rövidebb ideje fennálló, gyorsan progrediáló demencia, és emellett a II. csoportba tartozó klinikai tünetek közül legalább kettő megfigyelhető és pozitív a 14-3-3 fehérje vizsgálat.

Megerősített eset

Teljesülnek a megerősített eset diagnosztikai feltételei beleértve a laboratóriumi kritériumokat.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

I. Gyorsan progrediáló demencia,

II. - Myoclonus

- kisagyi tünetek/látászavar,
- piramidális/extrapiramidális tünetek,
- akinetikus mutismus,

III. Típusos EEG,

IV. Mágneses rezonancia vizsgálattal magas jelintenzitás észlelhető a caudatusban/putamenben.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

Pozitív eredményű neuropatológiai vagy immunhisztokémiai vizsgálat.

2.2. *Elkülönítés:*

Nem szükséges.

2.3. *Mikrobiológiai vizsgálat:*

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező, a referencia laboratóriumokban történik.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A biztos diagnózist csak post mortem, az agyszövet vizsgálata alapján lehet megállapítani. A kórbonctani és kórszövetetani vizsgálat kötelező. A boncolás során eltávolított agyat a Semmelweis Egyetem Neuropathológiai és Prionbetegség Referencia Központjába kell küldeni. A mintákból a kóros prion protein immunhisztokémiai vagy Western blot technikával mutatható ki.

Egyéb vizsgálatok: A liquor 14-3-3 fehérje vizsgálata, amely valószínűsítheti az élő, feltételezett beteg személynél a CJB diagnózist, továbbá a prion protein gén vizsgálata a Semmelweis Egyetem Karának Neuropathológiai és Prionbetegség Referencia Központjával történt egyeztetést követően elvégezhető. Prion protein genetikai vizsgálatok végzésére vonatkozóan a szakmai kollégium ajánlása szerint kell eljárni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. *A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:*

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A rendelkezésre álló adatok a megbetegedés familiáris, örökletes jellegét támasztják alá, a genetikai vizsgálatok végzésére vonatkozóan a szakmai kollégium ajánlása szerint kell eljárni. Amennyiben megerősített CJB esetben patogén mutációt igazolnak, vagy a családban több esetben fordult elő megerősített CJB eset, akkor genetikai CJB esete áll fenn.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

-

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Iatrogén expozíció gyanúja esetén a forrás felkutatása szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező, az expozíciótól függően.

Variáns Creutzfeldt-Jakob-betegség (vCJB)

1. Kórokozó:

BSE (bovine spongiform encephalopathy: szarvasmarhák prionbetegsége) prion

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.3. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek az előfeltételek és a klinikai feltételek, és a sporadikus CJB-re jellemző EEG negatív. (A Creutzfeldt-Jakob betegség sporadikus változatának típusos megjelenése az EEG-n generalizált, periodikusan megjelenő komplexeket mutat, másodpercenként körülbelül egyet. Ezek a Creutzfeldt-Jakob betegség variánsának későbbi stádiumaiban időnként láthatók.)

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a gyanús eset feltételei és pozitív eredményű az agy MRI vizsgálata

vagy

teljesülnek az előfeltételek és pozitív eredményű a tonsilla-biopszia.

Megerősített eset

Teljesülnek az előfeltételek és a megerősített esethez szükséges diagnosztikai kritériumok.

2.1.4. Feltételek

Előfeltételek:

- Minden olyan személy, aki legalább hat hónapja progresszív neuropszichiátriai rendellenességben szenved.
- A rutin vizsgálatok nem utalnak más diagnózisra.
- Nincs kórtörténeti előzmény hipofízishormonokkal vagy emberi agyvelővel/agyszövettel való érintkezésre. (iatrogén expozíció lásd CJB 2.1 pont)
- Nincs bizonyíték a fertőző szivacsos agyvelőbántalom genetikai formájára.

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi öt tünet közül legalább négy:

- korai pszichiátriai tünetek (depresszió, szorongás, apátia, visszahúzódás, téveszmék),

- tartós fájdalmas szenzoros tünetek (beletartozik a valódi fájdalom és/vagy érzészavar),
- a végtagok mozgási zavara (ataxia),
- Myoclonus, (chorea) vagy az izomtónus rendellenessége,
- elbutulás (demencia).

Epidemiológiai kritérium

BSE prionnal fertőzött szarvasmarhával való kapcsolat, vagy BSE prionnal fertőzött emberről emberre való terjedés (pl. vérátömlesztés).

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset diagnosztikus kritériumai:

Neuropatológiai megerősítés: szivacszerű elváltozás és extenzív prionfehérje felhalmozódás feltűnő lerakódásokkal a cerebrumban és a cerebellumban.

A valószínűsíthető vagy a gyanús eset diagnosztikai kritériumai:

- Az EEG a betegség korai stádiumában nem mutatja ki a sporadikus CJB tipikus megjelenését (A Creutzfeldt-Jakob betegség sporadikus változatának tipikus megjelenése az EEG-n generalizált, periodikusan megjelenő komplexeket mutat, másodpercenként körülbelül egyet. Ezek a Creutzfeldt-Jakob betegség variánsának későbbi stádiumaiban időnként láthatók.),
- Az agy MRI vizsgálata a köztiagy/thalamus magjában (pulvinar) mindkét oldalon erős jelet mutat,
- Pozitív eredményű tonsilla-biopszia (A tonsilla-biopszia nem javasolt rutineljárásként az olyan esetben, amikor az EEG-n a sporadikus Creutzfeldt-Jakob betegségre típusos jelet mutat, ugyanakkor hasznos lehet olyan gyanús esetekben, amikor a klinikai jellemzők a Creutzfeldt-Jakob betegség variánsára utalnak, és az MRI nem mutat pulvináris jelet).

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező, a referencia laboratóriumokban történik.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A biztos diagnózist csak post mortem, az agyszövet vizsgálata alapján lehet megállapítani. A kórbonctani és kórszövettani vizsgálat kötelező. A boncolás során eltávolított agyat a Semmelweis Egyetem Neuropatológiai és Prionbetegség Referencia Központjába kell küldeni. A mintákból a kóros prion protein immunhisztokémiai vagy Western blot technikával mutatható ki. Élő szervezetben a prion jelenléte nem igazolható, kivéve a vCJB eseteket, ahol a tonsillákból meg lehet kísérelni a kórokozó kimutatását.

Egyéb vizsgálatok: A liquor 14-3-3 fehérje vizsgálata, amely valószínűsítheti az élő, feltételezett beteg személyénél a CJB diagnózist.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Genetikai vizsgálatot lehet elvégezni az örökletes forma kizárása véget. Ennek elvégzésére vonatkozóan a szakmai kollégium ajánlása szerint kell eljárni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

-

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

-

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező, az expozíciótól függően.

Chikungunya-láz

BNO10: A9200, A9210

1. Kórokozó:

A Togaviridae család Alphavírus nemzetségéhez tartozó, arbovírusok közé sorolt Chikungunya-vírus.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesül a klinikai és az epidemiológiai feltétel.

Megerősített eset

Teljesül a laboratóriumi feltételek egyike, függetlenül a klinikai feltételtől.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Hirtelen fellépő, 38,5°C-nál magasabb láz, és más oknak nem tulajdonítható, súlyos arthralgia/arthritis.

Epidemiológiai kritérium

Vektor által történő terjedés - Endémiás területen történt tartózkodás, ahol a tünetek kezdetét megelőző 15 napban a vírus terjedését észlelték.

Emberről emberre történő terjedés fertőzött vér, szövet, szerv adományozása révén.

Laboratóriumi kritérium

Az akut szakaszban az alábbiak közül legalább egy:

- vírusizolálás,
- a vírusnukleinsav kimutatása PCR-vizsgálattal,
- IgM osztályba tartozó specifikus ellenanyagok kimutatása az akut vagy a convalescens szakból származó egyetlen vérmintából,
- a vírus-specifikus ellenanyagok szerokonverziója három hét eltéréssel vett vérmintákban.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén beküldendő három hét különbséggel vett savópár az OEK Virális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumába.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. *Fertőtlenítés:*

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. *A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:*

Nem szükséges.

3.2. *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

Nem szükséges.

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

Nem szükséges.

3.4. *Postexpoziációs profilaxis:*

Nem szükséges.

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Kötelező, ha a beteg a lappangási időben nem járt endémiás területen (a vírus természetes módon történő hazai terjedésének gyanúja esetén), vagy vér-, szövet-, illetve szervdonáció révén történő fertőződésének lehetősége merült fel.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Vér-, szövet- vagy szervdonáció révén történt fertőződés gyanúja esetén a donáció azonosítása kötelező.

3.7. *Egyéb intézkedések:*

Vér-, szövet- vagy szervdonáció révén történt fertőződés gyanúja esetén értesítendő az érintett egészségügyi intézmény.

Cholera

BNO10: A00

1. Kórokozó:

Vibrio cholerae O1, valamint a Vibrio cholerae O139.

2. Teendők a beteggel

2.1. *Jelentés:*

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az OEK Járványügyi osztályát, munkaidőn túl pedig a hivatal ügyeletének, amely értesíti az OEK készenléti szolgálatát. 2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Minden olyan eset, akinél teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

Minden olyan eset, akinél teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi két tünet legalább egyike:

- hasmenés,
- hányás.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi négy epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- közös forrással való érintkezés,
- emberről emberre való terjedés,
- szennyezett élelmiszerrel, illetve ivóvízzel való érintkezés,
- környezeti expozíció.

Laboratóriumi kritérium

A *Vibrio cholerae* izolálása klinikai mintából

és

- az O1 vagy O139 antigén kimutatása az izolátumban,
- vagy
- a cholera-enterotoxin vagy a cholera-enterotoxin gén kimutatása az izolátumban.

2.2. Elkülönítés:

A beteget kórházi fertőző osztályon kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A valószínűsített betegről származó székletmintát az OEK laboratóriumába kell küldeni. Amennyiben *V. cholerae* gyanús baktériumtörzs kerül izolálásra a klinikai mikrobiológiai laboratóriumban vagy járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumban, a törzset járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat céljából megerősítő vizsgálatra - telefonon történő bejelentést követően - haladéktalanul az OEK referencia laboratóriumába kell beküldeni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Kötelező, a felszabadító vizsgálatot a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumban kell elvégezni. A cholérából gyógyult személyt addig kell elkülöníteni, amíg a klinikai gyógyulás és az antibiotikum-kezelés befejezése után 48 óra múlva elkezdett bakteriológiai székletvizsgálat két egymást követő napon negatív eredményt ad.

2.4. Fertőtlenítés:

Szigorított folyamatos és szigorított zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező. Azokat, akik a beteggel, illetve a betegsége valószínűsített személyekkel közvetlenül érintkeztek, fel kell kutatni és 5 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A járványügyi megfigyelés alá helyezett személyektől székletmintát kell venni, és járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat céljából bakteriológiai vizsgálatra kell küldeni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Azokat, akik a beteggel, illetve a betegsége valószínűsített személyekkel közvetlenül érintkeztek, a beteggel közösen szennyezett élelmiszert/vizet fogyasztottak, 5 napra járványügyi

megfigyelés alá kell helyezni. Ezeket a személyeket el kell tiltani 0-6 éves gyermekközösségek látogatásától, ilyen közösségekben/ intézményekben gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkaköröktől, közfogyasztásra kerülő élelmiszerek és italok kezelésétől, a közétkeztetésben, vízművekben történő munkától, anyatej adásától, anyatejgyűjtő állomásokon való foglalkozástól, a közvetlen betegellátás során betegélelmezésben való részvételtől, és a szájon át adott gyógyszeres kezelés végzésétől. A bakteriológiai szűrővizsgálat során pozitívnak talált személyeket, mint vibrió-hordozókat járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és a vibrió-hordozás időtartamára a fent említett munkaköröktől/tevékenységtől továbbra is el kell tiltani. A vibrió-hordozó személy járványügyi ellenőrzésének megszüntetésére vonatkozó eljárás azonos a betegek vonatkozó felszabadító vizsgálatával.

3.4. *Postexpozíciós profilaxis:*

Kötelező. A székletminta levétele után azonnal el kell kezdeni a megfigyelték ellenőrzött antibiotikus kezelését (tetracyclin).

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Kötelező.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Kötelező.

Cryptosporidiosis

BNO10: A 04.2

1. Kórokozó:

Cryptosporidium parvum

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesül a klinikai és epidemiológiai feltétel.

Megerősített eset

Teljesül a klinikai és laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi két tünet legalább egyike:

- hasmenés,
- hasi fájdalom,

.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- emberről emberre való terjedés,
- közös expozíció,
- állatról emberre való terjedés,

- szennyezett élelmiszerrel, illetve ivóvízzel való érintkezés,
- környezeti expozíció.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- Cryptosporidium peték kimutatása a székletben,
- Cryptosporidium kimutatása a bélnedvben vagy a vékonybélből vett szövettani mintában,
- Cryptosporidium nukleinsav kimutatása a székletben,
- Cryptosporidium antigén kimutatása a székletben.

2.2. Elkülönítés:

A beteg otthonában, tartózkodási helyén a hasmenés fennállásáig elkülönítendő.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Székletminta küldendő vizsgálatra parazitológiai laboratóriumba.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Járvány gyanúja esetén az addig nem vizsgált betegeknek már az első diagnosztikus vizsgálatát is a járványügyi feladat elvégzésére kijelölt laboratóriumban kell elvégezni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező. A kontakt személyek szűrővizsgálatát el kell végezni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteg környezetében élő azon személyeket, akik 0-3 éves gyermekek közösségébe járnak, akik egészségügyi intézmények ápolottjai, akik a betegellátás során étel- és gyógyszerosztást végeznek, illetve anyatejet adnak/kezelnek, 7 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. Ezen személyeket a járványügyi megfigyelés időtartamára közösségüktől, munkakörüktől, tevékenységüktől el kell tiltani. Közösség, intézmény látogatását, foglalkozásukat, tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha a járványügyi megfigyelés alatt enterális tünetek nem jelentkeznek, és egy alkalommal vett székletmintájukból a kórokozó nem mutatható ki.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Diphtheria

Torokgyík, BNO10: A36

1. Kórokozó:

Corynebacterium diphtheriae

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset/megbetegedés. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az OEK Járványügyi osztályát, munkaidőn túl pedig a hivatal ügyeletének, amely értesíti az OEK készenléti szolgálatát.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klasszikus légzőszervi diftéria klinikai feltételei.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a diftéria (klasszikus légzőszervi diftéria, enyhe légzőszervi diftéria, bőrdiftéria, egyéb lokalizációjú diftéria) klinikai feltételei és epidemiológiai kapcsolat mutatható ki egy megerősített emberi esettel vagy állatról emberre történő terjedés igazolható.

Megerősített eset

Teljesül a klinikai formák legalább egyike és a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi klinikai formák legalább egyike:

Klasszikus légzőszervi diftéria:

Laryngitis-szel, nasopharyngitis-szel vagy tonsillitis-szel járó felső légúti megbetegedés álhártyával .

Enyhe légzőszervi diftéria:

Laryngitis-szel, nasopharyngitis-szel vagy tonsillitis-szel járó felső légúti megbetegedés

Álhártya nélkül.

vagy

Bőrdiftéria:

Bőrelváltozások.

Egyéb lokalizációjú diftéria:

Kötőhártya vagy nyálkahártya elváltozása.

Epidemiológiai kritérium

- Közvetlen érintkezés beteggel vagy tünetmentes kórokozó-hordozó emberrel.
- Állatról emberre történő terjedés

Laboratóriumi kritérium

Toxintermelő *C.diphtheriae* vagy *C.ulcerans* vagy *C.pseudotuberculosis* izolálása a beteg vizsgálati anyagából.

2.2. Elkülönítés:

A beteget infektológiai osztályon kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Diagnosztikus, illetve felszabadító vizsgálat céljára a beteg torkából és orrából, egyéb lokalizáció esetén (vulva, sebdiphtheria) pedig ezekről a helyekről vett váladékot kell küldeni az OEK-b

a bakteriológiai és toxinkimutatási vizsgálatra. A vizsgálati anyag vétele előtt nem szabad helyi kezelést (torokecsetelést, öblítést stb.) végezni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Kötelező a beteg antibiotikus kezelésének befejezése után 48 óra múlva a 2 napos időközzel, 2 alkalommal végzett bakteriológiai vizsgálat.

2.4. Járványügyi ellenőrzés:

Ha a felszabadító vizsgálat eredménye pozitív, de a beteg klinikai állapota nem indokolja a kórházi elkülönítést, azt meg lehet szüntetni, azonban a gyógyult beteget a kórokozó-hordozás tartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és el kell tiltani a 0-6 éves gyermekközösségek látogatásától, kórházi sebészeti, szülészeti, egyéb műtéti és gyermekosztályon végzendő munkájától, valamint tejkezeléstől.

2.5. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

A beteggel a megbetegedés kezdete előtti hét napban érintkezett, szoros kontaktusba került személyeket fel kell kutatni.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Az antibiotikum prevenció megkezdése előtt fertőzőforrás kutatás céljából orr-, torokváladékot kell venni, és a járványügyi feladatok elvégzésére kijelölt laboratóriumba kell küldeni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteggel érintkezett személyeket az utolsó érintkezéstől számított 7 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

A járványügyi megfigyelés alá vett személyeket 7 napos antibiotikum-prevencióban kell részesíteni.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező. A tünetmentes kórokozó-ürítőket járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és antibiotikus kezelésben kell részesíteni.

3.6. Védőoltás:

Kötelező. A beteg környezetében élőket a legrövidebb időn belül aktív immunizálásban kell részesíteni, a 6 éven aluli gyermekek szükséges oltását az OEK Járványügyi osztályával történt megbeszélés alapján egyedileg kell mérlegelni.

Echinococcosis

BNO10: B67

1. Kórokozó:

Echinococcus granulosus (lárvája az *Echinococcus hydatidosus*); *Echinococcus multilocularis* (lárvája az *Echinococcus alveolaris*).

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

-

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi öt feltétel legalább egyike:

- az Echinococcus multilocularisnak vagy E.granulosusnak megfelelő hisztopatológiai kép vagy a parazitára specifikus képlet jelenlétének kimutatása (pl. a protoscolex közvetlen képi megjelenítése cisztafolyadékban),
- Echinococcus granulosus ciszták patognomikus makroszkópos morfológiájának kimutatása sebészeti mintákban,
- képalkotó eljárásokkal (pl. CT, ultrahang, MRI) kimutatott és szerológiai vizsgálattal igazolt tipikus szervi elváltozások,
- Echinococcus spp.-vel szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása nagy szenzitivitású szerológiai vizsgálattal, és megerősítése nagy specificitású szerológiai vizsgálattal ,
- az Echinococcus multilocularis vagy granulosus nukleinsav kimutatása klinikai mintában.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező, a klinikai mintát a referencia laboratóriumba kell küldeni. Beküldendő alvadásgátló nélkül, sterilen vett vérminta, illetve az echinococcosis közvetlen kimutatására a műtétilag eltávolított tömlő vagy annak bennéke.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező, az OEK referencia laboratóriumában történik.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Encephalitis infectiosa

Encephalitisek, BNO10: G05.1

1. Kórokozó:

Különféle enterovírusok [Coxsackie A és B vírus egyes szerotípusai, echovírus (A87.0), Enterovírus 71 (A85.0), a herpes vírus (B00.3), adenovírusok (A85.1), LCM vírus (A87.2), CMV (B25.8), kullancsencephalitis vírusa (A84.1) stb.] Az etiológia sokszor ismeretlen marad. Az encephalitis előfordulhat más vírusok okozta fertőző betegség szövődményeként is, mint pl. az influenza, morbilli, varicella, rubeola, mumpsz, lyssa, poliomyelitis, az Epstein-Barr vírus okozta megbetegedések, a sárgaláz, dengue-láz és más (Orbi-, Tóga-, Flavi-) vírus okozta fertőzések stb. Bakteriális és protozoon fertőzések is járhatnak szövődményként encephalitis-szel: Mycoplasma pneumoniae, Toxoplasma gondii, Naegleria, trypanosomák stb. Ezeket a szövődményes eseteket a megfelelő betegségre vonatkozó fejezetek ismertetik.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok.

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai kritériumok és a laboratóriumi kritériumok közül legalább az egyik fennáll.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Kóros reflexek, paraesthesiák, ataxia, csuklás, alvászavarok, reszketés, öntudatlanságig fokozódó tudatzavarok, faciális bénulás, súlyos esetekben légzésbénulás, coma.

Az encephalitis tünetei a kórokozótól, az agyvelő károsodásának helyétől és mértékétől függően igen változatosak lehetnek. A gyulladás áterjedhet a lágy agyburokra és a gerincvelőre (meningeoencephalitis, encephalomyelitis), ami a tüneteket tovább módosíthatja.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

- Liquorból a vírus nukleinsav kimutatása PCR-rel.
- Kórokozó vírus izolálása.
- Specifikus ellenanyagválasz.

2.2. Elkülönítés:

Kórházban, a heveny tünetek lezajlásáig.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

A szerológiai vizsgálat kötelező. Alvadásgátló nélkül, sterilen vett vérmintát, majd 3-4 hét múlva ismételt vérmintát kell küldeni mikrobiológiai laboratóriumba, vagy - csak az OEK-ben végzett vizsgálatok (kötelező védőoltással megelőzhető betegségek, vérzéses lázak, kullancsencephalitis stb.) esetén - az OEK Vírusdiagnosztikai osztályára. A szerológiai vizsgálatoknak csak a savópárban észlelt titeremelkedés esetén vagy IgM osztályú ellenanyag kimutatása esetén van diagnosztikus értéke. Vírusizolálás céljára (az első napokban) a lehető legkorábbi időpontban legalább 2 egymást követő napon székletet, torokmosó folyadékot, liquort kell küldeni laboratóriumi vizsgálatra. Igen fontos a kísérőíraton a kórokozóra utaló gyanú megjelölése.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Nem szükséges.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

A beteg váladékait és a velük szennyezett tárgyakat folyamatosan fertőtleníteni kell.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Enterohaemorrhagiás E. coli enteritis (EHEC)

Shiga toxin termelő E. coli (STEC) más néven verocitotoxin termelő E. coli (VTEC), BNO10: A04.3

1. Kórokozó:

A Shiga toxint termelő E. coli szerotípusai: leggyakoribb az O157:H7, de az esetek jelentős részében egyéb szerocsoportípusba tartozó szerotípusok (pl. O26:H11, O111:H8, O103:H2, O145:H.) is előfordulnak.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

A STEC-vel összefüggő HUS-gyanús eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a HUS klinikai kritériumai

STEC/VTEC valószínűsíthető esete

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok, fennáll az epidemiológiai kapcsolat,

STEC/VTEC megerősített esete

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok .

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbiak legalább egyike:

STEC/VTEC hasmenés

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi két tünet legalább egyike

- Hasmenés,
- hasi fájdalom,

HUS (Haemolyticus uraemias szindróma)

Bármely személy, akinél akut veseelégtelenség áll fenn és jelentkezik az alábbi két tünet legalább egyike:

- microangiopathias haemolytikus anaemia vagy
- thrombocytopenia.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- szennyezett élelmiszer /víz fogyasztása,
- emberről emberre való terjedés
- közös forrással való érintkezés
- állatról emberre való terjedés
- környezeti expozíció

.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi négy feltétel legalább egyike

- Shigatoxin-termelő vagy stx1/stx2 gén(ek)e)t hordozó E. coli izolálása ,
- Szorbitot nem fermentáló E.coli O157 izolálása (shigatoxin vagy stx-gén kimutatása nélkül)
- Szabad shigatoxin kimutatása székletből,
- EHEC specifikus virulencia markerek (pl. stx1 vagy stx2 gén) kimutatása molekuláris módszerrel,

,

Kizárólag HUS esetén a következő feltétel használható a STEC/VTEC megerősítésére szolgáló laboratóriumi kritériumként:

- E.coli szerocsoport-specifikus (LPS) ellenanyagok kimutatása

2.2. *Elkülönítés:*

Otthonában, tartózkodási helyén, fekvőbeteg-gyógyintézetben elkülönítendő a hasmenés fennállásáig.

2.3. *Mikrobiológiai vizsgálat:*

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A széklet diagnosztikus laboratóriumi vizsgálata kötelező. A mintát a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumba kell küldeni mikrobiológiai vizsgálatra. A kórokozó azonosítása az OEK Enterális Megbetegedést Okozó Aerob Baktériumok Nemzeti Referencia-laboratóriumában történik. A diagnózis a székletből kitenyésztett törzsek toxintermelésének, illetve a toxinnak közvetlenül a székletből történő kimutatásán alapszik.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Csak azon személyeknél kell elvégezni, akik 0-6 éves gyermekek közösségébe járnak, vagy ilyen közösségekben, intézményekben gyermekellátással kapcsolatos veszélyeztető munkakörben dolgoznak, akik a közvetlen betegellátás során étel- és gyógyszerkiosztást végeznek; illetve akik hőkezelés nélkül közvetlenül közfogyasztásra kerülő élelmiszereket, ételeket, italokat kezelnek, közétkeztetésben, vízművekben dolgoznak; anyatejet adnak vagy kezelnek. Az ilyen személyek a közösség/intézmény látogatását, illetve foglalkozásukat/tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha a gyógyulás (antibiotikus kezelés) után két nap múlva elkezdett, két egymást követő napon levett egy-egy székletminta bakteriológiai vizsgálata negatív eredménnyel jár.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

A beteg családi vagy intézeti környezetében élő személyeket 7 napi időtartamra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A járványügyi megfigyelés alá helyezett személyek közül kizárólag azoknál kell a megfigyelési idő alatt egy alkalommal székletbakteriológiai vizsgálatot végezni, akik a megjelölt intézményekben járnak, illetve munkakörökben dolgoznak. A pozitív személyeket a kórokozó-hordozásuk tartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és a fenti intézmények látogatásától, illetve munkakörüktől el kell tiltani a székletbakteriológiai vizsgálat negatív eredményéig.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A pozitív személyeket a kórokozó-hordozás időtartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és a fenti közösség, intézmény látogatását, illetve munkakörüket, tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha székletbakteriológiai vizsgálatuk negatív eredményt ad.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Egyéb patogén Escherichia coli okozta enteritisek

Enterotoxikus E. coli enteritis (ETEC)

BNO10: A04.1

1. Kórokozó:

Az E. coli (hőlabilis-LT és/vagy hőstabil-ST) enterotoxint termelő szerocsoportjai. A gyakoribb

O szerocsoportok: O6, O15, O20, O27, O78, O115. A két toxin által kiváltott kórkép azonos.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.

Megerősített eset

A klinikai és laboratóriumi kritériumok együttes megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi három tünet:

- hasmenés,
- hasi fájdalom,
- hőemelkedés.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- szennyezett élelmiszer fogyasztása,
- szennyezett élelmiszer kezelése (ételkészítés),
- kapcsolat igazolt ETEC-fertőzött személlyel,
- endémiás területen való tartózkodás.

Laboratóriumi kritérium

- ETEC izolálása székletből,
- ETEC izolálása élelmiszerből,
- az E. coli toxintermelő képességének kimutatása és szerotipizálása.

2.2. Elkülönítés:

Otthonában, tartózkodási helyén, fekvőbeteg gyógyintézetben elkülönítendő klinikai tünetek fennállásáig.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

A széklet diagnosztikus laboratóriumi vizsgálata kötelező. A mintát a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba kell küldeni mikrobiológiai vizsgálatra. A kórokozó azonosítása az OEK Enterális Megbetegedést Okozó Aerob Baktériumok Nemzeti Referencia-laboratóriumában történik. A diagnózis a székletből kitenyésztett törzsek toxintermelésének, illetve a toxinnak közvetlenül a székletből történő kimutatásán alapszik.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Csak azon személyeknél kell elvégezni, akik 0-6 éves gyermekek közösségébe járnak, vagy ilyen közösségekben, intézményekben gyermekellátással kapcsolatos veszélyeztető munkakörben dolgoznak, akik a közvetlen betegellátás során étel- és gyógyszerkiosztást végeznek; illetve akik hőkezelés nélkül közvetlenül közfogyasztásra kerülő élelmiszereket, ételeket, italokat kezelnek, közétkeztetésben, vízművekben dolgoznak; anyatejet adnak vagy kezelnek. Az ilyen személyek a közösség/intézmény látogatását, illetve foglalkozásukat/tevékenységüket csak akkor

folytathatják, ha a gyógyulás (antibiotikus kezelés) után két nap múlva elkezdett, két egymást követő napon levett egy-egy székletminta bakteriológiai vizsgálata negatív eredménnyel jár.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

A beteg családi vagy intézeti környezetében élő személyeket 7 napi időtartamra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A járványügyi megfigyelés alá helyezett személyek közül kizárólag azoknál kell a megfigyelési idő alatt egy alkalommal székletbakteriológiai vizsgálatot végezni az OEK referencia laboratóriumában, akik a megjelölt intézményekbe járnak, illetve munkakörökben dolgoznak.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A pozitív személyeket a kórokozó-hordozás időtartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és a fenti közösség, intézmény látogatását, illetve munkakörüket, tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha székletbakteriológiai vizsgálatuk negatív eredményt ad.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Enteroinvazív E. coli enteritis (EIEC)

BNO10: A04.2

1. Kórokozó:

Az enteroinvazív E. coli a shigella-baktériumhoz hasonlóan plazmidhoz kötött képessége révén képes az epithel sejtekbe behatolni. Leggyakoribb az O124. ritkább az O28ac, O112ac, O136, O143, O144, O152, O164, O167 szerocsoport.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.

Megerősített eset

A klinikai és laboratóriumi kritériumok együttes megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi tünetek legalább egyike:

- hasmenés,
- hasi fájdalom.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- szennyezett élelmiszer/víz fogyasztása,
- kapcsolat igazolt EIEC-fertőzött személlyel.

Laboratóriumi kritérium

- Az EIEC izolálása székletből vagy vérből,
- az enteroinvasivitásért felelős plazmid-DNS kimutatása.

2.2. Elkülönítés:

Otthonában, tartózkodási helyén, fekvőbeteg gyógyintézetben elkülönítendő a hasmenés fennállásáig.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A széklet diagnosztikus laboratóriumi vizsgálata kötelező. A székletmintát diagnosztikus vizsgálatra a járványügyi feladat ellátására kijelölt laboratóriumba kell küldeni. A kórokozó azonosítása az OEK referencia laboratóriumában történik.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Csak azon személyeknél kell elvégezni, akik 0-6 éves gyermekek közösségébe járnak, vagy ilyen közösségekben, intézményekben gyermekellátással kapcsolatos veszélyeztető munkakörben dolgoznak, akik a közvetlen betegellátás során étel- és gyógyszerkiosztást végeznek; illetve akik hőkezelés nélkül közvetlenül közfogyasztásra kerülő élelmiszereket, ételeket, italokat kezelnek, közétkeztetésben, vízművekben dolgoznak; anyatejet adnak vagy kezelnek. Az ilyen személyek a közösség/intézmény látogatását, illetve foglalkozásukat/tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha a gyógyulás (antibiotikus kezelés) után két nap múlva elkezdett, két egymást követő napon levett egy-egy székletminta bakteriológiai vizsgálata negatív eredménnyel jár.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

A beteg családi vagy intézeti környezetében élő személyeket 7 napi időtartamra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A járványügyi megfigyelés alá helyezett személyek közül kizárólag azoknál kell a megfigyelési idő alatt egy alkalommal székletbakteriológiai vizsgálatot végezni az OEK referencia laboratóriumában, akik a megjelölt intézményekbe járnak, illetve munkakörökben dolgoznak.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A pozitív személyeket a kórokozó-hordozás időtartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és a fenti közösség, intézmény látogatását, illetve munkakörüket, tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha székletbakteriológiai vizsgálatuk negatív eredményt ad.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Kötelező.

Enteropathogen *E. coli* enteritis (EPEC)

BNO10: A04.0

1. Kórokozó:

Enteropathogen *Escherichia coli* (EPEC/*E. coli dyspepsiae*) szerocsoportjai; leggyakrabban O111 és O55, továbbá O26, O86, O119, O125, O126, O127, O128 stb.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

- Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte vagy
- az adhézióért felelős gén kimutatása.

Megerősített eset

- A klinikai és laboratóriumi kritériumok együttes megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi tünetek legalább egyike:

- hasmenés,
- hasi fájdalom,
- láz.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- szennyezett élelmiszer fogyasztása,
- szennyezett élelmiszerrel való érintkezés (ételkészítés),
- kapcsolat igazolt EPEC-fertőzött személlyel.

Laboratóriumi kritérium

- EPEC izolálása székletből,
- az adhézióért felelős gén kimutatása.

2.2. Elkülönítés:

Otthonában, tartózkodási helyén, fekvőbeteg vagy kijelölt gyógyintézetben elkülönítendő, míg a klinikai gyógyulás és az antibiotikus kezelés befejezése után 48 órával elkezdett, 2 egymást követő napon vett székletminta vizsgálata negatív eredményt nem ad. Az elkülönítést lehetőleg fertőző osztályon kell végrehajtani. Ha erre nincsenek meg a megfelelő feltételek, a többi csecsemőtől jól elkülöníthető helyen kell ápolni, és az ápoláshoz külön személyzetet és eszközöket kell biztosítani. A csecsemő olyan gyermekosztályon is elkülöníthető, ahol csak egy évesnél idősebb és egyéb okok miatt (pl. atrophia) nem veszélyeztetett gyermekeket ápolnak.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség korai szakában, az *vizsgálat*: antibiotikus kezelés megkezdése előtt vett székletet vagy a végbélből vattapálcikával vett váladékot kell küldeni diagnosztikus vizsgálatra a területileg illetékes laboratóriumba.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A mintát a járványügyi feladatok elvégzésre kijelölt laboratóriumba kell küldeni mikrobiológiai vizsgálatra. A kórokozó azonosítása az OEK referencia laboratóriumában történik.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Csak azon személyeknél kell elvégezni, akik 0-6 éves gyermekek közösségébe járnak, vagy ilyen közösségekben, intézményekben gyermekellátással kapcsolatos veszélyeztető munkakörben dolgoznak, akik a közvetlen betegellátás során étel- és gyógyszerkiosztást végeznek; illetve akik hőkezelés nélkül közvetlenül közfogyasztásra kerülő élelmiszereket, ételeket, italokat kezelnek, közétkeztetésben, vízművekben dolgoznak; anyatejet adnak vagy kezelnek. Az ilyen személyek a közösség/intézmény látogatását, illetve foglalkozásukat/tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha a gyógyulás (antibiotikus kezelés) után két nap múlva elkezdett, két egymást követő napon levett egy-egy székletminta bakteriológiai vizsgálata negatív eredménnyel jár.

2.4. *Fertőtlenítés:*

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. *A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:*

A beteg gondozóit és a környezetében élő csecsemőket 7 napig járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és ki kell tiltani csecsemők közösségének látogatásától és ilyen közösségekben/intézményekben csecsemők ellátásával kapcsolatos munkakörtől, az anyatej adásától és kezelésétől. A csecsemő, illetve a gondozó kitiltását addig kell fenntartani, míg a székletminta vizsgálata egy alkalommal negatív eredményt ad.

3.2. *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

Kötelező.

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

A pozitív személyeket a kórokozó-hordozás időtartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és a fenti közösség/intézmény látogatását, illetve munkakörüket/tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha székletbakteriológiai vizsgálatuk negatív eredményt ad.

3.4. *Postexpozíciós profilaxis:*

Nem szükséges.

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Kötelező.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Kötelező.

Teendők a kórházi újszülött, koraszülött, illetve csecsemőosztályon vagy csecsemőket is gondozó gyermekintézményben történt megbetegedés esetén:

A beteg környezetében lévő csecsemőket és dolgozókat 7 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és az intézményben, kórházi osztályon vagy - ha a gondozó személye nem közös más szobákéval - annak érintett szobájában felvételi zárlatot kell elrendelni. A zárlat alatt kibocsátottak zárójelentésében fel kell tüntetni a beteggel történt utolsó kontaktus időpontját, és megfigyelésüket a járási hivatalnak kell folytatnia. A felvétel megindulhat, ha a zárófertőtlenítés megtörtént, és a tünetmentes ápoltak és gondozóik székletmintájának vizsgálata negatív eredményt ad.

Enteroaggregatív E. coli enteritis (EAggEC)

BNO10: A04.4

1. Kórokozó:

Egyedi adhéziós képességgel rendelkező E. coli baktérium. Gyakori szerocsoportjai pl. O3:H2 és O44:H18. A fejlődő országokban a csecsemők hasmenésének gyakori kórokozója. Utazással összefüggő és visszatérő vagy immunszuppresszált betegek (pl. AIDS) körében megjelenő hasmenések kórokozója lehet.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

- Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte vagy
- EAggEC specifikus gén(ek) kimutatása.

Megerősített eset

A klinikai és laboratóriumi kritériumok együttes megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi tünetek legalább egyike:

- hasmenés.
- hasi fájdalom.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- szennyezett élelmiszer fogyasztása.
- szennyezett tárgygal való érintkezés.
- kapcsolat igazolt EAggEC-fertőzött személlyel.

Laboratóriumi kritérium

- EAggEC izolálása székletből és
- EAggEC specifikus gén(ek) kimutatása.

2.2. Elkülönítés:

A beteg és a kórokozó-hordozó csecsemőt a nem fertőzött csecsemőktől el kell különíteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség korai szakában, az antibiotikus kezelés megkezdése előtt vett székletet vagy a végbélből vattapálcikával vett váladékot tovább kell küldeni diagnosztikus vizsgálatra az OEK Referencia laboratóriumba.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Az elkülönítés addig tart, míg a klinikai gyógyulás és az antibiotikus kezelés befejezése után 48 órával elkezdett, 2 egymást követő napon vett székletminta vizsgálata negatív eredményt nem ad.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

A beteg gondozóit és a környezetében élő csecsemőket 7 napig járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és ki kell tiltani csecsemők közösségének látogatásától és ilyen közösségekben/intézményekben csecsemők ellátásával kapcsolatos munkakörtől, az anyatej adásától és kezelésétől.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A csecsemő, illetve a gondozó kitiltását addig kell fenntartani, míg a székletminta vizsgálata egy alkalommal negatív eredményt ad.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Teendők a kórházi újszülött, koraszülött, illetve csecsemőosztályon vagy csecsemőket is gondozó gyermekintézményben történt megbetegedés esetén:

A beteg környezetében lévő csecsemőket és dolgozókat 7 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és az intézményben, kórházi osztályon vagy - ha a gondozó személye nem közös más szobákéval - annak érintett szobájában felvételi zárlatot kell elrendelni. A zárlat alatt kibocsátottak zárójelentésében fel kell tüntetni a beteggel történt utolsó kontaktus időpontját, és megfigyelésüket a járási hivatalnak kell folytatnia. A felvétel megindulhat, ha a zárófertőtlenítés megtörtént, és a tünetmentes ápoltak és gondozóik székletmintájának vizsgálata negatív eredményt ad.

Diffúz adheziós E. coli enteritis (DAEC)

BNO10: A04.4

A kórokozóra jellemző a diffúz aggregatív adhézios képesség. A patomechanizmus multifaktoriális. Megbetegedés elsősorban gyermekkorúakat érint. A megbetegedés gyanúja esetén a mintát az ANTSZOEK Enterális Megbetegedést Okozó Aerob Baktériumok Nemzeti Referencia laboratóriumában kell küldeni vizsgálatra.

Febris flava

BNO10: A95

1. Kórokozó:

Sárgaláz vírusa, mely a Flaviviridae családba tartozik.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az értesülést követően a

megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az OEK Járványügyi osztályát munkaidőn túl pedig a hivatal ügyeletének, amely értesíti az OEK készenléti szolgálatát.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai és az epidemiológiai feltételek.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és a laboratóriumi feltételek (ha a beteg a közelmúltban sárgaláz elleni oltást kapott, akkor a vad vírus izolálásának van diagnosztikus értéke).

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Láz, és az alábbi két feltétel legalább egyike:

- sárgaság,
- generalizált vérzés.

Epidemiológiai kritérium

Utazás a megbetegedés kezdetét megelőző 1 hét folyamán olyan területre, ahol sárgaláz fordult vagy fordulhatott elő.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi öt feltétel legalább egyike:

- a sárgalázvírus izolálása klinikai mintából,
- a sárgalázvírus nukleinsavának kimutatása,
- sárgalázvírus antigénjének kimutatása,
- sárgalázval szembeni specifikus IgM osztályú ellenanyagok kimutatása,
- a máj post mortem kórszövettani vizsgálata során típusos elváltozások kimutatása.

A laboratóriumi eredményeket a beteg védőoltási státuszának figyelembe vételével kell értelmezni.

2.2. Elkülönítés:

A beteget szűnyogmentes körülmények között kijelölt kórházban kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező, a diagnosztikus vizsgálat az OEK referencia laboratóriumában történik.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező, az OEK Virologiai főosztályával történt előzetes megbeszélés alapján.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges, de a szűnyogmentesség biztosítandó.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

A járványügyi vizsgálat során azonosítani kell valamennyi személyt, aki a megbetegedés kezdete előtti 3-6. napon a beteggel együtt feltehetően fertőzött területen járt.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges. A beteggel azonos expozíciónak kitett személyeket 6 napra klinikai megfigyelés alá kell helyezni, hogy esetleges megbetegedés esetén ellátásban részesüljenek.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Csak abban az esetben szükséges, ha felmerül a gyanúja a betegség hazai terjedésének.

Giardiasis

BNO10: A07.1

1. Kórokozó:

Giardia lamblia (ritkán *G.intestinalis*, *G.duodenalis*).

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett : a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesül a klinikai és epidemiológiai feltétel.

Megerősített eset

Teljesül a klinikai és laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi négy tünet legalább egyike:

- hasmenés,
- hasi fájdalom,
- puffadás,
- felszívódási zavar jelei (pl. zsírszéklet, súlyvesztés),

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi négy epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- szennyezett élelmiszerrel/ivóvízzel történt expozíció
- emberről emberre történő terjedés,
- közös expozíció
- környezeti expozíció

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi feltételek legalább egyike:

- *Giardia lamblia* ciszták vagy trophozoiták kimutatása a székletből,, a nyombélmedvből, vagy a vékonybélből biopsziával vett a szövetmintában,
- *Giardia lamblia* antigén kimutatása a székletből, a nyombélmedvből, vagy a vékonybélből biopsziával vett a szövetmintában,
- *Giardia lamblia* DNS kimutatása a székletből,, a nyombélmedvből,vagy a vékonybélből

biopsziával vett szövetmintában.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség sporadikus előfordulása esetén a székletminta, esetleg a duodenális nedv bármely parazitológiai laboratóriumba küldhető vizsgálatra.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Járvány gyanúja esetén a székletmintát, vagy a duodenális nedvet a járványügyi feladat elvégzésére kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba kell küldeni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A beteggel érintkezett, vele epidemiológiai kapcsolatban álló személyeknél szűrővizsgálatot kell végezni, és a fertőzött személyeket a beteggel egyidejűleg javasolt gyógykezelni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező. Az ivó- vagy fürdővíz mikrobiológiai vizsgálatát el kell végezni, és célszerű a vizsgálatot a gyanúsítható élelmiszerre is kiterjeszteni. Ha közfogyasztásra szánt élelmiszer a terjesztő közeg, az illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet értesíteni kell a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

Haemophilus influenzae által okozott invazív betegség

BNO: G000, A413, J14, A492, B963

1. Kórokozó:

Haemophilus influenzae

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesül a laboratóriumi kritériumok közül legalább az egyik.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

-

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

- Haemophilus influenzae izolálása normálisan steril helyről.

- Haemophilus influenzae nukleinsav kimutatása normálisan steril helyről.

2.2. Elkülönítés:

A beteget kórházban a cseppfertőzés izoláció szabályait figyelembe véve kell elkülöníteni a gyógykezelés időtartamára.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Referencia laboratóriumba küldendő megerősítés és tipizálás céljából normálisan steril helyről (pl. liquorból vagy hemokultúrából) kitenyészett Haemophilus influenzae törzs.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges. Elsősorban az orr-, torokváladékot és az ezzel szennyezett anyagokat kell fertőtleníteni.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező. .

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteg környezetében élő, 6 éven aluli gyermekeket 4 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

A b típusú H. influenzae okozta meningitis esetén a 6 évesnél fiatalabb gyermekeket ellátó/gondozó intézményekben mindenki számára - kivéve a védőoltott gyermekeket - ajánlott 4 napon át az antibiotikum (rifampicin naponta 1 alkalommal 20 mg/ttkg, max. 600mg/nap) prevenció. Amennyiben a beteg családjában a betegen kívül is van 6 éven aluli fogékony kisgyermek, abban az esetben mindenki számára (a felnőtteknek is) ajánlott a fenti módon az antibiotikus prevenció.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Hantavírus okozta veseszindróma

Nephropathia epidemica, BNO10: A98.5

1. Kórokozó:

A Bunyaviridae családba tartozó Hantavírus genus különböző tagjai.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentetésre kötelezett a gyanús, vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesül a klinikai feltétel.

Valószínűsíthető eset

Teljesül a klinikai és epidemiológiai feltétel.

Megerősített eset

Teljesül a klinikai és a laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Hirtelen kezdődő magas láz, és az alábbi hét feltétel közül legalább kettő:

- hasi vagy vesetáji fájdalom,
- émelygés vagy hányás,
- az arc kipirulása,
- bevérzések/petechiák,
- kötőhártya belővellése,
- oligo-, anuria,
- hyper- vagy hypotensio.

Epidemiológiai kritérium

Rágcsálókval való direkt kontaktus, vagy rágcsálók váladékaiból (vizelet, széklet, nyál, légúti váladék) képződött aerosol inhalációja.

Laboratóriumi kritérium

- Specifikus ellenanyagok kimutatása a vérsavóból magas titerben,
- vírus-specifikus ellenanyagok négyszeres titeremelkedése a heveny szakban, illetve három héttel később vett mintában.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A mintákat előzetes megbeszélés alapján az OEK Viroológiai főosztályára kell szállítani.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges. Rágcsálóirtás.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges. A szükséges terápia időben történő megkezdése érdekében a beteg környezetében élőknel, a velük közös expozíciónak kitett személyek esetében figyelni kell a tünetek kialakulását.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Halmozott előfordulás esetén szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Rágcsálóirtás.

Hepatitis infectiosa

BNO10: B15-B17

1. Kórokozó:

Hepatitis A, B, C, E vírusok.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Hepatitis infectiosa néven bejelentésre kötelezett az akut vírushepatitisre gyanús megbetegedés.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesül a klinikai feltétel.

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

-

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Enyhe általános tünetek (fáradtság, hasi fájdalom, étvágytalanság, időszakos émelygés, és hányás), és

legalább egy az alábbi három tünet közül:

- láz

- sárgaság,

- magas szérum aminotranszferáz-szint.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

-

2.2. Elkülönítés:

A beteg állapotától függően kórházban vagy otthonában is elkülöníthető.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Az etiológia meghatározására irányuló vírusszerológiai vizsgálat bármely klinikai-mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető. Ha az etiológiát nem sikerül tisztázni, a mintát tovább kell küldeni a járványügyi feladatok végzésére kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba..

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

A járványügyi feladatok végzésére kijelölt mikrobiológiai laboratóriumban a hepatitis A, B, C, illetve E vírusok kóroki szerepének tisztázása céljából további vizsgálatokat kell végezni..

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

A beteggel szoros kapcsolatban lévő személyeket (közös háztartásban élők, szexuális partnerek, egyéb családi és közösségi kontakt személyek) fel kell kutatni, hogy az etiológia ismeretének függvényében a szükséges intézkedések azonnal megtörténjenek.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Az etiológiai diagnózis függvényében.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Az etiológiai diagnózis függvényében.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Az etiológiai diagnózis függvényében.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Az etiológiai diagnózis függvényében.

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Az etiológiai diagnózis függvényében.

Hepatitis A vírus által okozott heveny májgyulladás

A típusú hepatitis, BNO10: B15

1. Kórokozó:

Hepatitis A vírus (HAV).

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és a laboratóriumi kritériumok

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél enyhe általános tünetek jelentkeznek (pl. fáradtság, hasi fájdalom, étvágytalanság, időszakos émelygés és hányás), és

legalább egy az alábbi három tünet közül:

-láz

-sárgaság,

- magas szérum aminoszféraz-szint.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- a beteg a lappangási időben laboratóriumi vizsgálattal megerősített A hepatitiszben szenvedő beteggel, vagy tünetmentes HAV-pozitív személlyel érintkezett,

- a beteggel közös expozíciónak volt kitéve,

- hepatitis A vírussal kontaminált élelmiszert vagy ivóvizet fogyasztott

-környezeti expozíció

Laboratóriumi kritérium

- IgM osztályba tartozó anti-HAV ellenanyag kimutatása a szérumban ,

- HAV nukleinsav kimutatása a szérumban vagy a székletben.

- HAV antigén kimutatása a székletben

2.2. Elkülönítés:

A beteget kórházban, otthonában v. tartózkodási helyén a sárgaság kezdetétől számítva legalább egy hétig a kontakt izoláció szabályai szerint kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

A megbetegedések halmozott előfordulása esetén a járási vagy a kormányhivatal elrendelheti a klinikai minták járványügyi feladatok ellátására kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba történő beküldését. A járványügyi tipizáló vizsgálatok a referencia laboratóriumban történnek.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

A beteggel szoros kapcsolatban lévő személyeket (közös háztartásban élők, szexuális partnerek, egyéb családi és közösségi kontakt személyek) fel kell kutatni.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteggel szoros kapcsolatban lévő családi és kontakt személyeket 30 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. Ezen személyek közül azokat, akik 0-6 éves gyermekek közösségébe járnak, vagy ilyen közösségekben/intézményekben gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkakörben dolgoznak, akik a közvetlen betegellátás során étel- és gyógyszerkiosztást végeznek, illetve hőkezelés nélkül, közvetlenül közfogyasztásra kerülő élelmiszereket, ételeket, italokat kezelnek, közétkeztetésben, vízművekben dolgoznak, anyatejet adnak vagy kezelnek, a járványügyi megfigyelés időtartamára munkakörüktől, illetve tevékenységüktől, a gyermekközösség látogatásától el kell tiltani.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

A járványügyi megfigyelés alá helyezett személyeket hepatitis A elleni aktív, passzív, vagy aktív-passzív immunizálásban kell részesíteni az OEK VML szerint.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Járvány esetén kötelező.

Hepatitis B (Hepatitis B vírus által okozott heveny májgyulladás)

B típusú akut hepatitis, BNO10: B16

1. Kórokozó:

Hepatitis B vírus.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Teljesül a klinikai feltétel, a megerősített esetre vonatkozó laboratóriumi feltétel, és nem ismert, hogy a betegnek krónikus HBV fertőzése van.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél enyhe általános tünetek jelentkeznek (pl. fáradtság, hasi fájdalom, étvágytalanság, időszakos émelygés és hányás), és

legalább egy az alábbi három tünet közül:

-láz

-sárgaság,

- magas szérum aminotranszferáz-szint.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi feltétele:

IgM osztályba tartozó anti-HBc ellenanyag kimutatása a szérumból

vagy

HBsAg kimutatása a szérumból és ismert, hogy az elmúlt hat hónapban vizsgált HBV markerek negatívak voltak, **vagy**

HBV-DNS kimutatása a szérumból, és ismert, hogy a betegnél az elmúlt hat hónapban vizsgált HBV markerek negatívak voltak.

2.2. Elkülönítés:

A beteget kórházban, otthonában v. tartózkodási helyén a standard izoláció szabályai szerint kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat: A megbetegedések halmozott előfordulása esetén a járási vagy a kormányhivatal elrendelheti a klinikai minták járványügyi feladatok ellátására kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba történő beküldését. A járványügyi tipizáló vizsgálatok a referencia laboratóriumban történnek.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Azokat a személyeket, akik a betegség inkubációs idejében a beteggel olyan kapcsolatba kerültek, hogy tőle fertőződhetnek, fel kell kutatni.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A beteggel közös háztartásban élőknek és szexuális partnereinek fel kell ajánlani a HBsAg szűrővizsgálatot.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

A beteg szexuális partnerét és a vele közös háztartásban élő fogékony veszélyeztetett személyeket HB védőoltásban kell részesíteni

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Egészségügyi ellátással összefüggő megbetegedések halmozott előfordulása esetén kötelező.

Hepatitis B vírus által okozott krónikus fertőzés

Újonnan diagnosztizált krónikus HBV fertőzés, BNO10: B1800, B1810,

1. Kórokozó:

Hepatitis B vírus

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Azokat a hepatitis B vírussal fertőzött személyeket kell bejelenteni, akiknél első alkalommal állapítanak meg krónikus HBV-fertőzést.

2.1.1. A jelentendő eset meghatározása

Klinikai kritériumok

Surveillance célokra nem relevánsak

Laboratóriumi kritériumok

Hepatitis B felületi antigén (HBsAg) vagy HBV-DNS pozitív eredmény és

negatív anti- HBcIgM vizsgálati eredmény

vagy

6 hónapos különbséggel végzett két vizsgálatból származó HBsAg vagy HBV-DNS pozitív eredmény

Epidemiológiai kritériumok

Surveillance célokra nem relevánsak

Esetek osztályozása

Gyanús eset: nem alkalmazható

Valószínűsíthető eset: nem alkalmazható

Megerősített eset: Minden olyan személy, akire teljesülnek a laboratóriumi kritériumok

3. Teendők a krónikus HBV hordozó környezetében

3.1. A HBV hordozó személlyel kontaktusba kerültek felkutatása:

Azokat a személyeket, akik a vírushordozó személlyel olyan kapcsolatba kerültek, hogy tőle fertőződhetnek, fel kell kutatni.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A vírushordozó személlyel közös háztartásban élőknek és szexuális partnereinek fel kell ajánlani a HBsAg szűrővizsgálatot.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

A vírushordozó szexuális partnerét és a vele közös háztartásban élő fogékony veszélyeztetett személyeket hepatitis B elleni védőoltásban kell részesíteni

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

A megbetegedések halmozott előfordulása esetén kötelező, különös tekintettel az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzésekre.

Hepatitis C vírus által okozott heveny májgyulladás

C típusú akut hepatitis, BNO10: B 17.1

1. Kórokozó:

Hepatitis C vírus

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Teljesül a klinikai feltétel, a laboratóriumi feltételek egyike, és nem ismert, hogy a betegnek krónikus HCV fertőzése van.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél enyhe általános tünetek jelentkeznek (pl. fáradtság, hasi fájdalom, étvágytalanság, időszakos émelygés és hányás), és

legalább egy az alábbi három tünet közül:

-láz

-sárgaság,

- magas szérum aminoszferáz-szint.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

Anti-HCV ellenanyag confirmált kimutatása a szérumban

és

a megelőző 12 hónapban negatív HCV eredmény

vagy

- Hepatitis C vírus nukleinsav (HCV RNS) vagy

hepatitis C core antigén kimutatása a szérumban

és negatív anti-HCV vizsgálati eredmény.

2.2. Elkülönítés:

A beteget kórházban, otthonában v. tartózkodási helyén a standard izoláció szabályai szerint kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.-

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat: A megbetegedések halmozott előfordulása esetén a járási hivatal vagy a kormányhivatal elrendelheti a klinikai minták járványügyi feladatok ellátására kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba történő beküldését. A járványügyi tipizáló vizsgálatok a referencia laboratóriumban történnek

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Azokat a személyeket, akik a betegség inkubációs idejében a beteggel olyan kapcsolatba kerültek, hogy tőle fertőződhetnek, fel kell kutatni.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

A megbetegedések halmozott előfordulása esetén kötelező, különös tekintettel az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzésekre.

Hepatitis C vírus által okozott krónikus fertőzés (újnonnan diagnosztizált)

Krónikus vírusos C-típusú hepatitis

1. Kórokozó:

Hepatitis C vírus

2. Teendők a krónikus hordozó személlyel

2.1. Jelentés:

Azokat a hepatitis C vírussal fertőzött személyeket kell bejelenteni, akiknél a HCV-fertőzés krónikus stádiumát első alkalommal állapítják meg.

2.1.1. A jelentendő eset meghatározása

Klinikai kritériumok

Surveillance célokra nem relevánsak

Laboratóriumi kritériumok

Hepatitis C-vírus nukleinsav (HCV RNS)

vagy

Hepatitis C core antigén

kimutatása legalább 12 hónapos különbséggel vett vérmintából

3. Teendők a krónikus HCV hordozó személy környezetében

3.1. A HCV hordozó személlyel kontaktusba kerültek felkutatása:

Azokat a személyeket, akik a hepatitis C vírushordozó személlyel olyan kapcsolatba kerültek, hogy tőle fertőződhetnek, fel kell kutatni.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

A megbetegedések halmozott előfordulása esetén kötelező, különös tekintettel az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzésekre.

Hepatitis E vírus által okozott heveny májgyulladás

BNO10: B17.2

1. Kórokozó:

Hepatitis E vírus

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Teljesül a klinikai és a laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Általános tünetek (fáradtság, hasi fájdalom, étvágytalanság, időszakos émelygés, hányás), láz, hőemelkedés és

legalább egy az alábbi három tünet közül:

- sárgaság,
- sötét vizelet,
- magas szérum aminotranszferáz szint.

Epidemiológiai kritérium

ha a beteg a lappangási időben laboratóriumi vizsgálattal megerősített E hepatitiszben szenvedő beteggel érintkezett,

- a beteg másokkal együtt bizonyítottan közös HEV-expozíciónak volt kitéve,
- ha hepatitis E vírussal kontaminált élelmiszert vagy ivóvizet fogyasztott
- környezeti expozíció

Laboratóriumi kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

- IgM osztályba tartozó anti-HEV ellenanyagok megerősített kimutatása a szérumból,
- HEV nukleinsav kimutatása a székletből vagy a szérumból.

2.2. Elkülönítés:

A kontakt izoláció szabályai szerint.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A megbetegedések halmozott előfordulása esetén a klinikai mintákat a járványügy járványügyi feladatok ellátására kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba is be kell küldeni. A járványügyi tipizáló vizsgálatok a referencia laboratóriumban történnek.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. *Fertőtlenítés:*

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. *A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:*

Szükséges.

3.2. *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

Nem szükséges.

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

A beteggel érintkezett személyeket 40 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni.

3.4. *Postexpozíciós profilaxis:*

-

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Kötelező.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Kötelező megbetegedések halmozódása vagy járvány esetén.

Keratoconjunctivitis epidemica

BNO10: B30.0

1. Kórokozó:

Adenovírus 8 típus, egyes esetekben más típus is, különösen a 3, 7, 11, 19, 29 stb. típus.

2. Teendők a beteggel

2.1. *Jelentés:*

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Egyidejűleg értesíteni kell a megyei/fővárosi szemész szakfelügyelő főorvost.

2.1.1. *Esetek osztályozása*

Gyanús eset

nem alkalmazható

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akinél fennáll a klinikai feltétel és az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél fennáll a klinikai kritérium és laboratóriumi kritérium.

2.1.2. *Feltételek*

Klinikai kritérium

Az alábbi klinikai tünetek közül legalább egy:

- belövellt conjunctiva,
- idegentest-érzés a szemben, erős könnyezés,
- a szemhéji kötőhártyán folliculusok, papillaris hypertrophia és a szaruhártyán apró tűszúrásnyi homályok.

Epidemiológiai kritérium

Epidemiológiai kapcsolat megerősítetten keratoconjunctivitis epidemica-ban szenvedő beteggel.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi laboratóriumi feltételek közül legalább egy:

- Adenovírus izolálása conjunctiva-váladékból,
- Adenovírus nukleinsav kimutatása PCR vizsgálattal conjunctiva-váladékból.

2.2. Elkülönítés:

Bentlakásos intézményben, közösségi szálláson, kórházi osztályon előfordult megbetegedés esetén a beteget el kell különíteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A területileg illetékes vírus-laboratóriumba előzetes megbeszélés alapján conjunctiva-váladék küldendő.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

-

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

A beteg szem- és orrváladékát, valamint az ezekkel szennyezett tárgyakat folyamatosan fertőtleníteni kell.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Kullancsencephalitis

(Kullancs által terjesztett agyvelőgyulladás) Közép-európai kullancsencephalitis, BNO10: A84.1

1. Kórokozó

A Flaviviridae családba tartozó közép-európai kullancsencephalitis-vírus.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Ha a megbetegedést előzőleg „meningitis serosa” vagy „encephalitis infectiosa” diagnózissal jelentették be, a bejelentést az etiológia tisztázása után új jelentéssel kell módosítani.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Nem alkalmazható (meningitis serosa vagy encephalitis infectiosa diagnózissal jelentendő).

Valószínűsíthető eset

- teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és az epidemiológiai feltételek egyike,
- teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és a valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele.

Megerősített eset

- teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és a megerősített eset laboratóriumi feltételeinek legalább az egyike.

2.1.2. Feltételek

Klinikai feltételek

- meningitis és/vagy encephalitis, encephalomyelitis, encephaloradiculitis.

Epidemiológiai feltételek

- közös expozíció: hőkezeletlen tej, vagy abból készült tejtermék fogyasztása.

Laboratóriumi feltételek

A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:

- vírus-specifikus IgM, illetve IgA kimutatása (a neutralizációtól eltérő módszerrel) egyetlen vérmintában.

A megerősített eset laboratóriumi feltétele:

- négyszeres titeremelkedés vagy szerokonverzió a rekonvaleszcens vérmintában,
- a vírus-ellenes ellenanyagok jelenlétének igazolása vírusneutralizációval, vagy hemagglutináció gátlással,
- a vírus nukleinsav PCR vizsgálattal vagy vírusizolálással történő kimutatása a vérből, liquorból, vagy más klinikai mintából,
- a vírus-specifikus IgM, illetve IgA kimutatása a vérből, és/vagy a központi idegrendszerből származó mintából.

A vizsgálat eredményét a flavivírus (kullancsencephalitis, sárgaláz, stb. elleni) oltási státusz és esetleges korábbi flavivírus-fertőzésre (nyugat-nílusi láz, dengue, stb. átvészelésére) vonatkozó információk figyelembe vételével kell értékelni.

2.2. Elkülönítés

Nem szükséges. A beteget klinikai állapotának megfelelően kell kórházba utalni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat

2.3.1. Klinikai diagnosztikus mikrobiológiai vizsgálat

Kötelező. Differenciáldiagnosztikai vizsgálat kötelező (herpesvírusok, stb.).

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai laboratóriumi vizsgálat

Kötelező. A betegség gyanúja esetén alvadástgátló nélkül, sterilen vett vérmintát, és liquort kell küldeni szerológiai vizsgálatra az OEK Virologiai főosztályára. A vérvételt 2-3 hét múlva meg kell ismételni. Diagnosztikus értéke a savópár vizsgálata alapján megállapított titeremelkedésnek vagy a specifikus IgM, illetve IgA kimutatásának van.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés

Csoportos expozíció esetén azon személyek klinikai megfigyelése szükséges, akik a beteggel közös expozíciónak voltak kitéve (azonos területen és időben történt kullancscsípés, nyers tej fogyasztása a lappangási időben).

3.4. Postexpozíciós profilaxis

Nem szükséges (az expozíciót követően beadott védőoltás nem véd a betegség kialakulása ellen).

3.5. Fertőzőforrás-kutatás

Kötelező. Sporadikus esetben a lappangási időben látogatott tartózkodási helyek, a kullancscsípés helyének felderítése szükséges. Halmozott előfordulás esetén kutatni kell a közös expozíció után.

3.6. A terjesztő közeg felderítése

Kötelező. Sporadikus és halmozott előfordulás esetén is szükséges hőkezeletlen tej, tejtermék lappangási időben történt fogyasztásának felderítése.

Legionárius betegség

Legionárius betegség, BNO10: A48.1

1. Kórokozó:

Különböző legionella fajok.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az utazással összefüggő legionárius megbetegedés az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az OEK Járványügyi osztályát, munkaidőn túl pedig a hivatal ügyeletének, amely értesíti az OEK készenléti szolgálatát. (Utazási kritérium: a beteg a betegség kezdetét megelőző 2-10 napon belül legalább egy éjszakát otthonán kívül, a lakóhelye szerinti országban vagy külföldön, bérelt szálláshelyen töltött.)

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Tüdőgyulladásal járó megbetegedés és a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai közül legalább az egyik fennáll.

Megerősített eset

Tüdőgyulladásal járó megbetegedés és a megerősített eset laboratóriumi kritériumai közül legalább az egyik fennáll.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Tüdőgyulladás.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:

- Legionella pneumophila antigén kimutatása légúti váladékból vagy tüdőszövetből például monoklonális ellenanyag felhasználásával végzett direkt immunfluoreszcens festéssel,
- Legionella DNS kimutatása PCR vizsgálattal légúti váladékból, tüdőszövetből vagy egyéb normálisan steril helyről vett testváladékból,
- Szerokonverzióval: Legionella pneumophila nem 1-es szerocsoportja és más Legionella fajok ellen termelődő specifikus ellenanyagok négyszeres vagy nagyobb arányú titerváltozása,
- Legionella pneumophila 1-es szerocsoportja ellen termelődő specifikus ellenanyagok jelenlétének kimutatása egyetlen vérsavóból magas titerben (1:128).

A megerősített eset laboratóriumi feltétele:

- antigén kimutatással: Legionella pneumophila antigén kimutatása vizeletből,
- tenyésztéssel: Legionella kórokozó kimutatása légúti váladékból vagy egyéb normálisan steril helyről vett testváladékból.
- szerokonverzióval: Legionella pneumophila 1-es szerocsoportja ellen termelődő specifikus ellenanyagok négyszeres vagy nagyobb arányú titerváltozása.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat céljából szerológiai vizsgálatra alvadásgátló nélkül levett vért, antigén-kimutatásra vizeletet kell beküldeni mikrobiológiai laboratóriumba. A specifikus Legionella antigén vizeletből történő, illetve a kórokozó légúti vizsgálati anyagból való kimutatása az antibiotikummal még nem kezelt személy megbetegedésének 2-5. napja között lehetséges. Savópár beküldése a megbetegedés kezdetétől számított 10-12. napon és az azt követő 2 hét múlva esedékes.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Járványügyi érdekből végzett diagnosztikus vizsgálat céljából tenyésztésre légúti vizsgálati anyagot (például bronchus váladék, BAL, pleuropunktátum, bronchoszkópos minta, mélylégúti köpet) vagy egyéb normálisan steril helyről vett testváladékot kell beküldeni az OEK bakteriológiai osztályára.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:-

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

A legionárius betegség esetekkel kapcsolatos epidemiológiai kivizsgálás, továbbá a megelőző és kontroll tevékenység részletes leírását az OEK által kiadott módszertani levél tartalmazza.

A járványügyi kivizsgálás során a Legionella környezeti mintából történő kimutatást (mintavétel, vizsgálat és értékelés) az OKK Vízmikrobiológiai Osztálya végzi.

Leptospirosis

BNO10: A27

1. Kórokozó:

A *Leptospira interrogans* species több mint 300 szerotípusa.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Valószínűsíthető eset

- teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és az epidemiológiai feltételek egyike,
- teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és a microagglutinációs laboratóriumi feltétel.

Megerősített eset

Teljesül a klinikai feltételek egyike és a laboratóriumi feltételek közül a nukleinsav kimutatás vagy az izoláció.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi tünet:

- láz

és

az alábbi nyolc tünet, illetve tünetegyüttes legalább egyike:

- tavasztól őszi terjedő időszakban hidegrázás, fejfájás és izomfájdalom,
- sárgaság,
- veseelégtelenség,
- kötőhártya-bevérzés,
- agyhártyagyulladás,
- bőr- és nyálkahártya-vérzés,
- kiütések,
- szívizomgyulladás.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi három epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- állatról emberre való terjedés,
- környezeti expozíció,

- közös expozíció

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi eredmények egyike:

- *Leptospira interrogans* vagy bármely más patogén *Leptospira* spp. ellen termelődött ellenanyagok microagglutinációs módszerrel meghatározott titere négyszeres emelkedést mutat,
- *Leptospira interrogans* vagy bármely más patogén *Leptospira* spp. nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- *Leptospira interrogans* vagy bármely más patogén *Leptospira* spp. izolálása klinikai mintából.
- *Leptospira interrogans* vagy bármely más patogén *Leptospira* spp. kimutatása klinikai mintából immunfluoreszens módszerrel.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. 5-10 ml alvadásgátló nélkül, sterilen vett vérmintát kell az OEK Bakteriális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumába vagy az illetékes kormányhivatal leptospirosis vizsgálatokra kijelölt, járványügyi feladatokat ellátó laboratóriumába küldeni. A pozitív eredményt a referencia-laboratóriumban mikroszkópos lízis-agglutinációs módszerrel kell megerősíteni. A referencia-laboratóriummal történt előzetes megbeszélés alapján tenyésztésre is lehet vizeletet küldeni. A kórokozó szerotípusát rendszerint csak ismételt vizsgálattal lehet megállapítani. Immunszerológiai vizsgálatra esetleg liquor cerebrospinalis is küldendő.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges. Azon személyek klinikai megfigyelése szükséges, akik a beteggel közös expozíciónak voltak kitéve.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező

Kutatni kell a fertőzött rágcslók, állatok után.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező, járvány esetén az illetékes társhatósággal együttműködve fel kell deríteni a kórokozót terjesztő szennyezett vizet.

Listeriosis

BNO: A32

1. Kórokozó:

Listeria monocytogenes.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kritériumok legalább egyike.

Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesül a laboratóriumi kritérium vagy

minden olyan anya, akinek magzatánál, halva született csecsemőjénél vagy újszülöttjénél a listeriosis-fertőzést laboratóriumiilag megerősítették.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Újszülött listeriózisa a következő formában:

halvaszületés

vagy

az élet első hónapja során az alábbi öt tünet közül legalább egy megléte:

- Granulomatosis infantiseptica,
- agyhártyagyulladás vagy meningoencephalitis,
- vérmérgezés,
- nehézlégzés,
- elváltozások a bőrön, a nyálkahártyán vagy a kötőhártyán.

Terhesség alatti listeriosis az alábbi három tünet legalább egyikének megléte alapján:

- vetélés, halva születés, koraszülés,
- láz,
- influenzaszerű tünetek.

A listeriosis egyéb formái az alábbi négy tünet legalább egyikének megléte alapján:

- láz,
- agyhártyagyulladás vagy meningoencephalitis,
- vérmérgezés,
- lokalizált fertőzések, például ízületi gyulladás, szívbelhártya-gyulladás, tályogok.

Epidemiológiai kritérium

- Közös forrással való érintkezés,
- emberről emberre való terjedés (vertikális terjedés),
- szennyezett élelmiszer /ivóvíz fogyasztása.

Laboratóriumi kritérium

- *Listeria monocytogenes* izolálása normálisan steril helyről vett klinikai mintából ,
- *Listeria monocytogenes* izolálása normálisan nem steril helyről vett testváladékból magzatnál, halvaszületett magzatnál, újszülöttnél, vagy a szülést követő 24 órán belül az anyánál.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Tenyésztés céljára alvadésgátlóval levett vér, liquor, továbbá genny, méhúri váladék, vizelet, faeces és torokváladék küldendő bakteriológiai laboratóriumba.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Járványos előfordulás esetén az addig még nem vizsgált betegek első diagnosztikus vizsgálatát a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban kell végezni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés végzendő.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Lyme-kór

BNO10: A69.2

1. Kórokozó:

Borrelia burgdorferi sensulato csoportba tartozó humán patogén spirocheták.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset: -

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai feltételek közül az erythema migransnak megfelelő feltételek.

Teljesül a korai neuroborreliosisnak megfelelő klinikai feltételek egyike és az epidemiológiai feltétel.

Megerősített eset

Teljesül legalább egy klinikai és egy laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

A két klinikai feltétel egyike

- *erythema migrans*: 5 cm-nél nagyobb, növekvő vöröses vagy kékeslila bőrpír/folt, gyakran terjedő széllel,
- *korai neuroborreliosis*: az alábbi három klinikai feltétel egyike
- acut, fájdalmas radiculoneuritis,
- valamely agyideget érintő acut paralysis
- meningitis, a liquorban lymphocytas pleocytosis.

Epidemiológiai kritérium

Kullancscsípés a lappangási időben.

Laboratóriumi kritérium

- *eythema migrans*: laboratóriumi vizsgálat nem szükséges,
- *korai neuroborreliosis*: a két kritérium legalább egyike
- intrathecalisan termelődő specifikus ellenanyagok kimutatása,
- *B. burgdorferi* izolálása vagy nukleinsavának kimutatása (pl. PCR-vizsgálattal) klinikai mintából.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Erythema migrans-t kivéve kötelező. A nem bejelentendő klinikai formák (izületi, cardialis, késői neuroborreliosis, késői bőrmanifestáció) diagnosztikus vizsgálata bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Erythema migrans esetén nem kell, korai neuroborreliosis gyanúja esetén kötelező. Szerológiai vizsgálatok előzetes megbeszélést követően az OEK-ben, illetve ezen szerológiai vizsgálatra felkészült, járványügyi feladat ellátására kijelölt laboratóriumban. Szerológiai vizsgálat csak specifikus tünetek jelentkezésekor, és megfelelő anamnézis (ismert kullancsexpozíció vagy legalábbis a páciens mozgástere alapján ennek valószínűsíthetősége) esetén indokolt. Szerológiai vizsgálatra alvadásgátló nélkül levett vért, neuroborreliosis gyanúja esetén egy napon levett vér- és liquormintát kell beküldeni a laboratóriumba.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

A lappangási időben látogatott tartózkodási helyek, a kullancscsípés helyének felderítése

szükséges. .

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Lyssa (veszettség)

Veszetttség, BNO10: A82

1. Kórokozó:

Rabies vírus (Lyssavírus genus, Rhabdovírus család).

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az OEK Járványügyi osztályát, munkaidőn túl pedig a hivatal ügyeletének, amely értesíti az OEK készenléti szolgálatát.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai feltételek egyike.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai feltételek és a laboratóriumi feltételek legalább egyike.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Akut agyvelőgyulladás (encephalomyelitis) és az alábbi hét tünet közül legalább kettő:

- állat okozta harapás helyén szenzoros változások,
- parézis vagy paralízis,
- garatizmok görcsei,
- hydrophobia,
- delírium,
- görcsroham,
- szorongás.

Epidemiológiai kritérium

- állatról emberre való terjedés (veszettségre gyanús, vagy bizonyítottan veszett állat)
- közös forrással való érintkezés (ugyanazon állattal történt expozíció),
- emberről emberre való terjedés (pl. szervátültetés).

Laboratóriumi kritérium

- A Lyssa-vírus izolálása klinikai mintából.
- A Lyssa-vírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában (pl. nyál vagy agyszövet).
- Vírus antigének kimutatása klinikai mintában.
- Lyssa-vírussal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása vírus-neutralizációs próbával vérsavóban vagy liquorban.

A laboratóriumi eredményeket az oltottsági státus figyelembe vételével kell értelmezni.

2.2. Elkülönítés:

A veszettségben szenvedő beteget az intenzív ellátást biztosító kijelölt egészségügyi intézményben (Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet) kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A Lyssa-vírus kimutatására a betegnél elvégezhető a cornea kaparék immunfluoreszens vizsgálata az OEK-ban

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező. .

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Az OEK módszertani levele szerint. .

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező, az expozíciótól függően (pl. igazoltan veszett szarvasmarha teje).

3.7. Egyéb intézkedések:

Haladéktalanul értesíteni kell - az érintett személyazonosító és egészségügyi adatainak megküldésével - az érintett lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

Madárinfluenza

BNO10: J10

1. Kórokozó:

Az orthomyxoviridae családba tartozó, fokozott patogenitású madárinfluenza-vírusok (az influenza A vírus H5, H7, H9, illetve H10 altípusainak fokozottan patogén biotípusai, valamint a sertés- és madáreredetű H1 altípusok).

2. Teendők a beteggel***2.1. Jelentés:***

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az OEK Járványügyi osztályát munkaidőn túl pedig a hivatal ügyeletének, amely értesíti az OEK készenléti szolgálatát. Értesítendő az expozíció, illetve a megbetegedés helye szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szerv is.

Új altípus vagy nem meghatározható altípusú influenzavírus által okozott emberi megbetegedést is azonnal jelenteni kell.

2.1.1. Esetek osztályozása***Gyanús eset***

Teljesülnek a klinikai és epidemiológiai feltételek.

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akinél az 1. pontban említett influenzavírusokra irányuló vizsgálat pozitív eredményű és a vizsgálatot nem az európai uniós hálózatba tartozó Influenza referencia laboratóriuma végezte.

Nemzeti szinten megerősített eset

Minden olyan személy, akinél az 1. pontban említett influenzavírusokra irányuló vizsgálat pozitív eredményű és a vizsgálatot az OEK, mint az európai uniós hálózatba tartozó Influenza referencia laboratóriuma végezte.

A WHO által megerősített eset

Minden olyan személy, akinek a vizsgálati eredményét az Egészségügyi Világszervezet H5-tel foglalkozó együttműködési központja erősíti meg.

2.1.2. Feltételek***Klinikai kritérium***

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi két tünet legalább egyike:

- láz és akut légzőszervi fertőzés jelei és tünetei,
- elhalálozás megmagyarázatlan akut légzőszervi megbetegedés következtében.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- emberről emberre terjedő fertőzés a valószínűsíthető vagy megerősített esettel való szoros érintkezés útján (egy méteren belül),
- laboratóriumi expozíció: ahol lehetőség van az A/H5N1 influenzavírussal való érintkezésre,
- szoros érintkezés (egy méteren belül) megerősítetten A/H5N1 vírussal fertőzött állattal, baromfi vagy vadmadarak kivételével (pl. macska, disznó),
- olyan területen való tartózkodás vagy olyan terület meglátogatása, ahol az A/H5N1 típusú influenza jelenlétét gyanítják vagy megerősítették (lásd az Állategészségügyi Világszervezet és az Európai Bizottság (SANCO) állatbetegségek bejelentő rendszerét), és az alábbi két feltétel

közül legalább egy teljesülése:

- szoros érintkezés (egy méteren belül) az érintett területen beteg vagy elhullott baromfival vagy vadmadarakkal (nem ide értendők azok a látszólag egészséges madarak, melyeket például vadászat céljából ejtettek el),
- az érintett területen található olyan otthonban vagy gazdaságban való tartózkodás, ahonnan beteg vagy elhullott baromfiktól tettek jelentést az előző hónapban.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- az A/H5N1 influenzavírus izolálása klinikai mintából,
- az A/H5 nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- az A/H5 influenzavírussal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása (négyeszeres vagy magasabb emelkedés vagy egyetlen magas titer).

2.2. Elkülönítés:

Sporadikus esetben a beteg fekvőbeteg-gyógyintézetben különítendő el, az ápolás során a cseppfertőzést és a kontakt terjedést megelőző óvintézkedéseket kell tenni. Kiterjedt járvány kialakulása esetén, ha a fekvőbeteg-gyógyintézeti kapacitás már nem elegendő, a beteg otthonában különítendő el.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A laboratórium értesítését követően légúti, illetve torokváladék és vérminta, majd a betegség kezdetétől számított 10-14 nap múlva újabb vérminta küldendő szerológiai vizsgálatra az OEK Légúti Vírus osztályára.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

A beteggel, illetve halottal kapcsolatba került (a beteggel, illetve váladékával közvetlenül vagy azzal szennyezett tárgyak révén érintkezett) személyeket fel kell kutatni.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteggel kapcsolatba kerültek, illetve a beteggel közös forrásból fertőződöttöket 7 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. Kiterjedt járvány esetén a betegekkel kapcsolatba kerültek otthoni elkülönítése szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Ha a betegnél a virológiai vizsgálatok valószínűsítik, vagy igazolják a fokozottan patogén madárinfluenza-vírus kóroki szerepét, akkor családtagjainál, illetve a vele szoros kapcsolatban lévő, járványügyi megfigyelés alá helyezett más személyeknél kemoprofilaxist kell 7-10 napig alkalmazni. A kemoprofilaxist az OEK Járványügyi osztályával történő konzultáció alapján kell kivitelezni.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező. Az élelmiszerlánc-felügyeleti szerv bevonásával laboratóriumi vizsgálatokkal

egybekötött járványügyi vizsgálatot kell végezni a közös fertőző forrástól származó esetleges megbetegedések felderítése érdekében.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező. Haladéktalanul értesíteni kell - az érintett személyazonosító és egészségügyi adatainak megküldésével - az érintett lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

Malária

BNO10: B50-54

1. Kórokozó:

Plasmodium falciparum (B50), Plasmodium vivax (B51), Plasmodium malariae (B52) és Plasmodium ovale (B53.0). Ismereteseek kevert fertőzések is.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Klinikai feltételek és az epidemiológiai feltétel megléte.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai feltételek és a laboratóriumi feltételek legalább egyike.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Láz vagy a kórtörténetben szerepelő láz. Harmadnapos, negyednapos vagy mindennapos lázrohamok, melyek hidegrázással kezdődnek, majd 8-10 óra után izzadással hirtelen megszűnnek.

Epidemiológiai kritérium

Malária endémiás területre történő utazás, vagy ott tartózkodás.

Laboratóriumi kritérium

- Malária paraziták kimutatása vérkenetben fénymikroszkóppal,
- plasmodium nukleinsav kimutatása vérből,
- plasmodium antigén kimutatása.

2.2. Elkülönítés:

A beteget kórházba, fertőző osztályra kell utalni, hogy a szükséges kezelést elvégezhessek.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén vizsgálat céljára vért, vastagcsepp és 2 kihúzott készítmény formájában, továbbá alvadásgátlóval (EDTA) levett vért kell az OEK Parazitológiai osztályára vagy a vizsgálat elvégzésére felkészült járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratórium *parazitológiai* osztályára küldeni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges, azonban a szúnyogmentességet biztosítani kell.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Malleus

Takonykór, BNO10: A24

1. Kórokozó:

Burkholderia (Pseudomonas) mallei

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az OEK Járványügyi osztályát munkaidőn túl pedig a hivatal ügyeletének, amely értesíti az OEK készenléti szolgálatát. Járványügyi értesítés küldendő a fertőzés helye szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szerv részére.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

A klinikai képnek megfelelő eset, amelynél epidemiológiai kapcsolat van egy megerősített esettel.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

A fertőzés formájától függően:

- lokalizált [a fertőzés helyén (bőr, agy, visceralis, tályogok, később fekélyek],
- pulmonáris (tüdőgyulladás, tüdőabszcessus, broncho-pneumonia),
- septicaemia (fejfájás, fotofóbia, myalgia, lymphadenopathia, splenomegalia).

Epidemiológiai kritérium

- beteg emberrel, állattal történt kontaktus

Laboratóriumi kritérium

- B. mallei izolálása klinikai mintából vagy

- B. mallei nukleinsav kimutatása.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező. A beteget kijelölt fertőző osztályon a Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézetben kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Haladéktalanul beküldendő váladék (genny, vér, hemokultúra, légúti váladék, BAL) egyidejű telefon vagy fax értesítés mellett az OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti Referencia-laboratóriumába.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Szigorított folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteg környezetében élő személyeket a beteggel történt utolsó érintkezéstől számított 6 napra járványügyi zárlat alá kell helyezni.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező. A fertőző forrást a területileg illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti hatósággal együttműködve fel kell kutatni.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

3.7. Egyéb intézkedések:

Haladéktalanul értesíteni kell - az érintett személyazonosító és egészségügyi adatainak megküldésével - az érintett lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

Meningitis purulenta

Gennyes agyhártyagyulladás, BNO10: G00

1. Kórokozó:

A betegséget többnyire baktériumok, de ritkán bizonyos gombák és protozoonok okozzák.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok.

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

-

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Hirtelen kezdődő láz ($>38,5$ °C rectalisan, vagy $>38,0$ °C axillarisan) és egy vagy több az alább felsoroltak közül:

- tarkókööttség,
- tudatzavar,
- egyéb meningeális jel,
- csecsemők esetében kutacs elődomborodása.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

-

2.2. Elkülönítés:

A beteget kórházban kell elkülöníteni a cseppfertőzés izoláció szabályait figyelembe véve.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A liquor- és vérmintából, illetve egyéb steril helyről minden esetben mikroszkópos, tenyésztési, antigén kimutatási és közvetlen antibiotikum érzékenységi vizsgálatot kell végezni.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

-

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Az orr-, torokváladékot, a gennyes góccok váladékát, valamint az ezekkel szennyezett tárgyakat, anyagokat folyamatosan fertőtleníteni kell.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nosocomiális eredetű fertőzés előfordulása esetén kórházhygiénés előírások, a meningitises betegek környezetének célzott szűrővizsgálata (orr-, torokváladék), a pozitív esetek elkülönítése szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Szülészeti, újszülött és csecsemőosztályokon a kontaktok járványügyi megfigyelése és (szükség szerint) felvételi zárlat, az etiológiától függően.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Nem szükséges.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Nem szükséges.

Meningitis serosa

Meningitis aseptica, savós agyhártyagyulladás, BNO10: G03.0

1. Kórokozó:

Különböző enterovírusok (Coxsackie A és B vírus egyes szerotípusai, echovírus (A87.0), enterovírus 71 (A85.0), a herpesvírus (B00.3), adenovírusok (A85.1), LCM vírus (A87.2), CMV (B25.8) stb. Az etiológia sokszor ismeretlen marad.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. A meningeális szövődmények nyilvántartásba vétele érdekében a meningitist akkor is külön be kell jelenteni, ha más, egyébként bejelentendő fertőző betegség szövődményeként jelentkezett.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok.

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok ÉS fennáll az epidemiológiai kapcsolat vagy a valószínűsíthető laboratóriumi kritériumok közül legalább az egyik.

Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és a megerősített eset laboratóriumi kritériumai közül legalább az egyik fennáll.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Hirtelen kezdődő láz ($>38,5$ °C rectalisan, vagy $>38,0$ °C axillarisan) ÉS egy vagy több az alább felsoroltak közül:

- tarkókörtöttség,
- tudatzavar,
- egyéb meningeális jel,
- csecsemők esetében kutacs elődomborodása.

Epidemiológiai kritérium

Epidemiológiai kapcsolat egy megerősített esettel.

Laboratóriumi kritérium

A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:

- A liquor tiszta, nagy nyomással ürül, a fehérjesszint (>50 mg/dl) és a sejtszám emelkedett ($<500/mm^3$), a cukorszint normális. Az üledékben lymphocyták ($>50\%$), kezdetben esetleg granulocyták is vannak.
- Liquorból a vírus nukleinsav kimutatása PCR-rel.

A megerősített eset laboratóriumi feltétele:

- Kórokozó vírus izolálása.

- Specifikus ellenanyagválasz.

2.2. Elkülönítés:

Fertőző osztályon, a heveny tünetek lezajlásáig.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Vírusizolálás céljára a lehető legkorábbi időpontban (az első napokban) legalább 2 egymást követő napon székletet, torokmosó folyadékot, liquort, alvadésgátló nélkül, sterilen vett vért, majd 3-4 hét múlva ismételt vérmintát kell küldeni a járványügyi feladatok elvégzésére kijelölt területileg illetékes laboratóriumba. A szerológiai vizsgálatoknak csak a savópárban észlelt titeremelkedés esetén vagy IgM osztályú ellenanyag kimutatása esetén van diagnosztikus értéke. Igen fontos a kísérőíraton a kórokozóra utaló gyanú megjelölése, mert kizárólag a célzott vizsgálat teszi lehetővé a laboratórium munkáját.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

A beteg váladékait és a velük fertőzött tárgyakat folyamatosan fertőtleníteni kell.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Meningococcus által okozott invazív betegség (meningitis epidemica, meningococcaemia)

BNO: A390, A391, A392, A394, A395, A398, A399

1. Kórokozó:

Neisseria meningitidis (Meningococcus) különböző szerocsoportjai, melyek elterjedtsége, dominanciája földrajzilag különböző. Az A szerocsoport jelentősebb, a C kisebb járványokat okozhat, nálunk a főleg sporadikus eseteket okozó B szerocsoport a legelterjedtebb. A W-135, az X, Y és a Z szerocsoportok kevésbé virulensek, bár ezen fertőzések is lehetnek súlyos kimenetelűek.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az OEK Járványügyi osztályát munkaidőn túl pedig a hivatal ügyeletének, amely értesíti az OEK készenléti szolgálatát.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Minden olyan személy, akire teljesül a klinikai kritériumok közül legalább az egyik.

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesül a klinikai kritériumok közül legalább az egyik és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesül a laboratóriumi kritériumok közül legalább az egyik.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

- Meningeális tünetek,
- bevérzések bőrkiütések (petechiák),
- szeptikus sokk,
- szeptikus arthritis.

Epidemiológiai kritérium

Epidemiológiai kapcsolat emberről emberre történő terjedés útján .

Laboratóriumi kritérium

- *Neisseria meningitidis* izolálása normálisan steril helyről vagy bevérzések bőrlézióból.
- *Neisseria meningitidis* nukleinsav kimutatása normálisan steril helyről vagy bevérzések bőrlézióból.
- *Neisseria meningitidis* antigén kimutatása gerincvelő-folyadékban.
- Gram-negatívan festődő diplococcus kimutatása gerincvelő-folyadékban.

2.2. Elkülönítés:

A beteget kórházban a cseppfertőzés izoláció szabályait figyelembe véve kell elkülöníteni a gyógykezelés időtartamára.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A liquor- és vérmintából minden esetben mikroszkópos, tenyésztéses, antigén kimutatási és közvetlen antibiotikum érzékenységi vizsgálatot kell végezni.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Járványügyi érdekből végzett diagnosztikus vizsgálat céljából sikertelen tenyésztés esetében vér és liquor-mintát kell beküldeni az OEK Bakteriológiai osztályára a kórokozó direkt kimutatása céljából molekuláris vizsgálattal (PCR), vagy más ilyen vizsgálatot végző járványügyi feladatokat ellátó vizsgáló laboratóriumba.

Referencia laboratóriumba küldendő megerősítés céljából normálisan steril helyről (pl. liquorból vagy hemokultúrából) kitenyésztett *N.meningitidis* törzs, vagy nem tenyésztethető minta esetén maga a klinikai minta.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező annak eldöntése érdekében, hogy kit szükséges posztexpozíciós profilaxisban részesíteni.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteg közvetlen környezetében élőket 8 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. Nosocomiális eredetű előfordulás esetén az érintett ápolási egységben 8 napos felvételi zárlatot kell elrendelni.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Zárt közösségekben, igen szoros kontaktus esetén a betegek környezetében élőket antibiotikum profilaxisban kell részesíteni az OEK által kiadott módszertani levél szerint.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Morbilli

Kanyaró, BNO10: B05

1. Kórokozó:

Paramyxovírus

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok.

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai feltételek és a laboratóriumi feltételek legalább egyike.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Lázzal járó maculopapulosus bőrkiütések, és az alábbi három tünet legalább egyike:

- köhögés,
- nátha,
- kötőhártya-gyulladás.

Epidemiológiai kritérium

Emberről emberre történő terjedés .

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- a kanyaróvírus izolálása klinikai mintából,
- a kanyaróvírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- kanyaróvírussal szembeni specifikus IgM ellenanyagok kimutatása a vérből,
- a kanyaróvírus antigén kimutatása fluoreszcens festékekkel jelzett, kanyaróspecifikus monoklonális antitesteket felhasználva.

A laboratóriumi eredményeket az oltottsági státus figyelembe vételével kell értelmezni. Amennyiben az oltás a közelmúltban történt, a vad vírusra vonatkozóan kell vizsgálatot végezni.

2.2. *Elkülönítés:*

Kötelező.

2.3. *Mikrobiológiai vizsgálat:*

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén a betegről vírusszerológiai vizsgálat céljára alvadástól nélkül, sterilen vett két vérmintát kell az OEK Virologiai főosztályára küldeni a tünetek észlelésekor a betegség korai szakaszában és attól számított 14 nap elteltével. A tünetek kezdetének észlelésekor, vagy attól számított 1 héten belül víruskimutatás céljából Vírus Transzport Mediumban (VTM) garattörlet és vizeletminta is küldendő az OEK Virologiai főosztályára. Diagnosztikus értéke a savópár vizsgálat alapján megállapított morbilli specifikus IgG osztályba tartozó ellenanyag legalább négyszeres titeremelkedésének, vagy a morbilli specifikus IgM osztályú ellenanyag, vagy a vírusnukleinsav jelenlétének van.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. *Fertőtlenítés:*

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. **Teendők a beteg környezetében**

3.1. *A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:*

Kötelező.

3.2. *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

Nem szükséges.

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

Nem szükséges.

3.4. *Postexpozíciós profilaxis:*

Megbetegedés előfordulása esetén a beteg környezetében élő, 1967 után született, 12-14 hónapos kisgyermek, továbbá a 15 hónaposnál idősebb, oltási vagy újraoltási dokumentációval nem rendelkező személyeket élő, attenuált kanyaróvírus tartalmú oltóanyaggal kell oltani. Gyermekek és ifjúsági közösségekben kanyaró megbetegedés előfordulása esetén a revakcinációról, annak kiterjesztéséről az OEK Járványügyi osztályával történt előzetes egyeztetést követően kell dönteni. A kanyarós beteg fogékonynak tekinthető környezetéből passzív immunizálásban részesítendő gamma-globulinnal az expozíciót követő 6 napon belül: a 12 hónaposnál fiatalabb, ezért aktív immunizálásban még nem részesíthető kisgyermek, illetve azon, korábban oltásra kötelezett, kanyarón át nem esett, kanyaró ellen nem oltott személyek, akiknél az aktív immunizálás ellenjavallt.

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

Nyugat-nílusi láz

BNO10: A923

1. Kórokozó:

A Flaviviridae család flavivírus nemzetségébe tartozó nyugat-nílusi vírus.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Laboratóriumi vizsgálattal igazolt megbetegedés esetén a feltételezett expozíció helye szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti hatóság, illetve vér-, szövet-, szervdonáció esetén az érintett egészségügyi szolgáltató is értesítendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesül a klinikai feltételek egyike.

Valószínűsíthető eset

Teljesül a klinikai feltételek egyike és teljesül az alábbi két feltétel legalább egyike:

- epidemiológiai kapcsolat,
- a valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele.

Megerősített eset

Teljesül a klinikai feltételek egyike és a megerősített eset laboratóriumi feltételei.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél láz és nyirokcsomó-megnagyobbodás, vagy izom-ízületi fájdalom jelentkezik,

vagy az alábbi két tünetegyüttes legalább egyike:

- agyvelőgyulladás,
- agyhártyagyulladás.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- állatról emberre való terjedés (olyan területen való tartózkodás, vagy olyan területen történt látogatás, szúnyogcsípés, ahol a nyugat-nílusi vírus endémiásan fordul elő a madarak és a lovak körében), vagy
- emberről emberre való terjedés (vertikális terjedés, vérátömlesztés, transzplantáció).

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi kritériumai

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- a vírus izolálása vérből vagy liquorból,
- a vírus nukleinsavának kimutatása vérből vagy liquorból,
- a vírussal szemben termelődött specifikus IgM típusú ellenanyagok kimutatása a liquorból,
- a vírussal szemben termelődött specifikus IgM típusú ellenanyagok kimutatása magas titerben és megerősítése vírusneutralizációval vérmintából.

A valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai

- a vírussal szemben termelődött specifikus antitest kimutatása vérmintából.

A laboratóriumi eredményeket a flavivírus oltási státusz vagy korábbi flavivírus-fertőzés/megbetegedés (pl. kullancsencephalitis, dengue-láz) figyelembevételével kell értelmezni.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Vér, liquor küldendő be az OEK Vírusdiagnosztikai osztályán működő Virális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumába.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Tünetmentes személyek mikrobiológiai vizsgálata csak vér-, szövet- vagy szervdonáció révén történő fertőződés gyanúja esetén kötelező.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Vér, szövet vagy szerv donációja révén történő terjedés gyanúja esetén kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Vér, szövet vagy szerv donációja révén történő terjedés gyanúja esetén a donáció azonosítása kötelező.

3.7. Egyéb intézkedések:

Haladéktalanul értesíteni kell - az érintett személyazonosító és egészségügyi adatainak megküldésével - az érintett lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

Ornithosis

BNO10: A70

1. Kórokozó:

Chlamydia psittaci.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Rtg-vizsgálattal igazolt atípusos pneumonia.

Valószínűsíthető eset

- teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és az epidemiológiai feltételek egyike vagy

- teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és a valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele.

Megerősített eset

Teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és a megerősített eset laboratóriumi feltétele.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

A két tünetegyüttes legalább egyike:

- láz és köhögés és myalgia.

- rtg-vizsgálattal igazolt atípusos pneumonia.

Epidemiológiai kritérium

- madarakkal történt kontaktus a lappangási időben,

- madarak által szennyezett környezetben történt tartózkodás a lappangási időben,

- atípusos pneumonia megbetegedések halmozódása.

Laboratóriumi kritérium

Valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele az alábbiak közül legalább egy:

- kórokozó-specifikus IgA/IgG kimutatható,

- kórokozó-specifikus IgM (titer ≥ 16) egyetlen vérmintában microimmunfluoreszens (MIF) vizsgálattal.

A megerősített eset laboratóriumi feltétele az alábbiak közül legalább egy

- C.psittaci DNS kimutatása PCR vizsgálattal mélylégúti mintából,

- a betegség akut és konvaleszcens szakában 2-4 hét különbséggel vett két vérminta kórokozó-specifikus IgG titerének legalább négyszeres emelkedése MIF vizsgálattal.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges. Az atípusos pneumoniában és krónikus alapbetegségben szenvedő beteg kezelését a súlyos/halálos kimenetelű szövődmények kockázata miatt a terápiás feltételeket biztosító fekvőbeteg-gyógyintézetben kell végezni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Beküldendő alvadásgátló nélkül vett vér a betegség első 10 napján, valamint 21-25. napja között az OEK Bakteriális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumba. A vérmintával együtt beküldött légúti váladék (köpet, tracheaváladék, mély légúti minta stb.) PCR-vizsgálata a betegség korai, szeronegatív szakában diagnosztikus értékű lehet. Az erőteljes antibiotikum kezelés késleltetheti az ellenanyagválasz kialakulását, ezért ha a második vérminta eredménye is negatív, újabb minták küldendők be 2 hetes időközzel a betegség 6. hetéig.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges. Azon személyeknek azonban szükséges a klinikai megfigyelése, akik a beteggel közös expozíciónak voltak kitéve, mivel így az adekvát terápia időben elkezdhető.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező, azonosítandó a fertőzött állat/állatállomány a területileg illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervvel együttműködve.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

Paratyphus

Paratífusz, BNO10: A01.4

1. Kórokozó:

Salmonella Paratyphi-A (A01.1), Salmonella Paratyphi-B (A01.2), Salmonella Paratyphi-C (A01.3).

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Klinikai kritériumok megléte.

Valószínűsíthető eset

Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.

Megerősített eset

Klinikai és laboratóriumi kritériumok megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Bármely személy, akinél jelentkezik az alábbi két tünet legalább egyike:

- folyamatos/hosszantartó láz,
- az alábbi négy tünet közül legalább kettő:
 - fejfájás
 - relatív bradycardia
 - száraz köhögés,
 - hasmenés vagy székrekedés, rossz közérzet vagy hasi fájdalom

-.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- szennyezett élelmiszer fogyasztása,
- emberről emberre való terjedés

- közös expozíció.

Laboratóriumi kritérium

A *S. Paratyphi* izolálása és azonosítása vérből, székletből vagy vizeletből.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező, kórházban, fertőző osztályon. A beteget addig kell elkülöníteni, amíg a klinikai tünetek megszűnése és az antibiotikus terápia befejezését követő 48 óra múlva, egymást követő napokon vett 3 széklet és vizeletminta vizsgálata negatív eredményt nem ad. Ha a vizsgálatsorozatból egy is pozitív, az elkülönítés megszüntethető, de a gyógyultat járványügyi ellenőrzés alatt kell tartani mindaddig, amíg a kórokozó hordozás meg nem szűnik. A járványügyi ellenőrzés alatt álló személyeket el kell tiltani a 0-6 éves gyermekek közösségének látogatásától vagy ilyen közösségekben, intézményekben gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkakörtől, a közvetlen betegellátás során étel- és gyógyszerkiosztás végzésétől; illetve hőkezelés nélkül közvetlenül közfogyasztásra kerülő élelmiszerek, ételek, italok kezelésétől: közétkeztetésben, vízművekben való foglalkoztatástól; anyatej adásától, illetve anyatej kezeléstől.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Diagnosztikus célra járványügyi feladat ellátásra kijelölt vagy a referencia-laboratóriumba beküldendő széklet és vizelet, továbbá sterilen, alvadásgátló nélkül vett vér. Az első mintákat lehetőleg az antibiotikum terápia megkezdése előtt a betegség első napjaiban kell venni. A vizsgálatokat - ha a tenyésztés negatív eredményű - célszerű 3 héten belül többször megismételni, akkor is, ha a beteg időközben antibiotikum kezelésben részesül. A kórokozó kitenyésztése a beteg váladékaiból igazolja, az ismételt szerológiai vizsgálatokban észlelt titeremelkedés megerősíti a diagnózist.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Felszabadító és ellenőrző vizsgálat céljára székletet és vizeletet kell küldeni az OEK Enterális Megbetegedést Okozó Aerob Baktériumok Nemzeti Referencia-laboratóriumába. A paratífuszból gyógyult és az elkülönítés alól felszabadított személynél az utolsó pozitív lelettől számított 1 éven át havonta egy alkalommal széklet- és vizeletvizsgálatot kell végezni.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteggel érintkezett személyeket 10 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és ezen időre ki kell tiltani a felsorolt munkakörökből és intézményekből. A beteggel érintkezett és járványügyi megfigyelés alá helyezett személyek foglalkozásukat/tevékenységüket, illetve közösségek látogatását csak akkor folytathatják, ha a megfigyelési idő második hetében elkezdett, egymást követő napokon vett 2 széklet- és vizeletminta vizsgálata negatív eredményt adott. 0-6 éves gyermekek közösségében történt megbetegedés esetén 10 napi felvételi zárlatot kell elrendelni.

Ha a megbetegedést kórházi osztályon észlelték, a beteg elkülönítése után a vele érintkezett

ápolókat és az ápoló személyzetet 10 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni és el kell végezni a széklet- és vizeletvizsgálatokat. Az esemény, továbbá az osztály adottságaitól függően 10 napos felvételi zárlat is elrendelhető. Megbetegedés vagy tünetmentes ürítés esetén értelemszerűen az előző pontokban felsoroltak szerint kell eljárni (elkülönítés, járványügyi ellenőrzés, munkából való kitiltás stb.). Ha a beteggel érintkezett ápolók alapbetegsége megengedi, hazabocsáthatók, de otthonukban a járványügyi megfigyelést folytatni kell, s ezt zárójelentésükre fel kell jegyezni, a lakóhely szerint illetékes járási hivatal egyidejű értesítése mellett. A fertőzés forrását fel kell kutatni. A beteg környezetében kórokozó-hordozásra irányuló székletszűrő vizsgálatot kell végezni. A felderített pozitív személyeket járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, s velük kapcsolatos eljárásokat és laboratóriumi vizsgálataikat e rendeletben foglaltak szerint kell elvégezni.

A kórokozógazda lakásváltoztatásáról vagy haláláról háziorvosa értesíti a területileg illetékes járási hivatalt. Az utóbbi jelenti az eseményt a területileg illetékes kormányhivatalnak, valamint lakáscímváltozás esetén megküldi a kórokozógazda nyilvántartási lapját az új lakóhely szerint illetékes járási hivatalnak.

A kórokozó-ürítők és kórokozó gazdák felszabadítására vonatkozó eljárások:

A) A kórokozó-ürítő felszabadítására vonatkozó vizsgálatokat

a) meg lehet indítani, ha laboratóriumi ellenőrző vizsgálata legalább 6 hónapon át havonta folyamatosan negatívak;

b) meg kell indítani, ha az ellenőrző vizsgálatok egy éven át havonta folyamatosan negatívak.

A felszabadító vizsgálat 8 egymás után következő héten át végzett heti 1 identifikált széklet és vizelet bakteriológiai vizsgálatából áll. Ha ezek mind negatívak és e vizsgálatok után vett duodenális váladék vizsgálata is negatív, a baktériumürítő járványügyi ellenőrzése megszüntethető.

B) A kórokozógazda felszabadító vizsgálatait akkor lehet megindítani, ha 1/2 évi ellenőrző vizsgálata legalább két éven át állandóan negatív eredményűek voltak, és a kórokozógazda kéri a járványügyi ellenőrzés megszüntetését.

A felszabadító vizsgálat 6 hónapon át havonta 2 alkalommal (összesen tehát 12) személyes ellenőrzés mellett vett széklet- és vizeletminta bakteriológiai vizsgálatából áll. Ha ezek, valamint a vizsgálatok után végzett duodenális váladékvizsgálat is kivétel nélkül negatív eredménnyel zárult, a kórokozógazdát fel kell szabadítani. A felszabadított kórokozógazdát még további egy évig havonta egy alkalommal laboratóriumi ellenőrizni kell.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Parotitis epidemica

Mumpsz, járványos fültőmirigy-gyulladás, BNO10: B26

1. Kórokozó:

Paramyxovírusok családjához tartozó mumpsz vírus.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

A közelmúltban nem oltott személynél: teljesülnek a klinikai feltételek és a laboratóriumi feltételek legalább egyike.

A közelmúltban történt oltás esetén: vad mumpszvírusterzs kimutatása támasztja alá a diagnózist.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Lázas megbetegedés

és az alábbi három feltétel közül legalább egy

- a fültömirigyek vagy más nyálmirigy hirtelen megjelenő egy- vagy kétoldali duzzanata,
- heregyulladás,
- meningitis.

Epidemiológiai kritérium

Emberről emberre történő terjedés .

Laboratóriumi kritérium

- A mumpszvírus izolálása klinikai mintából,
- a mumpszvírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- mumpszvírussal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása a vérsavóban vagy a nyálban, mely akut fertőzést igazol.

A laboratóriumi eredményeket az oltási státusz figyelembevételével kell értelmezni. Amennyiben az oltás a közelmúltban történt, a vad vírusra vonatkozóan kell vizsgálatot végezni.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén a betegről vírusszerológiai vizsgálat céljára alvadásgátló nélkül vett vért kell az OEK Virologiai főosztályára küldeni. Az első alvadásgátló nélkül, sterilen vett vérmintát a betegség korai szakában, a másodikat két hét múlva kell beküldeni. A tünetek kezdetének észlelésekor, vagy attól számított 1 héten belül víruskimutatás céljából Vírus Transzport Mediumban (VTM) garattörlet és vizeletminta is küldendő az OEK Virologiai főosztályára. Diagnosztikus értéke a savópár vizsgálat alapján megállapított mumpsz specifikus IgG osztályú ellenanyag legalább négyszeres titeremelkedésnek vagy a mumpsz specifikus IgM osztályú ellenanyagok vagy a vírusnukleinsav jelenlétének van.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Közösségi esetek, illetve halmozódások előfordulása esetén a megbetegedési veszély elhárítása céljából a fogékony személyeket aktív immunizálásban kell részesíteni az OEK Járványügyi osztályával történő előzetes megbeszélés alapján.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Pertussis

Szamárköhögés, BNO10: A37

1. Kórokozó:

Bordetella pertussis

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai és epidemiológiai feltételek.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Legalább két hete fennálló köhögés

és

az alábbi három tünet legalább egyike:

- köhögési rohamok,
- húzó belégzés (inspirációs stridor),
- köhögést követő hányás,

vagy

olyan személy, akinél az orvos számarköhögést diagnosztizált,

vagy

apnoés epizódok csecsemőknél.

Epidemiológiai kritérium

Emberről emberre terjedés.

Laboratóriumi kritérium

Legalább egy feltétel az alábbiak közül:

- a Bordetella pertussis izolálása klinikai mintából,
- a Bordetella pertussis nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- Bordetella pertussis-szal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Egy év alatti betegnél pertussis gyanúja esetén minden esetben orrgarat váladék vizsgálata javasolt, amelyet az antibiotikumos kezelés megkezdése előtt kell levenni. A betegség gyanúja esetén a parapertussistól és egyéb kórokozók által okozott pertussis syndromától való elkülönítés céljából savópár küldendő az OEK-ba. Az első - alvadásgátló nélkül, sterilen vett - vérmintát a gyanú felvetésekor az antibiotikus kezelés megkezdése előtt, a másodikat 4-5 héttel később kell beküldeni. Oltott személy esetén - amennyiben az utolsó védőoltás óta két évnél kevesebb idő telt el - a betegről a betegség kezdetétől számított két héten belül vett orrgarat váladék küldendő be vizsgálatra.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges

3.3. Járványügyi megfigyelés:

- A beteggel érintkezett 6 éven aluli gyermekeket 14 napi időre járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A hurutos gyermeknél orvosi vizsgálatot kell végezni. A beteggel érintkezett, oltatlan vagy életkoruknak megfelelően csak részben oltott gyermekeket bölcsődék, óvodák, bentlakásos gyermekintézmények és iskolák látogatásától 14 napra el kell tiltani.
- A megbetegedésnek az előzőekben felsorolt közösségekben való előfordulása esetén a beteg izolálása után a beteggel szoros kontaktusban élő személyeket, családtagokat 14 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, a korukhoz képest hiányosan oltott gyermekek számára 14 napos felvételi zárlatot kell elrendelni.
- Kórházi osztályon előfordult megbetegedés esetén a pertussis-ban szenvedő beteg elkülönítése után 14 napi időre járványügyi megfigyelés alá kell helyezni a 6 éven aluli oltatlan, vagy részlegesen oltott betegeket. A járványügyi megfigyelés alatt álló ápoltak alapbetegségük gyógyulása után a kórházból hazabocsáthatók, de a megfigyelést az otthonukban is folytatni kell. A zárójelentésben fel kell tüntetni a kontaktus tényét és az esetleges kemoprofilaxis elvégzését. A kórteremben felvételi zárlatot kell elrendelni minden 1 éven aluli, valamint olyan 1-6 éves gyermek számára, aki korának megfelelően hiányosan oltott.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Védőoltás jelen rendelet és az adott évre szóló Védőoltási Módszertani Levélben megfogalmazottak, antibiotikum adása az OEK ajánlása szerint.

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Kötelező.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

-

Pestis

BNO10: A20

1. Kórokozó:

Yersinia pestis.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az OEK Járványügyi osztályát, munkaidőn túl pedig a hivatal ügyeletének, amely értesíti az OEK készenléti szolgálatát. 2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

Teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Akinél jelentkezik az alábbi klinikai formák legalább egyike:

- *Bubópestis:*

- láz

és

- hirtelen megjelenő fájdalmas nyirokcsomó-gyulladás.

- *Szeptikus pestis:*

- láz.

- *Tüdőpestis:*

- láz

És

az alábbi három tünet legalább egyike:

- köhögés,

- mellkasi fájdalom,

- véres köpet.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- emberről emberre való terjedés,

- állatról emberre való terjedés,

- laboratóriumi expozíció (ahol lehetséges a pestis kórokozójával történő expozíció).

- közös forrással való érintkezés,

- utazás a lappangási időben endémiás területre.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- a *Yersinia pestis* izolálása klinikai mintából,
- a *Yersinia pestis* nukleinsav kimutatása klinikai mintában (F1 antigén),
- a *Yersinia pestis* F1-antigénjével szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása.

2.2. Elkülönítés:

A beteget rovartalanítás után a kijelölt kórházban (Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet) kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén a mintákat haladéktalanul, egyidejű telefon/fax értesítés mellett külön futárral kell az OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti Referencialaboratóriumába szállítani.

Diagnosztikus minta

- genny, trachea-váladék, illetve bronchus-mosó folyadék,
- hemokultúra,
- szérum,
- bubo-aspirátum,
- liquor,
- post mortem vett vénás vér (10 ml), tüdő-, lép- vagy nyirokcsomó szövetminta.

Minden mintát *transzport táptalajon* kell a vizsgáló laboratóriumba szállítani.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

A tüdő-pestisben szenvedő beteg felszabadító laboratóriumi vizsgálata hatékony antibiotikus kezelés 72. óráját követően nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Szigorított folyamatos és szigorított zárófertőtlenítést kell végezni.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Tüdőpestis esetén kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteggel érintkezett személyeket 7 napra szigorított járványügyi megfigyelés (zárlat) alá kell helyezni.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

A köpetet is ürítő tüdő-pestises beteggel szoros kontaktusba került személyek számára (környezet, egészségügyi személyzet stb.) antibiotikum profilaxist kell biztosítani.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Poliomyelitis

Heveny gyermekbénulás, BNO10: A80

1. Kórokozó:

Poliovírus 1, 2, 3 típusa

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az OEK Járványügyi osztályát munkaidőn túl pedig a hivatal ügyeletének, amely értesíti az OEK készenléti szolgálatát.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

- 15 évnél fiatalabb személy, akinél heveny, petyhüdt bénulás jelentkezik vagy

- az orvosi diagnózis alapján a járványos gyermekbénulás gyanúja felmerül.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- emberről emberre való terjedés,

- olyan területen tartózkodás, ahol a gyermekbénulás előfordul vagy ahol a poliovírus feltételezhetően vagy bizonyítottan jelen van.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- poliovírus izolálása és típus-meghatározása - vad poliovírus,

- vakcina eredetű poliovírus (legalább 85%-os egyezés a vakcinavírus VP1 szakaszának nukleotidsorrendjével),

- Sabin-féle poliovírus.

2.2. Elkülönítés:

A beteget 4 hétig a Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézetben kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Beküldendő a betegség korai szakában, 3 egymást követő napon vett székletminta és garatöblítő folyadék (torokmosó folyadék), 1-2 liquor minta, valamint akut és rekonvaleszcens savó (intervallum legalább 21 nap, alvadésgátló nélkül, sterilen vett vér) kizárólag az OEK Virologiai főosztályára. Halállal végződött esetekben a lehető legrövidebb időn belül elvégzett szekció anyagából agy- és gerincvelő-mintákat kell küldeni az OEK Virologiai főosztályára.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteg környezetében élőket 14 napra járványügyi megfigyelés alá kell venni.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése: -

3.7. Egyéb intézkedések:

Egyedi járványügyi vizsgálatral tisztázni kell, hogy a beteg vagy annak családjában, intézeti környezetében kapott-e valaki élő, attenuált vírustartalmú vakcinát.

Q-láz

BNO10: A78

1. Kórokozó:

Coxiella burnetii.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset:

-

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi három tünet közül legalább kettő:

- láz,
- tüdőgyulladás,
- hepatitis.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- közös forrással való érintkezés,

- állatról emberre való terjedés közvetlen kontaktus vagy közvetett kontaktus (pl. nyers tej vagy tejtermék fogyasztása) révén.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- a Coxiella burnetii nukleinsav kimutatása klinikai mintában (pl. légúti váladék),
- a Coxiella burnetii-vel szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása (2. fázisú IgG és/vagy IgM).

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Beküldendő a betegség első 10 napján, valamint a 21-25. napja között alvadésgátló nélkül, sterilen vett vérminta az OEK Bakteriális Zoonózisok Referencia-laboratóriumába. A vérmintával együtt beküldött légúti váladék (köpet, tracheaváladék, mély légúti minta, stb.) vagy egyéb klinikai minta PCR-vizsgálata a betegség korai, szeronegatív szakában diagnosztikus értékű lehet. Az erőteljes antibiotikus kezelés késleltetheti az ellenanyagválasz kialakulását, ezért ha a második vérminta vizsgálati eredménye is negatív, újabb vérminták küldendők be előzetes konzultációt követően.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés végzendő.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Ha az expozíciónak további, kockázati csoportokba tartozó személyek is ki voltak téve, akkor klinikai tünetek jelentkezése esetén vizsgálatuk szükséges, a krónikus Q-láz kialakulásának megelőzése érdekében. Tünetmentes személyek szűrővizsgálata nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A közös expozíciónak kitett személyek járványügyi megfigyelése szükséges, hogy a célzott terápia időben elkezdhető legyen. Munkakörből való kitiltás a megfigyelés időtartamára nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Ha a vizsgálat klinikailag gyanús esetekben aktuális fertőzést igazol, szükséges az antibiotikus kezelés a krónikus Q-láz kialakulásának megelőzése érdekében.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező. Járványos előfordulás esetén értesíteni kell a területileg illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti hatóságot és azzal együttműködve kell felderíteni a fertőzés forrását.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Rotavírus okozta gastroenteritis

BNO10: A08.0

1. Kórokozó:

A Reoviridae családba tartozó rotavírus A, ritkán a B és C szerocsoportja.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset -

Valószínűsíthető eset

Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.

Megerősített eset

A klinikai és laboratóriumi kritériumok megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi tünetek közül legalább kettő :

- vizes hasmenés
- láz
- hányás.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- emberről emberre való terjedés
- szennyezett élelmiszer fogyasztása
- szennyezett víz fogyasztása.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi feltételek legalább egyike:

- rotavírus kimutatása székletből,
- rotavírus kimutatása hányadékból.

2.2. Elkülönítés:

A beteg otthonában, tartózkodási helyén vagy a betegség súlyosságától függően kórházban a hasmenés fennállásáig elkülönítendő.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Járvány gyanúja esetén az addig még nem vizsgált betegek első diagnosztikus vizsgálatát a járványügyi feladat ellátására kijelölt laboratóriumban kell végezni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges .

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteg családi vagy munkahelyi környezetében élő 0-6 éves gyermekeket 3 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és a gyermekkorú családi kontaktokat el kell tiltani 0-6 éves gyermekközösségek látogatásától,

Gyermekeközösségekben, intézményekben (0-3 éves korig) előforduló halmozott, járványos megbetegedések esetén 3 napos felvételi zárlatot kell elrendelni.

Bentlakásos intézményben, kórházi osztályon előfordult megbetegedés esetén az intézményben, osztályon vagy jól elkülöníthető körülmények között a szobára vonatkozóan 3 napos felvételi zárlatot kell elrendelni. Az ez idő alatt kibocsátottak zárójelentésén a beteggel való kontaktust fel kell tüntetni, és a járványügyi megfigyelés folytatása érdekében értesíteni kell a járási hivatalt.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Járvány esetén kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Járvány esetén kötelező.

Rubeola

Rózsahimlő, BNO10: B06

1. Kórokozó:

A Togaviridae család, Rubivírus genusát alkotó *Rubeola vírus*.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

Teljesült a klinikai feltétel és az alábbi két feltétel legalább egyike

- epidemiológiai kapcsolat,
- a valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele.

Megerősített eset

- Olyan, a közelmúltban védőoltásban nem részesített személy, akire teljesül a megerősített eset laboratóriumi feltételei közül legalább egy,
- ha a beteget a közelmúltban oltották, akkor a vad rubeolavírus kimutatása erősíti meg a diagnózist.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Maculopapulosus bőrkiütések
és

az alábbi öt tünet legalább egyike:

- tarkótáji nyirokcsomó-duzzanat,
- nyaki nyirokcsomó-duzzanat,

- posztauricularis nyirokcsomó-duzzanat,
- ízületi fájdalom,
- ízületi gyulladás.

Epidemiológiai kritérium

Emberről emberre történő terjedés .

Laboratóriumi kritérium

Valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele

Rubeolavírussal szembeni specifikus ellenanyagok (IgM) kimutatása, ha a terhesség során rubeola gyanúja áll fenn. Ekkor az IgM-pozitív eredményt rubeola-specifikus IgG-aviditási vizsgálattal kell kiegészíteni.

A megerősített eset laboratóriumi feltétele:

- a rubeolavírus izolálása klinikai mintából,
- a rubeolavírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- a rubeolavírussal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása vérsavóban .

A laboratóriumi eredményeket az oltottsági státus figyelembe vételével kell értelmezni.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén a diagnózis tisztázása céljából alvadásgátló nélkül, sterilen vett két vérmintát kell küldeni az OEK Vírusdiagnosztikai osztályára: az elsőt a betegség kezdetekor, a másodikat két hét múlva. Rubeola-gyanús klinikai tüneteket mutató, vagy a rubeola-fertőzésnek kitett, terhességük első három hónapjában lévő nőktől ugyancsak két vérmintát szükséges küldeni. Az első vérmintát az expozíciót követő 7 napon belül, ha pedig rubeola-gyanús tünetek jelentkeznek a terhesen, a kiütés megjelenését követő 3 napon belül kell levenni. A második vérmintát az expozíció vagy a kiütés megjelenése utáni 10-14. nap között kell levenni. A tünetek kezdetének észlelésekor, vagy attól számított 1 héten belül víruskimutatás céljából Vírus Transzport Mediumban (VTM) garattörlet és vizeletminta is küldendő az OEK Viroológiai főosztályára. Diagnosztikus értéke a HAG vagy IgG ellenanyagszint legalább négyszeres titeremelkedésének, vagy a rubeola specifikus IgM osztályú ellenanyagok jelenlétének, vagy az aviditás érték szignifikáns emelkedésének, vagy a vírusnukleinsav jelenlétének van.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A terhességük első 3 hónapjában lévő expozíciónak kitett gravidák fogékonyságát, illetve esetleges fertőződését víruszerológiai vizsgálattal kell ellenőrizni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

A rubeolás beteg környezetében élő 15 hónaposnál idősebb (koránál fogva védőoltásra kötelezett), de oltási dokumentációval nem rendelkező személyeket védőoltásban kell részesíteni. Közösségi esetek/halmozódások előfordulása esetén az oltások kiterjesztésében az OEK Járványügyi osztályával történt előzetes megbeszélés alapján kell dönteni.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése: -

Congenitalis Rubeola Syndroma

CRS, BNO10: P35.0

1. Kórokozó:

A Togaviridae család, Rubivírus genusát alkotó *Rubeolavírus*.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. A CRS 2 éves korig bejelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

Minden olyan elhalt magzat vagy halvaszületett újszülött akit nem vizsgáltak, vagy akinél a vizsgálat negatív eredménnyel zárult és az alábbi két feltétel legalább egyike teljesül:

- epidemiológiai kapcsolat ÉS a congenitalis rubeolá szindrómával kapcsolatos klinikai feltételek közül legalább egy az (A) kategóriából,
- a congenitalis rubeola szindróma klinikai feltételei teljesülnek.

Megerősített eset

Minden olyan halvaszületett csecsemő, akire teljesülnek a laboratóriumi feltételek vagy

minden olyan csecsemő, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek és teljesül az alábbi két feltétel legalább egyike:

- epidemiológiai kapcsolat,
- a congenitalis rubeola szindróma klinikai feltételei közül legalább egy az (A) kategóriából.

Azt az újszülöttet, akinél pozitív laboratóriumi eredményt állapítanak meg, de az anya terhesség alatti kórtörténetében nem szerepel rubeola és nem teljesülnek az (A) kategória klinikai feltételei, rubeola megbetegedésként kell bejelenteni.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden egy évnél fiatalabb csecsemő vagy minden halvaszületett magzat, akire teljesülnek az alábbiak:

- az (A) kategória feltételei közül legalább kettő vagy

- egy feltétel az (A) és egy a (B) kategóriában:

(A) kategória

- szürkehályog,
 - kongenitális zöldhályog,
 - kongenitális szívbetegség,
 - halláskárosodás,
 - pigmentretinopátia,
- (B) kategória
- purpura,
 - lépmegnagyobbodás,
 - kisfejűség (mikrokefália),
 - fejlődési visszamaradottság,
 - Meningo-encephalitis,
 - a csont radiolucens/ radioaktivitást átengedő elváltozása.
 - Sárgaság, amely a születést követő 24 órán belül jelentkezik.

Epidemiológiai kritérium

Minden olyan újszülött vagy halvaszületett magzat, aki a terhesség idején laboratóriumi vizsgálattal igazolt rubeolafertőzésen átesett anyjától fertőződött.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- rubeolavírus izolálása klinikai mintából,
- rubeolavírus nukleinsav kimutatása,
- rubeolavírus-specifikus ellenanyagok (IgM) kimutatása,
- rubeolavírus-specifikus IgG antitest perzisztálása 6-12 hónapos kor között (legalább két minta, hasonló rubeola-specifikus IgG titerrel).

A laboratóriumi eredményeket az oltottsági státus figyelembe vételével kell értelmezni.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén a diagnózis tisztázása céljából alvadásgátló nélkül, sterilen vett két vérmintát kell küldeni az OEK Vírusdiagnosztikai osztályára.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

12 hónaposnál fiatalabb, CRS-ben szenvedő csecsemők elkülönítése akkor szüntethető meg, ha a vizelet és a torokváladék már nem tartalmaz rubeolavírust.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A beteggel kontaktusba került várandósoknál tisztázni kell a várandós oltottsági státuszát, dokumentált rubeola elleni védőoltás hiányában átvészeltségi vizsgálatot kell végezni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Salmonellosis

BNO10: A02

1. Kórokozó:

A Salmonella genus különféle szerotípusai, a S. Typhi, a S. Paratyphi-A-B-C kivételével.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.

Megerősített eset

Klinikai és laboratóriumi kritériumok megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi tünetek közül legalább egy :

- hasmenés,
- láz,
- hasi fájdalom,
- hányás,

.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- szennyezett élelmiszerrel/ivóvízzel való expozíció ,
- emberről emberre való terjedés,
- állatról emberre való terjedés
- közös expozíció,
- környezeti expozíció.

Laboratóriumi kritérium

A Salmonella izolálása - és S.Typhi és S.Paratyphi kizárása - székletből, vizeletből, vérből, vagy a test egy meghatározott helyéről (pl. fertőzött seb) vagy más, normálisan steril helyről (pl. liquor, csont, synovialis folyadék, stb.) vett mintából.

2.2. Elkülönítés:

Otthonában, tartózkodási helyén, ha a betegség súlyossága megköveteli, fekvőbeteg gyógyintézetben elkülönítendő.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Sporadikus esetben bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Járvány gyanúja esetén az addig még nem vizsgált betegek első diagnosztikus vizsgálatát a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban kell végezni, ugyanitt történik a Salmonella szerotipizálása is.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

A klinikai gyógyulást követően székletbakteriológiai ellenőrző (felszabadító) vizsgálatot kizárólag azon személyeknél kell elvégezni, akik 0-3 éves gyermekek közösségébe járnak, akik szociális, illetve egészségügyi intézmények ápolottjai, gondozottjai, akik anyatejet adnak vagy anyatejet kezelnek. Az ilyen személyek a közösség, intézmény látogatását, illetve tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha a gyógyulás után két nap múlva elkezdett, két egymást követő napon levett egy-egy székletminta bakteriológiai vizsgálata negatív eredménnyel jár. A felszabadító vizsgálat során pozitívnak bizonyult személyeket a kórokozó-hordozás időtartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és a 0-3 éves gyermekek közösségének látogatását, illetve anyatej adását és kezelését csak akkor folytathatják, ha a székletbakteriológiai vizsgálatuk egy alkalommal negatív eredményt ad

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Az azonos ételt fogyasztók (10-nél több személy esetén 20%-uk, de legalább 10 fő) és a 3.3. pontban meghatározott személyek szűrővizsgálatát el kell végezni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteg környezetében vizsgált és pozitívnak bizonyult személyeket a kórokozó-hordozás időtartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és a 0-3 éves gyermekek közösségének látogatását, illetve anyatej adását és kezelését csak akkor folytathatják, ha a székletbakteriológiai vizsgálatuk egy alkalommal negatív eredményt ad.

Gyermekeközösségekben, intézményekben előforduló halmozott, járványos megbetegedések esetén (0-3 éves korig) 5 napos felvételi zárlatot kell elrendelni a szükség szerinti kiterjedésben, és el kell végezni valamennyi gyermek székletvizsgálatát. Ezen gyermekintézményekben a baktériumürítőket ki kell tiltani, illetve a bentlakásos intézményekben el kell különíteni, amíg székletvizsgálati eredményük negatív eredményt nem ad.

Kórházi osztályon észlelt megbetegedés esetén az újszülött, koraszülött és csecsemőosztályokon az érintett ápolási egységre, halmozott előfordulás esetén az egész osztályra 5 napos felvételi zárlatot kell elrendelni. Alapbetegségüktől függően a tünetmentes kórokozó-ürítőket haza lehet bocsátani, de a járványügyi ellenőrzést otthon folytatni kell. Ezért a beteg zárójelentésében fel kell tüntetni azt a dátumot, amikor az elbocsátott a salmonellosisban szenvedő beteggel utoljára érintkezett. Erről a járási hivatalt is értesíteni kell. Egyéb kórházi osztályon a fenti rendszabályokat csak ismételt megbetegedések (kórházi járvány) esetén kell alkalmazni.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező. A gyanúsított élelmiszer, illetve nyersanyagainak és az előállítás környezetének mikrobiológiai vizsgálatát el kell végeztetni az élelmiszerlánc-felügyeleti hatósággal együttműködve.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező. Ha közfogyasztásra szánt élelmiszer vagy víz a terjesztő közeg, az illetékes élelmiszerlánc-biztonsági hatóságot értesíteni kell a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

Scarlatina

Vörheny, BNO10: A38

1. Kórokozó:

Az A-csoportú Streptococcus pyogenes erythrogen toxint termelő törzse.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Minden olyan személy, akinél fennállnak a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

-

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Tonsillitis follicularis és a következők közül legalább az egyik:

- „málnanyelv”,
 - pontozott enanthema: kicsi, tűszúrásnyi, élénkvörös; a száj körüli terület azonban halvány marad,
 - a bőr hámló gyógyulása
- vagy
- sebskarlát (a kiütés a seb környékén keletkezik, és onnan terjed a többi testrésze).

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- közös forrással való érintkezés,
- emberről emberre való terjedés.

Laboratóriumi kritérium

-

2.2. Elkülönítés:

A beteget otthonában vagy kórházban (fertőző osztályon) kell elkülöníteni 6 napig.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Általában nem szükséges.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Nem szükséges.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. *Fertőtlenítés:*

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. *A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:*

Nem szükséges.

3.2. *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

Nem szükséges.

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

Nem szükséges.

3.4. *Postexpozíciós profilaxis:*

Nem szükséges.

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Nem szükséges.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Nem szükséges.

Shigellosis

Vérhas, bakteriális dysenteria, BNO10: A03

1. Kórokozó:

A Shigella genus A-D alcsoportokba sorolt tagjai. Leggyakrabban a Shigella sonnei (D alcsoport) és a Shigella flexneri (B alcsoport), ritkán a Shigella dysenteriae és a Shigella boydii.

2. Teendők a beteggel

2.1. *Jelentés:*

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesül a klinikai feltétel.

Valószínűsíthető eset

Teljesül a klinikai és epidemiológiai feltétel.

Megerősített eset

Teljesül a klinikai és laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi tünetek legalább egyike:

- hasmenés (gyakori híg, nyákos, esetleg gennyes, véres széklet),
- láz,
- hányás,
- hasi fájdalom,
- görcsös székelési inger (tenezmus).

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- emberről emberre való terjedés,
- kontaminált élelmiszer, illetve ivóvíz fogyasztása,
- közös forrással való érintkezés
- környezeti expozíció

Laboratóriumi kritérium

A Shigella faj izolálása székletből. (El kell végezni a Shigella alcsoport-meghatározást.)

2.2. Elkülönítés:

Otthonában, tartózkodási helyén, de ha ott nem izolálható, vagy a lefolyás súlyos, szövődményes, akkor kórházi fertőző osztályra kell szállítani. Az elkülönítés addig tart, amíg a klinikai gyógyulás és az antibiotikus kezelés befejezése után 48 óra múlva elkezdett bakteriológiai székletvizsgálat 2 egymást követő napon negatív eredményt nem ad. Ha a széklet vizsgálata a gyógyulás utáni 8. napon még mindig pozitív, az elkülönítés feloldható, de a gyógyultat járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, míg székletének ismételt bakteriológiai vizsgálata nem ad egymás után következő napokon kétszer negatív eredményt. A járványügyi ellenőrzés alá vont személyt el kell tiltani 0-6 éves gyermekközösségek látogatásától, ilyen közösségekben/intézményekben a gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkaköröktől, közfogyasztásra kerülő élelmiszerek és italok kezelésétől; a közétkeztetésben, vízművekben való munkától, anyatej adásától, anyatejgyűjtő állomásokon való foglalkozástól; a közvetlen betegellátás során betegélelmezésben való részvételtől és a szájon át adott gyógyszeres kezelés végzésétől.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat: Kötelező. Sporadikus esetben bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető. A székletmintákat a betegség kezdetén, az antibiotikus kezelés előtt kell venni.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Járvány esetén a székletmintákat a megbetegedés helye szerint illetékes járványügyi feladat ellátására kijelölt bakteriológiai laboratóriumba kell küldeni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Kötelező, a klinikai gyógyulás után, vagy az antibiotikus kezelés befejezését követő 48 óra múlva kell megkezdeni.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező. A beteggel kapcsolatban lévők ki kell kérdezni, járványügyi vizsgálatot kell végezni.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A kontakt személyek és az azonos ételt fogyasztók szűrővizsgálatát el kell végezni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteggel közvetlenül érintkezett személyeket 7 napi időtartamra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A járványügyi megfigyelés alá helyezett azon személyeket, akik a 2.2. pontban megjelölt közösségekbe/intézménybe járnak, illetve munkakört/tevékenységet folytatnak, a közösség/intézmény látogatásától, illetve munkaköröktől/tevékenységüktől el kell tiltani. A közösség/intézmény látogatását, illetve munkakörüket/tevékenységüket abban az esetben folytathatják, ha a megfigyelési idő 4. napja után két egymást követő napon vett székletminta bakteriológiai vizsgálata negatív eredményt adott. A szűrővizsgálat során pozitívnak bizonyult személyeket a kórokozó-hordozás időtartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni. A fenti

közösségek/intézmények látogatását, illetve munkakörüket/tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha a székletbakteriológiai vizsgálat eredménye negatívvá válik. Gyermekközösségekben, intézményekben előforduló halmozott, járványos megbetegedések esetén (0-6 éves korig) 7 napos felvételi zárlatot kell elrendelni a szükség szerinti kiterjedésben, és el kell végezni valamennyi gyermek és dolgozó székletvizsgálatát. A baktériumürítőket ki kell tiltani, illetve a bentlakásos intézményekben el kell különíteni, amíg székletvizsgálati eredményük negatív eredményt nem ad. Kórházi osztályon észlelt megbetegedés esetén az újszülött, koraszülött és csecsemőosztályokon az érintett ápolási egységre, halmozott előfordulás esetén az egész osztályra 7 napos felvételi zárlatot kell elrendelni. El kell végezni a beteggel érintkezett személyek székletvizsgálatát, a tünetmentes kórokozó-ürítő ápoltakat el kell különíteni, a dolgozókat ki kell tiltani, amíg a székletvizsgálatok két egymást követő napon negatív eredményt nem adnak. Alapbetegségüktől függően a tünetmentes kórokozó-ürítőket haza lehet bocsátani, de a járványügyi ellenőrzést otthon folytatni kell és a beteg zárójelentésében fel kell tüntetni azt a dátumot, amikor a shigellosisban szenvedő beteggel utoljára érintkezett. Erről a járási hivatalt is értesíteni kell. Egyéb kórházi osztályon a fenti rendszabályokat csak ismételt megbetegedések (kórházi járvány) esetén kell alkalmazni.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Súlyos acut légúti tünetegyüttes - SARS

Severe Acut Respiratory Syndrome

1. Kórokozó:

SARS-coronavírus

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az OEK Járványügyi osztályát, munkaidőn túl pedig a hivatal ügyeletének, amely értesíti az OEK készenléti szolgálatát.

2.1.1. Esetek osztályozása járványok közötti/járványmentes időszakban

Az esetek osztályozását járvány idején azokban az országokban illetve területeken kell alkalmazni, melyeket a járvány nem érint.

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok, fennáll az epidemiológiai kapcsolat és teljesülnek a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai.

Nemzeti szinten megerősített eset

Teljesülnek a megerősített eset klinikai és laboratóriumi feltételei, és a vizsgálatot nemzeti referencia-laboratóriumban végezték.

Megerősített eset

Teljesülnek a megerősített eset klinikai és laboratóriumi feltételei, és a vizsgálatot az Egészségügyi Világszervezet (WHO) SARS-vírust vizsgáló referencia-laboratóriumainak egyikében végezték.

2.1.2. Esetek osztályozása járvány idején

Olyan országban, területen előforduló járvány során kell alkalmazni, ahol legalább egy személy esetében laboratóriumi vizsgálattal megerősítették a betegség diagnózisát a WHO SARS-vírust vizsgáló referencia-laboratóriumainak egyikében.

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat nemzeti szinten megerősített vagy megerősített esettel.

Nemzeti szinten megerősített eset

Teljesülnek a megerősített eset klinikai és laboratóriumi feltételei, és a vizsgálatot nemzeti referencia-laboratóriumban végezték.

Megerősített eset

Az alábbi három eset egyike:

- minden olyan személy, akinél teljesülnek a megerősített eset klinikai és laboratóriumi kritériumai és a vizsgálatot az Egészségügyi Világszervezet SARS-vírust vizsgáló referencia-laboratóriumainak egyikében végezték
- minden nemzeti szinten megerősített eset, amely epidemiológiailag kapcsolódik egy olyan fertőzési lánchoz, amelyből legalább egy esetet megerősített a WHO SARS-vírust vizsgáló referencia-laboratóriuma
- minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai, és epidemiológiailag kapcsolódik egy olyan fertőzési lánchoz, amelyből legalább egy esetet megerősített a WHO SARS-vírust vizsgáló referencia-laboratóriuma.

2.1.3. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél láz lép fel vagy kórtörténetében szerepel láz és

az alábbi három tünet legalább egyike:

- köhögés,
- légzési nehézség,
- légszomj,

és

az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- tüdőgyulladás röntgennel kimutatva,
- akut légzési nehézség szindróma (ARDS) röntgennel kimutatva,
- tüdőgyulladás megállapítása boncolás során,
- akut légzési nehézség szindróma (ARDS) megállapítása boncolás során,

és

- nincs olyan alternatív diagnózis, amellyel teljes mértékben magyarázható a betegség.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- minden olyan személy, akire teljesül az alábbi három feltétel legalább egyike:

- foglalkozása során fokozottan ki van téve a SARS koronavírussal való fertőzés kockázatának (pl. élő SARS koronavírussal, ahhoz hasonló vírusokkal dolgozó vagy SARS koronavírussal fertőzött klinikai minták tárolásával laboratóriumban dolgozó alkalmazottak; olyan személy, aki érintkezik olyan vadon élő vagy egyéb, a SARS koronavírus vírushordozójának tekintett állatokkal, nek, azok szervezetéből kiválasztott anyagokkal vagy azok székletével stb.),
- szoros kapcsolat (SARS-beteget ápolt, egy háztartásban lakott vele, közvetlen kapcsolatba került a beteg légúti váladékával, testnedveivel, vagy a beteg által kiválasztott anyagokkal – pl. széklet) egy vagy több olyan személlyel, akinél megerősítették a SARS-koronavírus-fertőzést vagy e tekintetben vizsgálat alatt áll,
- olyan területre utazott vagy ott tartózkodott, ahol SARS-járvány fordult elő ,
- ugyanazon egészségügyi egységen (kórterem -osztály – kórház) belül két vagy több egészségügyi dolgozó (minden kórházi dolgozó) a SARS klinikai tüneteivel, ha a megbetegedések kezdete között 10 nap vagy kevesebb telt el,
- két vagy több személy (egészségügyi dolgozók, illetve betegek, vagy látogatók) a SARS klinikai tüneteivel, ha a megbetegedések ugyanazon 10 napos időtartamon belül jelentkeznek, és epidemiológiailag egyetlen egészségügyi létesítményhez kapcsolódnak .

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi feltétele

- a vírus izolálása sejtenyészetben bármely klinikai mintából és a SARS koronavírus azonosítása pl. RT-PCR módszerrel,
- SARS koronavírus nukleinsav kimutatása az alábbi háromból legalább egyben:
- legalább két különböző klinikai minta (pl. nasopharingeális tamponminta és széklet),
- ugyanazon fajta klinikai minta, melyet a betegség folyamán legalább két vagy több alkalommal vettek (pl. egymás utáni nasopharingeális mintavétel),
- két különböző vizsgálat vagy megismételt RT-PCR teszt , minden vizsgálat alkalmával az eredeti klinikai mintából származó új RNS-mintát használva,
- SARS koronavírussal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása az alábbi két módszer valamelyikével:
- szerokonverzió akut vagy lábadozó szakaszban vett vérsavóban, párhuzamosan vizsgálva ELISA- vagy IFA-módszerrel a,
- négyszeres vagy nagyobb antitest-titeremelkedés az az akut és a lábadozó szakaszban vett vérsavóban párhuzamosan vizsgálva.

Valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- a SARS koronavírus irányában végzett egyetlen pozitív eredményű antitest-vizsgálat tekintetében,
- a SARS koronavírus irányában egyetlen klinikai mintán és egyetlen teszttel végzett, pozitív eredménnyel zárult PCR-vizsgálat tekintetében.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező. A kijelölt fekvőbeteg osztályon, illetve a Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézetben, az erre kijelölt kórtermekben kell elhelyezni, a légúti izoláció szabályait betartva.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Torokváladék, légúti váladék mintát, bronchoalveoláris mosófolyadékot, 5 ml natív és

5 ml alvadásában heparinnal gátolt vérmintát, haemokultúrát, vizeletmintát, illetve post mortem vett szövetmintákat (lehetőség szerint fagyasztott metszeteket) kell az OEK illetékes laboratóriumának - munkaidőn kívül az OEK ügyeletének - előzetes tájékoztatását követően, a biztonságos mintacsomagolás és szállítás szabályai szerint biztonsági szállítódobozban, futárral eljuttatni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. *Fertőtlenítés:*

Szigorított folyamatos és szigorított zárófertőtlenítést szükséges végezni.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. *A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:*

Kötelező.

3.2. *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

Nem szükséges

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

Azon személyt, aki olyan beteggel/annak légúti váladékával került szoros kontaktusba, aki az esetdefiniáció szerint gyanúsíthatóan, valószínűsíthetően vagy igazoltan e súlyos légúti tünetegyüttesben szenved, a beteggel történt utolsó kontaktustól számított 10 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. Ezen időszak alatt otthonában kell tartózkodnia, lázát naponta kell mérnie, és jeleznie kell kezelőorvosának, ha egészségi állapotában bármilyen változás áll be.

3.4. *Postexpozíciós profilaxis:*

Nem szükséges.

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Kötelező.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

-

Streptococcus pneumoniae (pneumococcus) által okozott invazív betegség

BNO: G001, A403, J13, M00, B953

1. Kórokozó:

Streptococcus pneumoniae.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesül a laboratóriumi feltételek közül legalább az egyik.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

-

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

- A *Streptococcus pneumoniae* izolálása normálisan steril helyről.

- A *Streptococcus pneumoniae* nukleinsav kimutatása normálisan steril helyről.

- A *Streptococcus pneumoniae* antigénjének kimutatása normálisan steril helyről

2.2. Elkülönítés:

A beteget kórházban a cseppfertőzés izoláció szabályait figyelembe véve kell elkülöníteni a gyógykezelés időtartamára.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Az OEK referencia laboratóriumába küldendő megerősítés és további tipizálás céljából a normálisan steril helyről (pl. liquorból vagy hemokultúrából) kitenyésztett *Streptococcus pneumoniae* törzs.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

Nem szükséges.

3.4. *Postexpozíciós profilaxis:*

Nem szükséges.

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Nem szükséges.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Nem szükséges.

Strongyloidosis

BNO10: B78

1. Kórokozó:

Strongyloides stercoralis

2. Teendők a beteggel

2.1. *Jelentés:*

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

-

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

Lárvák a klinikai mintában .

2.2. *Elkülönítés:*

0-6 évesek gyermekintézményében, kórházi gyermekosztályon, a beteg vagy fertőzött gyermeket az egészségesektől, illetve a többi ápolttól el kell különíteni.

2.3. *Mikrobiológiai vizsgálat:*

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.3. Járványügyi ellenőrző vizsgálat:

Ellenőrző vizsgálat céljára székletminta a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba küldendő. A beteg környezetére ártalmatlannak csak akkor tekinthető, ha a gyógykezelés után egy héttel, majd 1 hónap múlva elvégzett 3-3 ellenőrző laboratóriumi vizsgálat negatív eredményt adott.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatosan fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba került személyek felkutatása:

Szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Ajánlatos a járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálatot elvégeztetni a beteg otthoni környezetében, valamint abban az esetben, ha a megbetegedés gyermekintézményben fordult elő.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

-

Taeniasis

Galandférgesség, BNO10: B68

Cysticercosis BNO10: B69

1. Kórokozó:

Taenia saginata és *Taenia solium*

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai és az epidemiológiai feltételek.

Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- gyomor-bélpanaszok,

- émelygés,

- idegesség.

Epidemiológiai kritérium

Borsókás hús fogyasztása a lappangási időben.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- peték a vizsgálati anyagban,
- feregízek a vizsgálati anyagban.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat céljára feregpete kimutatására székletet, illetve az ürült proglottisokat 4-8%-os formalin oldatban kell a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba küldeni. Szerológiai vizsgálatához liquor, illetve vérminta küldendő az OEK Parazitológiai osztályára. A cysticercosis kimutatására szövetkimetszés végezhető hisztopatológia és PCR vizsgálat céljára. Az elmeszesedett cysticercusokat a röntgenvizsgálat derítheti fel.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A beteggel együtt a borsókás húsból fogyasztó személyek esetén járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat céljából egyszeri laboratóriumi székletvizsgálatot kell végezni. Ha azonban köztük olyan foglalkozású van, aki gazdaállatokat fertőzhet (pl. állatgondozó), vagy aki a *T. solium* petéinek ürítése révén emberi cysticercosis forrása lehet (pl. konyhai dolgozó), háromszori székletvizsgálatra van szükség.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Tetanus

Merevgörcs, BNO10: A33.35

1. Kórokozó:

Clostridium tetani

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Újszülötteknél észlelt tetanus megbetegedésről járványügyi értesítést kell küldeni az illetékes fővárosi/megyei szülész szakfelügyelő főorvosnak.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Teljesül az alábbi három feltétel közül legalább kettő:

- elsősorban a rágóizmok és nyaki izmok fájdalmas izom-összehúzódása, mely az arcizmok görcséhez vezet (amely trismus vagy risus sardonius néven ismert),
- a törzsizmok fájdalmas izom-összehúzódása,
- generalizált görcsök, gyakran opisthotonus.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

A *Clostridium tetani* izolálása a sebből.

2.2. Elkülönítés:

A beteget a szakszerű gyógykezelés biztosítása céljából a tetanus betegek kezelésére felkészült intenzív osztállyal rendelkező kórházba kell szállítani.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

A betegség gyanúja esetén igénybe vehető, azonban a vizsgálatnak nincs diagnosztikus jelentősége.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

2.5. Egyéb intézkedés:

Tetanusz fertőzésre gyanús sérülés esetén az oltottság vizsgálata illetve oltás az OEK VML szerint

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Toxoplasmosis

BNO10: B58,

1. Kórokozó:

Toxoplasma gondii

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinika és a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan felnőtt személy, akinél három vagy több jelentkezik az alábbi tünetek közül

-láz

-nyirokcsomó duzzanat

-végtagfájdalom

-chorioretinitis

-pneumonia

-encephalitis

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

Az alábbiak közül legalább egy teljesül

- T. gondii kimutatása testszövetekben vagy testnedvekben,
- T. gondii nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- T. gondii-val szembeni specifikus ellenanyagok (IgM, IgG, IgA) kimutatása újszülöttnél
- perzisztáló, változatlan szintű T. gondii IgG titer érték csecsemőknél (12 hónapnál fiatalabb).

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Bármely diagnosztikus mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Nem szükséges.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

-

Congenitalis toxoplasmosis,

BNO10: P.37.1

1. Kórokozó:

Toxoplasma gondii

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Minden olyan csecsemő, akire teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

-

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

Az alábbiak közül legalább egy teljesül

- T. gondii kimutatása testszövetekben vagy testnedvekben,
- T. gondii nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- T. gondii-val szembeni specifikus ellenanyagok (IgM, IgG, IgA) kimutatása újszülöttnél
- perzisztáló, változatlan szintű T. gondii IgG titer érték csecsemőknél (12 hónapnál fiatalabb).

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Bármely diagnosztikus mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Veleszületett toxoplasmosis gyanúja esetén a gyermektől és az anyától diagnosztikus vizsgálatra vérminta küldendő az OEK Parazitológiai osztályára.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

-

Tuberculosis

Gümőkór, BNO10: A15-A19

1. Kórokozó:

Mycobacterium tuberculosis complex

Teendők a betegség előfordulásakor

Aktív tbc-s megbetegedés vagy annak alapos gyanúja esetén a beteget a területileg illetékes tüdőbeteg-gondozóba - fekvőbeteg esetén a pulmonológiai osztályra kell irányítani. A tüdőgondozó az aktív tbc-s beteget nyilvántartásba veszi (törzsregiszter), és haladéktalanul megkezdje a kontaktok felkutatására és gondozásba vételére előírt feladatai végrehajtását (kontaktok szűrése, fertőzőforrás kutatása, kemoprofilaxis stb.).

Pulmonális kórforma esetén a mikroszkóposan is saválló baktériumot ürítő beteg gyógykezelését pulmonológiai osztályon kell elkezdni. Szövődmény (pl. vérzés), illetve súlyos kísérőbetegség - ahol a gyógyszeres kezelés beállítása problémás lehet - szintén indikációja a kórházi ápolásnak.

Extrapulmonális tbc esetén a lokalizáció szerint illetékes (pl. urológiai, nőgyógyászati, szemészeti, bőrgyógyászati, orthopediai stb.) osztályon kezelhető a beteg a szükséges diagnózis, illetve műtét idején. Gyógyszeres utókezelés a tüdőgondozó feladata, szakkonzultáció igénybevételével.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett.

A kötelező bejelentést a tüdőgondozó teljesíti a Tbc Surveillance Központba a nyilvántartásba vételkor, majd a jelentési rendszerben előírt időközben a változásról, illetve a beteg gyógyulásakor. A pulmonológiai osztályon észlelt eseteket az osztályos orvos, a post mortem diagnosztizált eseteket a boncolást végző pathológus jelenti a TS központba és a területileg illetékes tüdőgondozóba (járványügyi teendők elvégzése érdekében).

Bejelentésre kötelezett minden olyan eset, amit a kezelőorvos aktív tbc-nek tart. Bejelentésre kötelezett a látens tuberkulózis is.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Bakteriológiailag nem igazolt eset, amikor a klinikai jelek alapján a kezelőorvos a tuberkulózis valószínűségét jelenti ki és a beteg antituberkulotikus gyógyszeres kezelésben részesül. Ebben az esetben azonban a képalkotó vizsgálat dinamikájának (javulásának) is alá kell támasztania az aktív tuberkulózis fennállását.

Megerősített eset

Bakteriológiailag igazolt eset, amikor *mycobacterium tuberculosis complex* baktérium, vagy annak DNS fragmentuma mutatható ki a beteg valamely testváladékából.

Lehet **post mortem**, bakteriológiai, vagy hisztológiai módon igazolt tuberkulózis.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi két tünet:

- olyan jelek, tünetek vagy radiológiai leletek, amelyek valamely terület aktív tuberkulózisára mutatnak

és

- a gyógyító orvos arra vonatkozó döntése, hogy a beteget teljes antituberkulotikus kezelésben részesíti

vagy

boncolás során feltárt eset, ahol a patológiai leletek aktív tuberkulózisra mutatnak, amely antituberkulotikus antibiotikus kezelést igényelt volna, ha a beteget halála előtt diagnosztizálták volna.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi kritériumai

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- a *Mycobacterium tuberculosis* komplex (kivéve *Mycobacterium bovis* BCG) izolálása bármilyen klinikai mintából,
- a *Mycobacterium tuberculosis* komplex nukleinsav kimutatása klinikai mintában és saválló baktériumok mikroszkópos vizsgálattal vagy ezzel egyenértékű fluoreszcens módszerrel történő kimutatása.

A valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- saválló baktériumok mikroszkópos vizsgálattal vagy ezzel egyenértékű fluoreszcens módszerrel történő kimutatása,
- az *M. tuberculosis* komplex nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- granuloma szövettani jele.

2.2. Elkülönítés:

Mikroszkópos vizsgálattal igazolt saválló baktériumot ürítő tbc-s beteget a nem tbc-s betegektől elkülönített osztályon vagy részlegen kell ápolni. Elkülönített, őrzött osztályon kell elhelyezni és gyógykezelni - függetlenül attól, hogy ambuláns vagy kórházi ellátásra szorulnak - azokat a betegeket, akik a tuberkulózis előírt gyógykezelésének ismételt felszólításra sem tettek eleget vagy a gyógyszeres kezelésük önhibájukból ismételten megszakadt. A betegek őrzött osztályon történő elhelyezéséről a beteg lakóhelye, tartózkodási helye szerinti tisztifőorvos dönt a tüdőgyógyász szakfelügyelő javaslatára. Az őrzött osztályon történő kezelés szükségességét legalább háromhavonta felül kell vizsgálni, a megszüntetéséről, a gyógyítás eredményességétől függően, a tüdőgyógyász szakfelügyelő javaslatára a tisztifőorvos dönt. A tbc-s betegek őrzött osztályon történő kezelése céljára az országban két helyen kell megfelelő részleget, illetve osztályt létrehozni. Az egyiket a fővárosban, az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézetben, a másikat Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, az Edelényi Koch Róbert Kórházban.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező (köpet, illetve testváladékok mikroszkópos és tenyésztéses bakteriológiai vizsgálata, illetve szövettani vizsgálat). A bakteriológiai vizsgálatokat a mikobakteriológiai laboratóriumok végzik. A mikobakteriológiai laboratóriumok a vizsgálatot kérő szolgáltatónak szokásos módon kiküldött lelet mellett tájékoztatják a TS központot is a leletről.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

A fertőző beteg, valamint a fertőző megbetegedésre gyanús személy környezetében szükséges fertőtlenítési teendők közül legfontosabb a beteg köpetének, bronchus-, torok- és orrváladékának, indokolt esetben vizeletének fertőtlenítése. Ennek során a váladékokon kívül mindazon tárgyat, eszközt, anyagot fertőtleníteni kell, melyek fertőződtek vagy fertőződhettek. Mivel a fertőzést okozó mycobacteriumok ellenállóképessége mind a fizikai (elsősorban hőhatás), mind pedig a kémiai hatásokkal szemben meghaladja a baktériumok vegetatív formáinak ellenálló-képességét, sőt megközelíti a baktériumspórák rezisztenciáját, a váladékok, illetve a tárgyak, eszközök, anyagok fertőtlenítésére vagy tuberkulocid vagy sporocid hatású fertőtlenítőszeret kell alkalmazni. Ezek hiányában - általában - 2-3-szorosára megnövelt koncentrációjú, lehetőleg klór hatóanyag-tartalmú dezinficienseket kell alkalmazni, arányosan megnövelt expozíciós idő mellett.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező. A beteg környezetében a közeli és távoli kontaktokkal kapcsolatos teendőket a tuberculosis ellátásra vonatkozó módszertani ajánlás tartalmazza. Ez alapján a távoli kontaktokat soron kívül EF szűrővizsgálatban kell részesíteni, kivéve, ha a megelőző EF szűrésen nem több mint három hónapja részt vettek. 14 éven aluli életkorban rtg. vizsgálat nem végezhető, csak tuberculin szűrés.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Negatív kontaktszűrés esetén három hónap elteltével a vizsgálatot meg kell ismételni. Ismételt negativitás esetén egy év elteltével indokolt a szűrővizsgálat.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Profilaktikus antituberkulotikus kezelés indokolt látens tbc esetén. 14 év alatti közeli kontaktok esetében mindenképpen indokolt a profilaktikus antituberkulotikus kezelés.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Ezt a célt szolgálja a kontakt szűrés.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

3.7. Egyéb intézkedések:

Amennyiben a járványügyi vizsgálat során felmerül, hogy a beteg fertőződése házi- vagy haszonállattal, illetve vadon élő állattal történt kontaktus révén jöhetett létre, haladéktalanul értesíteni kell - az érintett személyazonosító és egészségügyi adatainak megküldésével - az érintett lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet.

Trichinellosis

Trichiniasis, Trichinosis, Trichinelliasis, BNO10: B75

1. Kórokozó:

Trichinella fajok, elsősorban a *Trichinella spirális*.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi hat tünet közül legalább három:

- láz,
- izomfájdalom és érzékenység,
- hasmenés,
- szemhéjduzzanat, szem körüli ödéma,
- eosinophilia,
- apró bevérzések a conjunctiván, retinán, és a körmök alatt.

Epidemiológiai kritérium

- Fertőzött élelmiszer (hús) fogyasztása
- közös expozíció.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- Trichinella lárvák kimutatása izom-biopsziából,
- Trichinellával szembeni specifikus ellenanyagok, kimutatása (IFA-vizsgálat, ELISA vagy Western blot),
- Trichinella spp nukleinsav kimutatás PCR vizsgálattal.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Alvadásgátló nélkül vett vérminta küldendő az OEK Parazitológiai osztályára.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A beteg környezetében, háztartásában élőktől és mindazoktól, akik feltehetően a fertőzött húsból fogyasztottak, járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat céljából alvadásgátló nélkül vett vérmintát kell küldeni az OEK Parazitológiai osztályára.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező. Trichinellás megbetegedés esetén haladéktalanul értesíteni kell - az érintett személyazonosító és egészségügyi adatainak megküldésével - az érintett lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet a fertőződés terjesztőjének felderítése és a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

Tularemia

BNO10: A21

1. Kórokozó:

Francisella tularensis.

Négy csoportja közül Magyarországon (Euráziában) a *F. tularensis* subsp. *holarctica* (B típus) fordul elő leggyakrabban, mely enyhe fertőzést idéz elő. A *F. tularensis* subsp. *tularensis* (A típus) az északi féltekén terjedt el, súlyos megbetegedést okoz, a *F. tularensis* subsp. *mediasiatica* (Közép-Ázsia), és *F. tularensis* subsp. *novicida* ritka, a legkevésbé virulens csoport.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Járványügyi értesítést kell küldeni a fertőzés helye szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szerv részére.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Glandularis, ulceroglandularis, oroglandularis, oculoglandularis, pulmonalis formának megfelelő klinikai kritériumok.

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Legalább egy az alábbi klinikai formák közül:

- *Ulceroglandularis tularemia*

- bőrön jelentkező fekély

és

- regionális nyirokcsomó-duzzanat,

- *Glandularis tularemia*

- megnagyobbodott és fájdalmas nyirokcsomók látható fekély nélkül,

- *Oculoglandularis tularemia*

- kötőhártya-gyulladás

és

- regionális nyirokcsomó-duzzanat,

- *Oropharyngealis tularemia*

- nyaki nyirokcsomó-duzzanat,

és az alábbi három tünet legalább egyike:

- szájgyulladás (stomatitis),

- torokgyulladás,

- tonsillitis (mandulagyulladás).

- *Intestinalis tularemia*

az alábbi három tünet legalább egyike:

- hasi fájdalom,

- hányás,

- hasmenés.

- *Pulmonalis tularemia*

- atípusos tüdőgyulladás.

- *Septicus/Typhoid tularemia*

az alábbi két tünet legalább egyike:

- láz, korai lokalizálást lehetővé tevő jelek és tünetek nélkül

- vérmérgezés/szeptikémia.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi három epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- közös forrással való érintkezés,

- állatról emberre való terjedés,

- szennyezett étellel/ivóvízzel való érintkezés.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- a *Francisella tularensis* nukleinsav kimutatása klinikai mintában,

- *Francisella tularensis*-szal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása,

- *Francisella tularensis* izolálása a klinikai mintából.

2.2. *Elkülönítés:*

Nem szükséges.

2.3. *Mikrobiológiai vizsgálat:*

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Beküldendő 5 ml alvadésgátló nélkül, sterilen vett vér a járványügyi vizsgáltokra kijelölt laboratóriumba, vagy az OEK Bakteriális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumába az immunszerológiai vizsgálat elvégzésére. Javasolt váladék (pl. nyirokcsomó punkció) vétele és beküldése tenyésztéses és molekuláris vizsgálatra az OEK Bakteriológia II. osztályára (Bakteriális Zoonózisok Nemzeti Referencia laboratóriuma). Pozitív szerológiai eredmény csak a betegség második hetétől várható. Negatív esetben a vizsgálatot célszerű megismételni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. *Fertőtlenítés:*

Folyamatosan fertőtleníteni kell a sebváladékot és ezzel szennyeződött anyagokat, tüdőtularemia

esetén a köpetet.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A közös expozíciónak kitett személyek klinikai megfigyelése az adekvát terápia időben történő bevezetése miatt szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges, kivéve bioterror-cselekmény gyanúja (A típusú kórokozó) esetén (streptomycin, gentamycin, doxycyclin, ciprofloxacin legalább 14 napig).

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező. A fertőző forrást fel kell kutatni, emiatt haladéktalanul értesíteni kell - az érintett személyazonosító és egészségügyi adatainak megküldésével - az érintett lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező felderíteni, ha a járványügyi vizsgálat alapján felmerül az élelmiszer vagy víz fertőzést közvetítő szerepének a lehetősége.

Typhus abdominalis

BNO10: A0100

1. Kórokozó:

Salmonella Typhi

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az OEK Járványügyi osztályát, munkaidőn túl pedig a hivatal ügyeletének, amely értesíti az OEK készenléti szolgálatát.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Klinikai kritériumok megléte.

Valószínűsíthető eset

Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.

Megerősített eset

Klinikai és laboratóriumi kritériumok megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Legalább egy az alábbiak közül:

- folyamatos/hosszantartó láz,
- legalább kettő a következő négy közül:
- fejfájás,

- relatív bradycardia,
- improduktív köhögés,
- hasmenés vagy székrekedés, rossz közérzet vagy hasi fájdalom.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- közös forrásból történt expozíció,
- emberről emberre való terjedés,
- kontaminált élelmiszerrel vagy vízzel történő expozíció.

Laboratóriumi kritérium

A *S. Typhi* izolálása és azonosítása klinikai mintából.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező, kórházi fertőző osztályon. A beteget addig kell elkülöníteni, amíg a klinikai tünetek megszűnése és az antibiotikus terápia befejezését követő 48 óra múlva, egymást követő napokon vett 3 széklet és vizeletminta vizsgálata negatív eredményt nem ad. Ha a vizsgálatssorozatból egy is pozitív, az elkülönítés megszüntethető, de a gyógyultat járványügyi ellenőrzés alatt kell tartani mindaddig, amíg a kórokozó hordozása meg nem szűnik. A járványügyi ellenőrzés alatt álló személyeket el kell tiltani a 0-6 éves gyermekek közösségének látogatásától vagy ilyen közösségekben, intézményekben gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkakörtől, a közvetlen betegellátás során étel- és gyógyszerkiosztás végzésétől; illetve hőkezelés nélkül közvetlenül közfogyasztásra kerülő élelmiszerek, ételek, italok kezelésétől: közétkeztetésben, vízművekben való foglalkoztatástól; anyatej adásától, illetve anyatej kezeléstől.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén diagnosztikus célra beküldendő széklet és vizelet, továbbá steril, alvadásgátló nélkül vett vér a vizsgálatok végzésére felkészült (BSL3) járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba. Az első mintákat lehetőleg az antibiotikum terápia megkezdése előtt, a betegség első napjaiban kell venni. A vizsgálatokat - ha a tenyésztés negatív eredményű - célszerű 3 héten belül többször megismételni, akkor is, ha a beteg időközben antibiotikum-kezelésben részesül. A kórokozó kitenyésztése a beteg váladékaiból igazolja, az ismételt szerológiai vizsgálatokban észlelt titeremelkedés megerősíti a diagnózist. A vizsgálati eredményeket az Enterális Megbetegedést Okozó Baktériumok Nemzeti Referencia-laboratóriumában kötelező megerősíteni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Felszabadító és ellenőrző vizsgálat céljára székletet és vizeletet kell küldeni a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba. A hastífusból gyógyult és az elkülönítés alól felszabadított személynél az utolsó pozitív lelettől számított 1 éven át havonta egy alkalommal széklet- és vizeletvizsgálatot kell végezni.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteggel érintkezett személyeket 21 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és ezen időre ki kell tiltani a 2.2. pontban felsorolt foglalkozásokból és intézményekből. A beteggel érintkezett és járványügyi megfigyelés alá helyezett személyek foglalkozásukat/tevékenységüket, illetve közösségek látogatását csak akkor folytathatják, ha a megfigyelési idő második hetében elkezdett, egymást követő napokon vett 2 széklet- és vizeletminta vizsgálata negatív eredményt adott. 0-6 éves gyermekek közösségében történt megbetegedés esetén 21 napi felvételi zárlatot kell elrendelni.

Ha a megbetegedést kórházi osztályon észlelték, a beteg elkülönítése után a vele érintkezett ápoltakat és az ápoló személyzetet 21 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni és el kell végezni a széklet- és vizeletvizsgálatokat. Az esemény, továbbá az osztály adottságaitól függően 21 napos felvételi zárlat is elrendelhető. Megbetegedés vagy tünetmentes ürítés esetén értelemszerűen az előző pontokban felsoroltak szerint kell eljárni (elkülönítés, járványügyi ellenőrzés, munkából való kitiltás stb.). Ha a beteggel érintkezett ápoltak alapbetegsége megengedi, hazabocsáthatók, de otthonukban a járványügyi megfigyelést folytatni kell, s ezt zárójelentésükre fel kell jegyezni, a lakóhely szerint illetékes járási hivatal egyidejű értesítése mellett. A fertőzés forrását fel kell kutatni. A beteg környezetében kórokozó-hordozásra irányuló székletszűrő vizsgálatot kell végezni. A felderített pozitív személyeket járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, s velük kapcsolatos eljárásokat és laboratóriumi vizsgálataikat e rendeletben foglaltak szerint kell elvégezni.

A kórokozógazda lakásváltoztatásáról vagy haláláról háziorvosa értesíti a területileg illetékes járási hivatalt. Az utóbbi jelenti az eseményt a területileg illetékes kormányhivatalnak (majd ez az OEK Járványügyi osztályának), valamint lakáscímváltozás esetén megküldi a kórokozógazda nyilvántartási lapját az új lakóhely szerint illetékes járási hivatalnak.

A kórokozó-ürítők és kórokozógazdák felszabadítására vonatkozó eljárások:

A) A kórokozó-ürítő felszabadítására vonatkozó vizsgálatokat

a) meg lehet indítani, ha laboratóriumi ellenőrző vizsgálatai legalább 6 hónapon át folyamatosan negatívak;

b) meg kell indítani, ha az ellenőrző vizsgálatok egy éven át folyamatosan negatívak.

A felszabadító vizsgálat 8 egymás után következő héten át végzett heti 1 identifikált széklet és vizelet bakteriológiai vizsgálatából áll. Ha ezek mind negatívak és e vizsgálatok után vett duodenális váladék vizsgálata is negatív, a baktériumürítő járványügyi ellenőrzése megszüntethető.

B) A kórokozógazda felszabadító vizsgálatait akkor lehet megindítani, ha 1/2 évi ellenőrző vizsgálatai legalább két éven át állandóan negatív eredményűek voltak, és a kórokozógazda kéri a járványügyi ellenőrzés megszüntetését.

A felszabadító vizsgálat 6 hónapon át havonta 2 alkalommal (összesen tehát 12) személyes ellenőrzés mellett vett széklet- és vizeletminta bakteriológiai vizsgálatából áll. Ha ezek, valamint a vizsgálatok után végzett duodenális váladékvizsgálat is kivétel nélkül negatív eredménnyel zárult, a kórokozógazdát fel kell szabadítani. A felszabadított kórokozógazdát még további egy évig havonta egy alkalommal laboratóriumi ellenőrizni kell.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Aktív immunizálásban kell részesíteni a kórokozó-hordozó családi és szükség szerint távolabbi (pl. munkahelyi) környezetében élő személyeket.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

3.7. Egyéb intézkedések:

A beteg, illetve a kórokozó-ürítő lakásából (háztartásából) közfogyasztásra kerülő élelmiszerek, italok kivételét meg kell tiltani.

Typhus exanthematicus

Kiütéses tifusz, BNO10: A75.0 és A75.1

1. Kórokozó:

Rickettsia prowazeki

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az OEK Járványügyi osztályát, munkaidőn túl pedig a hivatal ügyeletének, amely értesíti az OEK készenléti szolgálatát.

Ugyanígy kell eljárni a Brill-Zinsser betegség esetén is.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai feltételek és a valószínűsíthető eset laboratóriumi feltételei.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és a megerősített eset laboratóriumi feltételei.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Általában kiütéssel járó lázas megbetegedés.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi feltétele:

- Rickettsia ellenanyagok legalább négyszeres titeremelkedése két vérminta vizsgálata alapján.

A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:

- Pozitív Weil-Félix reakció.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező. A beteget azonnal ható módszerrel történt tetvetlenítés után kórházban fertőző osztályon kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Beküldendő 5 ml alvadésgátló nélkül, a betegség kezdetekor, majd 3 hét múlva levett natív vér komplementkötési reakció céljára az OEK-ba.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Szigorított folyamatos és záró-fertőtlenítés végzendő, melyet a járási hivataellenőriz. A fertőző beteg vagy arra gyanús személy környezetében azonnal folyamatos fertőtlenítés megkezdése szükséges. A tetűmentesítésen kívül fertőtleníteni kell a beteg vagy az erre gyanús személy környezetét (lakását, tartózkodási helyét), fehérműjét, alsóneműjét, ágyneműjét stb., valamint a beteggel érintkezésbe került és járványügyi megfigyelés alá vont személyeket is. A beteg vagy arra gyanús személy, illetve kontakt személyek testét 2%-os Liquor kresoli saponatus oldattal kell lemosni. A textíliák fertőtlenítésére elsősorban a hőhatáson alapuló fertőtlenítési módszereket (kifőzés, áramló vízgőz, túlnyomásos gőz stb.) kell alkalmazni. Kémiai fertőtlenítő eljárásokhoz (beáztatás stb.) aldehid hatóanyagú dezinficiens alkalmazása indokolt.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező. Tetvességi vizsgálat, szükség esetén tetvetlenítés azonnal ható módszerekkel a járási hivatal irányításával, a tetűmentes állapot fenntartása.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Ha a beteg környezetében lázas személyeket derítenek fel, azoktól vért kell vizsgálatra beküldeni, mint ahogy a beteg esetében.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteg környezetében élő személyeket 20 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

Varicella

Bárányműlő, BNO10: B01

1. Kórokozó:

Varicella-Zoster vírus

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai és epidemiológiai feltételek.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Generalizált maculo-papulosus kiütés.

Epidemiológiai kritérium

Emberről emberre történő terjedés .

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi feltétele:

- varicella-zoster vírus izolálása klinikai mintából,
- varicella-zoster vírus nukleinsav kimutatása klinikai mintából,
- az akut megbetegedésre jellemző varicella-zoster vírusspecifikus ellenanyag kimutatása,
- varicella-zoster vírusantigén kimutatása direkt immunfluoreszcens módszerrel,

Kötelező.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Nem szükséges.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Nem szükséges.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

A beteggel érintkezett, 6 éven aluli gyermekek fel kell deríteni.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Járványügyi megfigyelés általában nem szükséges. A beteggel érintkezett, varicellán át nem esett 6 éven aluli gyermekeket 21 napra klinikai megfigyelés alá kell helyezni. Amennyiben a megfigyelés ideje alatt klinikai tünetek jelentkeznek, orvoshoz kell fordulni.

Teendők kórházban észlelt megbetegedés esetén: Kórházi gyermekosztályon előfordult megbetegedés esetén a beteggel érintkezett, varicellán át nem esett gyermekeket az utolsó érintkezéstől számított 21 napi időre járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A kontakt személyek alapbetegségük gyógyulása után a kórházból ezen idő alatt is kiengedhetők, de a megfigyelést otthonukban folytatni kell. A zárójelentésen ezért fel kell tüntetni a kontaktus tényét és az utolsó érintkezés napját. Az osztályon a varicellán át nem esett gyermekek részére 21 napos felvételi zárlatot csak abban az esetben kell elrendelni, ha a kontakt betegeket - alapbetegségük gyógyulása után - az érintkezéstől számított 12 napon belül nem tudják hazabocsátani, vagy a további ápolásra szorulókat máshol izolálni. A fertőzés veszélyének kitett, legyengült, varicellán még át nem esett beteg gyermekek számára javasolt a passzív immunizálás specifikus immunoglobulinnal, mely kivédi vagy enyhíti a megbetegedést, amennyiben az expozíciót követő 96 órán belül beadásra kerül.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Azon újszülötteknek, akik anyjánál a varicella klinikai tünetei a szülést megelőző 5. nap és a szülést követő 48 óra között jelentkeznek, varicella-zoster immunoglobulin adása javasolt.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Variola

Fekete himlő, BNO10: B03

Az utolsó természetes úton szerzett himlő megbetegedés 1977 októberében Szomáliában fordult elő. A globális eradikációról szóló bizonyítványt két évvel később írták alá, melyet 1980 májusában az Egészségügyi Világszervezet Közgyűlése is deklarált.

1. Kórokozó:

A Poxviridae család Chordopoxviridae alcsaládjának Orthopoxvírus nemzetségébe tartozó *Poxvirus variolae*.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús eset.

Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az OEK Járványügyi osztályát, munkaidőn túl pedig a hivatalügyeletének, amely értesíti az OEK készenléti szolgálatát.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok és az alábbi két feltétel legalább egyike:

- epidemiológiai kapcsolat megerősített emberi megbetegedéssel emberről emberre terjedő fertőzés útján,
- a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumainak teljesülése.

Megerősített eset

Teljesülnek a megerősített eset laboratóriumi feltételei. Járványos előfordulás esetén: minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi két tünet legalább egyike:

- láz és
- vesiculák vagy pustulák ugyanazon kifejlődési szakaszban, centrifugális terjedéssel.

Atipikus megjelenési formák az alábbi négy tünet legalább egyikének megléte alapján:

- bevérzések bőrelváltozások,
- lapos, bársonyos tapintású bőrelváltozások, amelyekből nem fejlődik ki hólyag,
- variola sine eruptione,
- enyhébb típus.

Epidemiológiai kritérium

- Emberről emberre való terjedés,
- laboratóriumi expozíció (ahol lehetséges a variolavírussal történő expozíció).

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi feltétele

- himlővírus (variolavírus) izolálása klinikai mintából, majd szekvenálása (csak kijelölt BSL4 laboratóriumok),
- a variolavírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában, majd szekvenálás,

Valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele

- az orthopox vírusrészecskék azonosítása EM módszerrel klinikai mintában.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező. A beteget vagy a betegsége gyanús személyeket az országos tisztifőorvos által kijelölt kórház fertőző osztályán kell elkülöníteni a pörkök leválásának befejeződéséig. Szükség esetén a beteg szállítását csak erre kijelölt betegszállító jármű és kijelölt személyzet végezheti. A beteget vagy a betegsége gyanús személyeket egyedileg kell elkülöníteni: egy helyiségben csak egy beteget szabad elhelyezni. Járvány esetén több beteg is elhelyezhető egy szobában. Az izoláló kórteremnek speciális szellőztetés feltételeivel kell rendelkezni. A beteg ápolását csak az erre kijelölt személyek végezhetik. A beteg ápolása, gondozása során teljes védőruházatot [egyszer használatos, nedvességet át nem eresztő köpeny vagy overall, arcvédő maszk, légzésvédő (ha a dolgozó nem oltott), védőkesztyű stb.] kell viselni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A laboratóriumi vizsgálathoz szükséges anyagokat (hólyagbennék, orr-, garatöblítő folyadék, pörk, vér) az OEK Virologiai Főosztályának munkatársai veszik le és szállítják a laboratóriumba. (Variolára irányuló diagnosztikus laboratóriumi vizsgálat csak 4-es fokozatú biztonsági laboratóriumban történhet.) A virológiai vizsgálatokat csak himlő ellen védett (preparált) személyek végezhetik.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Szigorított folyamatos és szigorított zárófertőtlenítést szükséges végezni.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Sürgősen fel kell kutatni, és jegyzékbe kell venni mindazokat, akik a beteggel vagy a betegsége gyanús személlyel közvetlenül érintkeztek. (Minden a beteggel kapcsolatba került egészségügyi dolgozó primer kontaktnak tekintendő.)

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Az elsődleges kontaktokat 18 napi időtartamra járványügyi zárlat alá kell helyezni. A karantén céljára szolgáló intézményt az egészségügyi államigazgatási szerv jelöli ki. A primer kontaktok között már lehetnek olyan személyek, akiknél olyan klinikai tünetek jelentkeznek, melyek megfelelnek a himlő prodromális stádiumának. Ezeket a személyeket azonnal himlő-gyanúsaknak kell minősíteni és az e célra kijelölt egészségügyi intézményben kell elhelyezni. A beteggel közvetve érintkezetteket (ún. másodlagos kontaktok) gondosan fel kell kutatni, és 18 napig járványügyi megfigyelés alá kell helyezni.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Az elsődleges és másodlagos kontaktokat haladéktalanul védőoltásban kell részesíteni.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Vírusos haemorrhagiás lázak (VHL)

BNO10: A90-A99

1. Kórokozó:

Különböző vírusok által okozott heveny, lázzal, izomfájdalommal járó megbetegedés, melynek során enyhébb, súlyosabb vérzéses elváltozások (orrvérzés, haematemesis, melena, haematuria, gingiva vérzés stb.) jelentkezhetnek súlyos következményekkel. A letalitás igen magas. Ezen betegségeknek az adja meg a jelentőségét, hogy kórházi körülmények között a fertőzés emberről emberre terjedhet, és a speciális körülmények miatt a szokásosnál jóval súlyosabb esetek fordulnak elő. E betegségek közül kettőnek a kórokozója **hazánkban is előfordul** (Hantavírus okozta megbetegedések: A98.5, J12.8 és a Krimi-kongói HL: A98.0). Egy további vírust (Rift-völgyi láz: A92.4) számos, hazánkban is honos szúnyogfaj terjeszti, a kórokozó **behurcolása esetén tehát helyi fertőzési lánc alakulhat ki**. Több olyan vírus van, melyek behurcolása főleg az **egészségügyi dolgozókat veszélyezteti** vér, véres váladékok révén történő terjedéssel (Marburg-Ebola HL: A98.3, A98.4, Lassa-láz A96.2). Vannak HL-at okozó vírusok, melyek **behurcolása nem jár különös veszéllyel**, de meghatározott járványügyi intézkedéseket igényelnek (Sárgaláz: A95, mely külön fejezetben található és a Dengue-láz: A90-91). Jelen fejezet nem tartalmazza azokat a HL-kat, melyek behurcolásának nincs vagy nagyon kicsi a valószínűsége.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. A dengue-lázat kivéve az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az OEK Járványügyi osztályát, munkaidőn túl pedig a hivatalügyletének, amely értesíti az OEK készenléti szolgálatát.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesül a klinikai feltétel és az epidemiológiai feltétel.

Megerősített eset

Teljesül a klinikai és a laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

.

akinél jelentkezik az alábbi két tünet legalább egyike:

- láz,
- vérzéses tünetek különféle formái, amelyek több szerv elégtelenségéhez vezetnek.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- utazás az elmúlt 21 nap folyamán olyan területre, ahol vírusos eredetű vérzéses lázas megbetegedés fordult elő vagy fordulhatott elő,
- az elmúlt 21 nap során expozíció vírusos eredetű vérzéses lázban szenvedő, valószínűsíthető vagy megerősített esettel, akinek a megbetegedése az azt megelőző 6 hónapban kezdődött.

Laboratóriumi kritérium

Teljesül az alábbi két feltétel legalább egyike:

- a vírus izolálása klinikai mintából,
- vírus-specifikus nukleinsav kimutatása klinikai mintában és genotipizálása
- a vírus ellen termelődött specifikus ellenanyagok kimutatása.

A vizsgálati eredmények az oltási státusz és a korábban kiállt betegségek figyelembe vételével értékelendők.

2.2. Elkülönítés:

A beteget az erre kijelölt fekvőbeteg-gyógyintézetben (Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet) kell elhelyezni. Az elkülönítés egyedi: egy helyiségben csak egy beteget szabad elhelyezni. A beteg ápolását csak erre kijelölt személy végezheti. A beteg ápolója ápolás közben csak egyszer használatos, nedvességet át nem eresztő köpenyt vagy overált használhat. Az ellátó személyzetnek arcvédőt kell viselnie a vérrel, testnedvekkel, váladékokkal (beleértve a légútiakat is) történő kontamináció megelőzésére. A sérülések megelőzését, elkerülését célzó rendszabályokat szigorúan be kell tartani. A beteg halála esetén a holttesttel való kontaktust minimálisra kell csökkenteni. Boncolás esetén speciális biztonsági rendszabályokat kell alkalmazni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A fertőző anyagok kezelésével kapcsolatos potenciális veszélyek miatt a laboratóriumi vizsgálatok közül csak a diagnózishoz és a kezelés értékeléséhez nélkülözhetetleneket szabad elvégeztetni. A klinikai laboratóriumi vizsgálatokhoz szükséges anyagok vételét az előbbi pontokban foglaltak betartásával kell végezni.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegségcsoport gyanúja esetén a virológiai vizsgálatok elvégzéséhez szükséges mintákat előzetes megbeszélés alapján az OEK Virologiai főosztályán működő Virális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumába kell szállítani (ahonnan szükséges esetekben továbbítják azokat az Egészségügyi Világszervezet kijelölt laboratóriumaiba).

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Szigorított folyamatos és szigorított zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

A beteggel közös forrásból exponálódott személyek felkutatása: kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Azon személyek járványügyi megfigyelése szükséges, akik a betegtől vagy a beteggel közös forrásból exponálódtak.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Hazai expozíció gyanúja esetén kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Hazai expozíció gyanúja esetén kötelező.

Pulmonális szindrómával járó hantavírus fertőzés

BNO10: J12.8

1. Kórokozó:

A Bunyaviridae családba tartozó Hantavirus genus egyes tagjai, Magyarországon nem honosak.

Teendők a betegség előfordulásakor

A vírusos haemorrhagias láznál leírtak szerint. Az ott leírtakon kívül a következőket kell figyelembe venni: a beteg környezetében élőket járványügyi megfigyelés alá kell helyezni; fertőzőforrás kutatást, rágcsálóirtást, a rágcsálók által szennyezett tárgyak fertőtlenítését el kell végezni.

Krimi-kongói haemorrhagiás láz

BNO10: A98.0

1. Kórokozó:

A Bunyaviridae család Nairovirus nemzetségébe tartozó Krimi-kongói haemorrhagiás láz vírusa.

Teendők a betegség előfordulásakor

A vírusos haemorrhagias láznál leírtak szerint.

Dengue-láz, Dengue haemorrhagiás láz

BNO10: A90, BNO10: A91

1. Kórokozó:

A Flaviviridae család Flavivirus nemzetségébe tartozó Dengue-vírus 1-4 típusa.

Teendők a betegség előfordulásakor

A nem-haemorrhagiás forma előfordulásakor a szúnyogmentes környezetet biztosításán túl elkülönítés nem szükséges.

A haemorrhagiás forma előfordulásakor a vírusos haemorrhagias láznál leírtak szerint.

Marburg-Ebola haemorrhagiás láz

Marburg vírus betegség, BNO10: A98.3

Ebola-vírus betegség, BNO10: A98.4

1. Kórokozó:

A Filoviridae család Filovírus nemzetségébe tartozó, antigénszerkezetiileg egymástól eltérő Marburg- és Ebola-vírus.

Teendők a betegség előfordulásakor

A vírusos haemorrhagias láznál leírtak szerint.

Lassa-láz

BNO10: A96.2

1. Kórokozó:

Az Arenaviridae család Arenavírus nemzetségébe tartozó Lassa vírus.

Teendők a betegség előfordulásakor

A vírusos haemorrhagias láznál leírtak szerint.

Rift-völgyi láz

BNO10: A92.4

1. Kórokozó:

A Bunyaviridae család Phlebovírus nemzetségbe tartozó Rift-völgyi láz vírusa.

Teendők a betegség előfordulásakor

A vírusos haemorrhagias láznál leírtak szerint.

Yersiniosis

Intestinalis yersiniosis és Extraintestinalis yersiniosis, BNO10: A04.6; A28.2

1. Kórokozó:

Yersinia enterocolitica és Yersinia pseudotuberculosis.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akinél fennáll a klinikai kritériumok legalább egyike és az epidemiológiai kapcsolatok közül legalább egy.

Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél fennáll a klinikai kritériumok legalább egyike és teljesül a laboratóriumi kritérium.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi öt tünet legalább egyike:

- Láz,
- hasmenés,
- hányás,
- hasi fájdalom (pseudo-appendicitis),
- görcsös székelési inger,

.

Epidemiológiai kritérium

- szennyezett élelmiszerrel való érintkezés,
- állatról emberre való terjedés,

- közös forrással való érintkezés,
- emberről emberre való terjedés.

Laboratóriumi kritérium

- A humán patogén *Yersinia enterocolitica* vagy *Yersinia pseudotuberculosis* izolálása klinikai mintából,
- specifikus ellenanyagok kimutatása.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegtől székletet és alvadésgátló nélkül, sterilen vett vérmintát kell küldeni a területileg illetékes bakteriológiai laboratóriumba. Appendectomy esetén megnagyobbodott nyirokcsomót és az appendix tartalmát lehet beküldeni bakteriológiai vizsgálatra. A nyirokcsomók szövettani vizsgálata is alátámaszthatja a diagnózist.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Járvány gyanúja esetén a még nem vizsgált betegek első diagnosztikus vizsgálatát is a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban kell végezni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Járvány esetén kötelező. .

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.”

B) Személyazonosító adatok nélkül jelentendő

AIDS (acquired immunodeficiency syndrome)

HIV (humán immundeficiencia vírus) fertőzés, szerzett immunhiányos tünetcsoport
BNO10: B20-B24

1. Kórokozó

HIV-1, HIV-2

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset személyazonosításra alkalmas adatok nélkül.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

- HIV-fertőzés

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a HIV-fertőzés laboratóriumi feltételei.

- AIDS

Minden olyan személy, akinél teljesülnek az AIDS klinikai feltételei és a HIV-fertőzés laboratóriumi feltételei.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium (AIDS)

Az alábbi huszonkilenc indikátor betegség legalább egyike:

- AIDS dementia complex,
- Bakteriális fertőzés (visszatérő vagy többszörös, 15 évesnél fiatalabb gyermekeknél),
- Candidiasis (bronchusok, trachea, a tüdő candidiasis)
- Candidiasis (oesophagus candidiasis),
- Coccidioidomycosis (disszeminált vagy extrapulmonális),
- Cryptococcosis (extrapulmonális),
- Cryptosporidiosis (több mint egy hónapig tartó hasmenéssel járó),
- Cytomegalovírus okozta megbetegedések (a máj, a lép, és a nyirokcsomók érintettségén kívül, egy hónaposnál idősebb betegekénél),
- Cytomegalovírus okozta retinitis (a látás elvesztésével járó),
- Encephalopathia (HIV-fertőzéssel összefüggő),
- Fogyság (HIV-fertőzéssel összefüggő),
- Herpes simplex okozta megbetegedések (1 hónapnál tovább tartó krónikus ulceráció, vagy bronchitis, pneumonitis, oesophagitis egy hónaposnál idősebb betegekénél),
- Histoplasmosis (disszeminált vagy extrapulmonális),
- Isosporiasis (több mint egy hónapig tartó hasmenéssel járó),
- Kaposi sarcoma,
- Leukoencephalopathia (progresszív multifokális),
- Lymphoma (agy érintettségével),
- Lymphoma (Burkitt),
- Lymphoma (immunoblastos),
- Lymphoma (külön megnevezés nélkül),
- Méhnyakrák (invazív, 15 évesnél idősebb betegekénél),
- Mycobacterium avium, Mycobacterium kansasii okozta megbetegedések (disszeminált vagy extrapulmonális),
- Mycobacterium tuberculosis okozta megbetegedések (pulmonális, 15 évesnél idősebb betegekénél),
- Mycobacterium okozta megbetegedések (a fent említett törzsektől eltérő, vagy ismeretlen

törzsek okozta megbetegedések, disszeminált, vagy extrapulmonális formában),

- Pneumonia (*Pneumocystis carinii* okozta),
- Pneumonia (interstitialis lymphoid, 15 évesnél fiatalabb gyermekeknél),
- Pneumonia (visszatérő jelleggel, 15 évesnél idősebb betegeknél),
- Salmonella törzs okozta septicaemia (nem typhoid, visszatérő),
- Toxoplasmosis (az agy érintettsége, egy hónaposnál idősebb betegeknél).

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

(HIV-fertőzés) felnőttek, serdülőkorúak és 18 hónapos vagy annál idősebb gyermekek esetén:

Az alábbi két feltétel közül legalább az egyik:

- A HIV-ellenanyag kimutatására irányuló szűrővizsgálat vagy kombinált szűrővizsgálat (HIV-ellenanyag és HIV p24 antigén) pozitív eredménye egy specifikusabb ellenanyag vizsgálattal (pl. Western blot, LIA) megerősítve.
- Két különböző minta pozitív vizsgálati eredménye az alábbi három módszer legalább egyikével:
- A HIV-nukleinsav (HIV-RNS vagy HIV-DNS) kimutatása,
- A HIV kimutatása HIV p24 antigén vizsgálattal, beleértve a neutralizációs vizsgálatot is,
- A HIV izolálása.

(HIV-fertőzés) 18 hónaposnál fiatalabb gyermekek esetén:

Két különböző minta (a köldökzsinórvér kivételével) pozitív vizsgálati eredménye az alábbi három módszer legalább egyikével:

- A HIV izolálása,
- A HIV-nukleinsav (HIV-RNS vagy HIV-DNS) kimutatása,
- A HIV kimutatása HIV p24 antigén vizsgálattal, az egy hónapos vagy annál idősebb gyermekek esetében beleértve a neutralizációs vizsgálatot is.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A HIV-fertőzöttség megállapítása, illetve az AIDS diagnózisának felállítása csak verifikált HIV-pozitív eredmény alapján lehetséges. A HIV-ellenanyag, illetve HIV-antigén vizsgálat elvégzése céljából alvadásgátló nélkül, sterilen vett vérminta küldendő a szerzett immunhiányos tünetcsoport terjedésének meggátolása érdekében szükséges intézkedésekről és a szűrővizsgálat elrendeléséről szóló rendeletben kijelölt verifikáló laboratóriumokba.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező, a HIV-fertőzött vizsgálatát, gyógykezelését végző egészségügyi szolgáltatónak fel kell deríteni a fertőzött illetve a beteg környezetében fokozott fertőződési veszélynek kitett személyeket

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Egyéb jogszabály alapján a HIV-fertőzött vizsgálatát, gyógykezelését végző egészségügyi szolgáltató a HIV-fertőzött személy szexuális partnerei, a HIV-fertőzött anya vér szerinti gyermeke (törvényes képviselője) illetve a HIV-fertőzött személy környezetében élő fokozott fertőződési veszélynek kitett személyek számára az érintett előzetes tájékoztatását követően felajánlja az önkéntes HIV-szűrővizsgálatot.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Az egészségügyi dolgozók alábbiakban felsorolt expozíciója esetén minél hamarabb, lehetőleg négy órán belül a Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet III. Infektológiai osztályával, illetve a kormányhivatallal folytatott konzultáció alapján antiretrovirális kezelést kell kezdeni. A HIV-fertőzés kockázatával járó kiemelt expozíciók: fertőző anyag véletlen befecskendezése, HIV-kontaminált eszközzel szúrt seb vagy vágott sérülés, HIV-pozitív beteg artériájába vagy vénájába bekötött tűvel vagy kanüllel történt sérülés, nyálkahártya vagy nagyobb bőrterület tartós kontaminációja HIV-pozitív személy vérével, véres váladékával, liquorával, ondójával vagy hüvelyváladékával.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

A szexuálispartner-kutatás kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Vér, vérkészítmények, szerv-, szövetátültetés révén történő, vagy nosocomialis terjedés gyanúja illetve halmozott előfordulás esetén a terjedés módjának felderítése kötelező.

Acut urogenitalis chlamydiasis

BNO10: A56.0

1. Kórokozó:

Chlamydia trachomatis D-K szerotípusa

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset személyazonosításra alkalmas adatok nélkül.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset:

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek is.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi hat tünet legalább egyike:

- húgycsőgyulladás,
- mellékhere-gyulladás,
- petevezeték-gyulladás,
- akut méhbelhártya-gyulladás,
- méhnyakgyulladás,
- végbélgyulladás.

Újszülötteknél az alábbi két tünet legalább egyike:

- kötőhártya-gyulladás
- tüdőgyulladás.

Epidemiológiai kritérium

Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan akut urogenitalis chlamydiasisban szenvedő beteggel (fertőzöttel) történt szexuális kapcsolat inkubációs időn belül vagy a beteg laboratóriumi vizsgálattal igazoltan akut urogenitalis chlamydiasisban szenvedő anya újszülöttje.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- *Chlamydia trachomatis* izolálása uro-anogenitális területről vagy kötőhártyából vett mintából,
- *Chlamydia trachomatis* antigén-kimutatása direkt fluoreszcens ellenanyag vizsgálattal klinikai mintában,
- *Chlamydia trachomatis* nukleinsav kimutatása klinikai mintában.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Diagnosztikus vizsgálat céljából hámsejtdús urogenitális váladék vagy conjunctivális kaparék *Chlamydia trachomatis* kimutatását (DIF, enzimimmunoassay, PCR) végző mikrobiológiai laboratóriumba küldendő.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Járványügyi érdekből végzett vizsgálat céljából hámsejtdús urogenitális, conjunctivális vagy - neonatalis pneumonia esetén - pharyngealis váladék *Chlamydia trachomatis* kimutatását (DIF, enzimimmunoassay, PCR) végző mikrobiológiai laboratóriumba küldendő. Neonatalis infekció gyanúja esetén alvadésgátló nélkül, sterilen vett vérminta is beküldendő az OEK-be specifikus IgM MIF-vizsgálat céljából.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező, és a szexuális partnernek fel kell ajánlani a szűrővizsgálat és a kezelés lehetőségét. Igazoltan *Chlamydia trachomatis* fertőzésben szenvedő beteg szexuális partnerének a kezelése még tünetmentesség esetén is indokolt. Neonatalis conjunctivitis, illetve pneumonia etiológiájában igazolható *Chlamydia trachomatis* fertőzés az anya és szexuális partnereinek célzott szűrővizsgálatát teszi szükségessé.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező, az akut urogenitalis chlamydiasisban szenvedő beteg tünetmentes kontaktjainak vizsgálati anyagát járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba kell

küldeni. A betegeknél a HIV és a syphilis szűrővizsgálatok elvégzése előzetes tanácsadás és a beteg beleegyezése után ajánlott.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Gonorrhoea

Tripper, kankó, BNO10: A54

1. Kórokozó:

Neisseria gonorrhoeae

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset személyazonosításra alkalmas adatok nélkül.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi nyolc tünet legalább egyike:

- purulens húgycsőgyulladás,
- akut petevezeték-gyulladás,
- mucopurulens méhnyakgyulladás,
- kismencedei gyulladás,
- mellékhere-gyulladás
- végbélgyulladás,
- torokgyulladás,
- ízületi gyulladás

vagy

minden olyan újszülött, akinek kötőhártya-gyulladása van

vagy

minden olyan leánygyermek, akinek gennyes hüvelygyulladásra van (vulvovaginitis gonorrhoea infantum).

Epidemiológiai kritérium

Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan gonorrhoeában szenvedő beteggel (fertőzőttel) történt szexuális kapcsolat inkubációs időn belül vagy fertőzőtt váladékkal történt kontamináció aszexuális úton vagy laboratóriumi vizsgálattal igazoltan gonorrhoeában szenvedő anya újszülöttje (perinatalis transzmisszió).

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike.

- *Neisseria gonorrhoeae* izolálása klinikai mintából,
- *Neisseria gonorrhoeae* nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- *Sejten* belüli Gram-negatív diplococcusok mikroszkópos kimutatása férftól származó, húgycsból vett mintában.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges. Csecsemő- és gyermekgondozónők a kezelés alatt és az azt követő kontrollvizsgálatig munkájukat nem végezhetik.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A diagnózis felállítása férfiaknál Gram-szerint festett kenet mikroszkópos vizsgálatával (urethralis váladék), illetve nőknél tenyésztéssel (urethralis, cervicalis váladék) és mindkét nemnél pharyngeális és rectális váladék tenyésztésével történik.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Az antibiotikum rezisztencia meghatározása érdekében törekedni kell a minták tenyésztéses vizsgálatára. A molekulárbológiai (NAAT) eljárással végzett diagnosztikus vizsgálatok és az antibiotikum-rezisztencia vizsgálatok a referencia-laboratóriumban történnek.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező, a beteg kötelessége az ellátó szakorvost a fertőződés körülményeiről tájékoztatni. A bőr- és nemibeteg gondozó, valamint az STD beteget is ellátó szakrendelő orvosa (gondozója az orvos utasítására) jogosult a megnevezett fertőző forrást felszólítani határidő kitűzésével, hogy saját érdekében jelentkezzen a megadott intézményben orvosi vizsgálaton. A magyar és a Magyarországon huzamosan tartózkodó külföldi illetékességű gonorrhoeas beteg gyógykezelése a Bőr- és Nemi betegségek Szakmai Kollégiumi Tanácsa által kiadott érvényes módszertani levélben leírt gyógyszerekkel történik, a társadalombiztosítás által finanszírozott egészségügyi szolgáltatóknál ingyenes, és az adott intézet készletéből történik.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező, a gonorrhoeas beteg tünetmentes kontaktjainak mintái járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat céljából a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba küldendők. A magyar és a Magyarországon huzamosan tartózkodó külföldi betegeknek HIV és syphilis szűrővizsgálatok elvégzése előzetes tanácsadás és a beteg beleegyezése után ajánlott és ingyenes. Egyéb szexuális úton terjedő betegségek (fertőzések) irányában történő mikrobiológiai vizsgálatok a külföldi állampolgár részére fizetési

kötelezettséggel járnak.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Kötelező, az antibiotikum profilaxist igazoltan gonorrhoeában szenvedő beteg testvadászaival inkubációs időn belül érintkezett személynél epidemiológiai bizonyítékok alapján végzik. A preventív kezelés a társadalombiztosítás által finanszírozott egészségügyi szolgáltatóknál ingyenes, és az adott intézet készletéből történik.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

Lymphogranuloma venereum

BNO10: A55

1. Kórokozó:

Chlamydia trachomatis L1, L2 és L3 szerotípusok.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset személyazonosításra alkalmas adatok nélkül.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi öt tünet legalább egyike:

- húgycsőgyulladás,
- genitális fekély,
- lágyék nyirokcsomó-duzzanata,
- méhnyakgyulladás,
- végbélgyulladás.

Epidemiológiai kritérium

Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan lymphogranuloma venereumban szenvedő beteggel (fertőzöttel) történt szexuális kapcsolat inkubációs időn belül, vagy endémiás területen történt tartózkodás alatt szexuális kapcsolat inkubációs időn belül.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- A *Chlamydia trachomatis* izolálása rectumból vagy urogenitális területről vett mintából, és/vagy buboaspirátumból

- A *Chlamydia trachomatis* nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
és

- az L1, L2 vagy L3 szerotípus (genotípus) azonosítása.

2.2. *Elkülönítés:*

Nem szükséges.

2.3. *Mikrobiológiai vizsgálat:*

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Mikrobiológiai vizsgálat céljából a hámsejtdús rectális, urogenitális váladék, illetve a buboaspirátum az OEK II. sz. Bakteriológiai osztályára küldendő.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. *Fertőtlenítés:*

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. *A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:*

A veszélyeztetett szexuális partnerek felkutatása kötelező. Veszélyeztetettnek tekintendő az a személy, akinek a papulovesiculosus stádiumot megelőzően 21, a lymphadenopathiás stádiumot megelőzően 42 napon belül fertőzött egyénnel volt szexuális kapcsolata.

3.2. *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

Kötelező, a lymphogranuloma venereum-ban szenvedő beteg tünetmentes kontaktjainak mintái szűrővizsgálat céljából az OEK-ba küldendőek.

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

Nem szükséges.

3.4. *Postexpozíciós profilaxis:*

Nem szükséges.

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Kötelező.

Syphilis

Vérbaj, Morbus Schaudin, BNO10: A50-A64

1. Kórokozó:

Treponema pallidum.

2. Teendők a beteggel

2.1. *Jelentés:*

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset személyazonosításra alkalmas adatok nélkül.

A jelentendő eset meghatározása syphilisnél

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai

kapcsolat.

Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek (a syphilis stádium meghatározása a klinikai feltétel figyelembevételével történik).

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

- *Elsődleges syphilis* (primer affectio)

Minden olyan személy, akinél egy vagy több fájdalommentes, tömött tapintatú, felszínén erodálódó papula jelentkezik regionálisan fájdalommentes nyirokcsomó megnagyobbodással a genitális, a gáttájéki vagy a végbélnyílás környéki területeken, orofaciálisan vagy másutt extragenitális manifesztációban.

- *Másodlagos syphilis*

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

- disszeminált makulopapulosus nem viszkető bőrkiütések, gyakran csak a tenyereken és a talpakon,
- generalizált fájdalommentes nyirokcsomó-duzzanat,
- genitoanalisan condyloma latum,
- angina syphilitica és orális enanthema,
- molyrágásszerű alopecia diffusa,
- syphilis latens recens: -
- syphilis latens tarda: -
- syphilis cardiovascularis.

Minden olyan személy, akinél az angina, coronaria szűkület háttérében az aorta kezdeti szakaszának syphilitikus eredetű megbetegedése igazolható.

- Neurosyphilis

Minden olyan személy, akinél a megbetegedés korai fertőző szakaszában (elsődleges syphilis, másodlagos syphilis, syphilis latens recens) az alábbi nyolc tünet legalább egyike jelentkezik:

- meningitis
- meningovascularitis,
- hányinger, hányás,
- zavartság,
- súlyos fejfájás,
- tarkó merevség,
- sükettség,
- opticus neuritis

vagy

minden olyan személy, akinél a fertőzést követő 4-25 év múlva az alábbi három tünet, tünetegyüttes legalább egyike jelentkezik:

- tabes dorsalis,
- paralysis progressiva,
- központi idegrendszeri gummák.

Tertier syphilis

Minden olyan személy, akinél a fertőzést követő 3-12 év múlva, vagy még később az alábbi négy tünet, tünetegyüttes legalább egyike jelentkezik:

- syphilis tuberoserpiginosa,
- syphilis tuberoserpiginoulcerosa,
- syphilis gummosa,

- syphilis interstitialis.

Epidemiológiai kritérium

Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan syphilisben szenvedő beteggel (fertőzöttel) vagy annak testváladékával történt érintkezés inkubációs időn belül.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi két laboratóriumi vizsgálat legalább egyike:

- *Treponema pallidum* direkt kimutatása bőrelváltozások váladékaiban vagy szövetekben (sötétlátóteres mikroszkópos vizsgálattal, DFA-vizsgálattal, PCR-vizsgálattal)

vagy

- specifikus *Treponema pallidum* antitestek kimutatása szűrővizsgálatokkal (TPHA, TPPA vagy EIA) ÉS ezek megerősítése ELISA vagy Western blot vizsgálattal (a szűrő és megerősítő vizsgálat mindig eltérő metodikájú legyen). A liquor IgM pozitivitás akut neurolues diagnosztikus kritériuma

és

- aspecifikus reagin típusú antitestek kimutatása RPR, VDRL tesztekkel, pozitivitás esetén kvantitált módon titermeghatározással. A liquor VDRL reaktivitása a neurolues gyanúját erősíti meg (specifikus módszerekkel tovább vizsgálendő pl. Western blot, FTA).

Connatalis syphilis

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Minden olyan csecsemő vagy gyermek, akinél teljesül a klinikai feltétel és teljesül az alábbi két feltétel legalább egyike:

- epidemiológiai kapcsolat,
- a valószínűsíthető eset laboratóriumi feltételeinek teljesülése.

Megerősített eset

Minden olyan csecsemő vagy gyermek, akinél teljesülnek a megerősített eset laboratóriumi feltételei.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan kétévesnél fiatalabb kisgyermek, akinél jelentkeznek az alábbi tíz tünet legalább egyike:

- hepatosplenomegalia,
- bőr-, nyálkahártya-elváltozások,
- Condyloma latum,
- Rhinitis syphilitica,
- sárgaság,
- pseudo-paralysis (osteochondritis és/vagy periostitis miatt),
- központi idegrendszer érintettsége,
- anaemia,
- vese érintettsége (nephrosis, illetve glomerulonephritis),
- alultápláltság.

Epidemiológiai kritérium

Minden olyan két évnél fiatalabb kisgyermek, akinek anyjánál a terhesség során, vagy a szülés

után laboratóriumi vizsgálattal igazolt korai fertőző syphilit (syphilis I, syphilis II, syphilis latens recens) diagnosztizáltak (vertikális terjedés).

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi feltételei:

az alábbi három feltétel legalább egyike:

- a *Treponema pallidum* kimutatása sötétlátóteres mikroszkópos vizsgálattal a köldökszinórban, a placentában, orrváladékban vagy bőrelváltozás szöveteiben.
- a *Treponema pallidum* kimutatása DFA-TP vizsgálattal a köldökszinórban, a placentában, orrváladékban vagy bőrelváltozás szöveteiben
- a *Treponema pallidum* kimutatása - specifikus TP-IgM (FTA-abs, EIA) vizsgálattal és reaktív nem treponemális vizsgálat (VDRL, RPR) pozitivitás a gyermek vérsavójában (fejvénából nyerve a vért).

A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltételei:

az alábbi három feltétel legalább egyike:

- reaktív VDRL-CSF vizsgálati eredmények.
- reaktív nem treponemális és treponemális szerológiai vizsgálatok az anya vérsavójában
- a csecsemő nem treponemális ellenanyag titere négyszeres vagy magasabb, mint az anya vérsavójában kimutatott ellenanyag titer.

A jelentendő eset meghatározása késői veleszületett syphilisnél:

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Minden olyan két évnél idősebb gyermek vagy felnőtt, akinél teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

Minden olyan gyermek vagy felnőtt, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan két évnél idősebb gyermek vagy felnőtt, akinél jelentkezik az alábbi kilenc tünet legalább egyike:

- Hutchinson trias,
- nyereg orr,
- lorgnette-orr,
- olimposzi homlok,
- higoumenakis-jel,
- gótikus száypad,
- kardhüvely alakú tibia,
- Parrot-féle hegek,
- központi idegrendszeri érintettség.

Epidemiológiai kritérium

Minden olyan két évnél idősebb gyermek vagy felnőtt, akinek anyjánál a terhesség során, vagy a szülés után laboratóriumi vizsgálattal igazolt korai fertőző syphilit (syphilis I, syphilis II, syphilis latens recens) diagnosztizáltak (vertikális terjedés)

vagy

az anamnézis alapján felmerül a gyanú az anya syphilises fertőzésére a terhesség során,

vagy

az anamnézis alapján felmerül a gyanú, hogy a beteg gyermekkorában antilueses kezelésben részesült.

Laboratóriumi kritérium

Specifikus TP ellenanyagok (IgG) kimutatása a gyermek vagy felnőtt vérében két különböző metodikájú vizsgálattal igazolva.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges. Csecsemő- és gyermekgondozónők a syphilis stádiumának megfelelő kezelés befejezéséig munkájukat nem végezhetik.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A diagnózis felállítása a kórokozó direkt kimutatásával (sötétlátóteres mikroszkópos vizsgálat, PCR) és szerológiai vizsgálatok segítségével történik. Szerológiára vérminta bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumba küldhető, ahol a *Treponema pallidum* szerológiai diagnosztikája elérhető. Sötétlátóteres vizsgálat végzése a Semmelweis Egyetem ÁOK Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika STD Centrumában és a bőr- és nemibeteg-gondozókban (továbbiakban BNG) biztosított, PCR technika az OEK II. Bakteriológiai osztály, STD laboratóriumában érhető el.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Nem egyértelmű szerológiai lelet esetén - különös tekintettel *connatalis lues* gyanújára -, járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat céljából verifikáló szerológiai eljárások elérhetők a Semmelweis Egyetem ÁOK Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika STD Centrumának lues szerológiai laboratóriumában, valamint az OEK II. Bakteriológiai osztály, STD laboratóriumában.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező, a beteg kötelessége az ellátó szakorvost a fertőződés körülményeiről tájékoztatni, megadni a fertőző forrás(ok) nevét, címét. A bőr- és nemibeteg-gondozók, valamint az STD-beteget is ellátó szakrendelők orvosa (gondozónője az orvos utasítására) jogosult a megnevezett fertőző forrást felszólítani határidő kitűzésével, hogy saját érdekében jelentkezzen a területileg illetékes BNG-ben vagy STD-beteget is ellátó szakrendelőben orvosi vizsgálatra. A magyar és a Magyarországon huzamosan tartózkodó külföldi illetékességű syphilises beteg gyógykezelése a Bőr- és Nemibetegségek Szakmai Kollégiumi Tanácsa által kiadott érvényes módszertani levélben leírt gyógyszerekkel történik, a társadalombiztosítás által finanszírozott egészségügyi szolgáltatóknál ingyenes, és az adott intézmény készletéből történik.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező, a syphilises beteg tünetmentes kontaktjainak mintái járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat céljából járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba vagy az OEK II.sz. Bakteriológiai osztályára küldendők. A magyar és a Magyarországon huzamosan tartózkodó külföldi betegeknél HIV és gonorrhoea irányában szűrővizsgálatok elvégzése előzetes tanácsadás és a beteg beleegyezése után ajánlott és ingyenes. Egyéb szexuális úton terjedő betegségek (fertőzések) irányában történő mikrobiológiai vizsgálatok a külföldi állampolgár részére fizetési kötelezettséggel járnak. A preventív kezelés a

társadalombiztosítás által finanszírozott egészségügyi szolgáltatóknál ingyenes, és az adott intézmény készletéből történik.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Kötelező, az antibiotikum profilaxist (preventív kezelést) igazoltan syphilisben szenvedő beteg testváladékaival inkubációs időn belül érintkezett személynél epidemiológiai bizonyítékok alapján végzik. A preventív kezelés a társadalombiztosítás által finanszírozott egészségügyi szolgáltatóknál ingyenes, és az adott intézmény készletéből történik.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.”

2. melléklet a .../2015. (...) EMMI rendelethez

„1/A. melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez

Clostridium difficile által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés

1. Kórokozó: A Clostridium difficile toxintermelő törzsei.

2. Esetdefiníció:

A C. difficile fertőzés (CDI) diagnózisához az alábbi három kritérium közül legalább egynek teljesülnie kell:

- Hasmenéses széklet vagy toxikus megacolon, és C. difficile toxin A és/vagy B laboratóriumi módszerrel kimutatható.
- Gastrointestinalis endoszkópia pseudomembranous colitist igazol.
- Endoszkópia, colectomia vagy boncolás során nyert bélfal-minta kórszövettani vizsgálata C. difficile fertőzést igazol (hasmenéssel vagy anélkül).

Egészségügyi ellátással összefüggő CDI: a betegség tünetei a kórházi felvételt követő 48 órán túl vagy a kibocsátást követő 4 héten belül alakulnak ki (egészségügyi intézményben jelentkező, és az egészségügyi ellátással összefüggő nosocomiális fertőzés), vagy a beteg a jelen kórházi felvételét megelőzően 4 héten belül kórházi vagy ambuláns kezelésben részesült (a területen jelentkező, valójában más egészségügyi intézményből behurcolt fertőzés).

3. Terjedési mód: kontakt

4. Mikrobiológiai vizsgálat: mikrobiológiai diagnosztikus vizsgálat

5. Infekciókontroll (részletesen a vonatkozó OEK Módszertani Levélben):

5.1. Surveillance: Mikrobiológiai surveillance; jelentendő az esetdefiníciónak megfelelő CDI.

5.2. Izoláció: Az egészségügyi ellátással összefüggő C.difficile fertőzésben szenvedő beteget helyben szükséges elkülöníteni. Kohorsz izoláció lehetséges. Fertőző osztályos elkülönítés nem indokolt.

5.3. Izoláció feloldása: Az izolációt a CDI tüneteinek megszűnését és a normál széklet megjelenését követő 48 óra elteltével lehet feloldani. Felszabadító mikrobiológiai vizsgálat nem szükséges.

5.4. Kéz- és környezet fertőtlenítés: Beteg érintése előtt, illetve után, testvázadékokkal történt lehetséges szennyeződés esetén, illetve a kesztyű, a védőkötény vagy egyéb védőeszköz levételét követően, a betegszoba elhagyása előtt folyékony szappannal/fertőtlenítő hatású folyékony szappannal (ún. egyfázisú szappannal) kell a kezeket tisztítani/fertőtleníteni. A nem fertőtlenítő hatású folyékony szappannal történő kézmosást követően alkoholos kézbedörzsölés szükséges. A fertőzött beteg környezetében folyamatos és zárófertőtlenítést kell végezni sporocid hatásspektrumú fertőtlenítőszerrel.

5.5. Betegszállítás/áthelyezés: Amennyiben a tünetes beteget vizsgálatok, beavatkozások céljából, vagy egyéb célból más osztályra, intézménybe kell szállítani/áthelyezni a fogadó osztályt/intézményt előzetesen értesíteni kell a C.difficile fertőzésről.

5.6. Felvételi szűrővizsgálatok: Hasmenéses tünetekkel a kórházba felvett beteg székletét vizsgálni kell *C. difficile* irányába, ha legalább egy igazolt kockázati tényező fennáll.

5.7. Speciális intézkedések járvány esetén: Minden járványos eset székletmintáját vagy abból kitenyésztett *C. difficile* törzset a referencia-laboratóriumba kell küldeni további tipizálás céljából.

5.8. Oktatás/képzés: Az egészségügyi dolgozókat és a takarító személyzetet képezni kell a *C. difficile* fertőzés fő kockázati tényezőiről, tüneteiről, kezeléséről, és a terjedés megelőzésének lehetőségeiről. A betegeket és hozzátartozóikat, a látogatókat tájékoztatni kell a *C. difficile* terjedéséről és a megelőzés lehetőségeiről.

5.9. Antimikrobiális szerek prudens alkalmazása: Az antibiotikumok megfontolt alkalmazása szükséges: az antibiotikus terápiát célzottan, minél szűkebb hatásspektrumú készítménnyel kell végezni.

Egészségügyi ellátással összefüggő véráramfertőzés

1. Kórokozó: A véráramfertőzések során a leggyakrabban izolált kórokozók: koaguláz-negatív staphylococcusok, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus* spp., *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterobacter* spp., *Klebsiella pneumoniae*, *Candida* spp., stb.

2. Esetdefiníció (ECDC):

Egészségügyi ellátással összefüggő véráramfertőzés: a tünetek a kórházi felvételt követő 48 órán túl alakulnak ki.

Laboratóriumi vizsgálattal igazolt véráramfertőzés:

- I. A beteg egy vagy több hemokultúrájából kórokozó tenyésztett ki
- II. A betegnél az alábbi jelek vagy tünetek közül legalább egy fennáll: láz ($>38^{\circ}\text{C}$), hidegrázás, hypotensio

ÉS

A beteg két vagy több – különböző alkalommal, általában 48 órán belül levett – hemokultúrájából a commensalis baktériumflóra valamely tagja, ún. bőrkontamináns kórokozó (koaguláz-negatív staphylococcusok, *Micrococcus* sp., *Propionibacterium acnes*, *Bacillus* sp., *Corynebacterium* sp.) tenyésztett ki.

Véráramfertőzés eredete:

Érkatéterrel összefüggő: a katétervégéről ugyanaz a kórokozó tenyésztett ki, mint a hemokultúrából vagy a katéter eltávolítását követő 48 órán belül javulnak a tünetek.

Szekunder véráramfertőzés: ugyanaz a kórokozó tenyésztett ki egy másik fertőzési helyről vett mintából, mint a hemokultúrából vagy klinikailag alátámasztható, hogy a véráramfertőzés másodlagosan alakult ki egy másik lokalizációjú fertőzés, invazív diagnosztikus eljárás vagy idegen test miatt.

- légúti
- húgyúti

- emésztőszerv- rendszeri
- műtéti seb
- bőr- és lágyrész
- egyéb

Ismeretlen eredetű véráramfertőzés: a fentiek közül egyik sem

3. **Terjedési mód:** kontakt
4. **Mikrobiológiai vizsgálat:** mikrobiológiai diagnosztikus vizsgálat
5. **Infekciókontroll (részletesen avonatkózó OEK Módszertani Levélben):**

5.1. Surveillance: Teljes körű mikrobiológiai (hemokultúra) surveillance; jelentendők az esetdefiníciónak megfelelő egészségügyi ellátással összefüggő véráramfertőzések.

5.2. Izoláció: A véráramfertőzésben szenvedő beteg ellátása során a standard izoláció szabályait kell betartani. A multirezisztens kórokozó által okozott egészségügyi ellátással összefüggő véráramfertőzésben szenvedő beteg ellátása esetén a kontakt izoláció szabályait kell betartani.

5.3. Izoláció feloldása: Csak multirezisztens kórokozó által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő véráramfertőzés esetén szükséges (eljárás a multirezisztens kórokozók (MRK) rendszabályoknak megfelelően).

5.4. Fertőtlenítés: A fertőzött beteg környezetében folyamatos és zárófertőtlenítést kell végezni. Az érkatéterek behelyezésénél és ápolásánál az aszepszis szabályai betartandók.

5.5. Betegszállítás: lásd. MRK rendszabályok.

5.6. Oktatás/képzés: Helyieljárás rendet kell kidolgozni az egészségügyi ellátással összefüggő véráramfertőzések esetén szükséges teendőkről, melyről a személyzetet oktatni szükséges.

5.7. Speciális intézkedések járvány esetén: nincsenek, kivéve MRK által okozott véráramfertőzés járványok esetén (lásd MRK rendszabályok).

Multirezisztens kórokozók által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések

1. Kórokozók

Az MRK érvényes listája az OEK honlapján kerül közzétételre.

A leggyakrabban fertőzést okozó multirezisztens kórokozók az .Acinetobacter spp. (MACI), Enterobacter spp. (MENB) Enterobacteriaceae családba tartozó egyéb baktériumok (CRE),Enterococcus spp. (VRE),Escherichia coli (MECO),Klebsiella pneumoniae (MKLE és CRKL),Pseudomonas aeruginosa (MPAE), Staphylococcus aureus (MRSA és VISA),Stenotrophomonas maltophilia (MSTM)

2. Esetdefiníció: Multirezisztens kórokozók listájában felsorolt baktériumok által kiváltott, laboratóriumi vizsgálattal igazolt, klinikai tünetekkel járó egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés, ahol a tünetek a kórházi felvételt követő 48 órán túl alakulnak ki.

3. Terjedési mód: kontakt

4. Mikrobiológiai vizsgálat: mikrobiológiai diagnosztikus vizsgálat

5. Infekciókontroll (részletesen a vonatkozó OEK Módszertani Levélben):

5.1. Surveillance: teljeskörű mikrobiológiai (táblázatban szereplő baktériumokra vonatkozó) surveillance; jelentendők az esetdefiníciónak megfelelő egészségügyi ellátással összefüggő MRK fertőzések.

5.2. Izoláció: A multirezisztens kórokozó által okozott egészségügyi ellátással összefüggő fertőzésben szenvedő beteget helyben szükséges elkülöníteni, fertőző osztályos elkülönítése nem indokolt. Az elkülönítés során a standard izoláció, illetve a kontakt izoláció szabályai követendők. Az kontakt izolációra vonatkozó szabályokat a hosszú ápolási intézményekben (krónikus ellátást végző, ápolási és rehabilitációs osztály, valamint ápolást nyújtó szociális intézmények) is be kell tartani.

5.3. Izoláció feloldása: A kontakt izolációt mindaddig fent kell tartani, amíg a beteg a kórokozót üríti.

5.4. Fertőtlenítés: A fertőzött/kolonizált beteg környezetében megelőző (folyamatos) és zárófertőtlenítést kell végezni. A beteg kezeléséhez/ellátásához használt eszközöket, használati tárgyakat a használatukat követően fertőtleníteni/vagy sterilizálni szükséges.

5.5. Betegszállítás/áthelyezés: Amennyiben a fertőzött/kolonizált beteget vizsgálatok, beavatkozások, vagy egyéb célból más osztályra, intézménybe kell szállítani/áthelyezni, a fogadó osztályt/intézményt előzetesen értesíteni kell

5.6. Felvételi szűrővizsgálatok: Más egészségügyi intézményből, kritikus ellátási területekre (pl. intenzív terápiás osztály, sebészeti osztály, onkológia) felvett betegeknél szűrővizsgálatokat kell végezni. Egészségügyi ellátással összefüggő MRK fertőzés/kolonizáció esetén a szűrővizsgálatokat a kórtermi kontaktokra is ki kell terjeszteni.

5.7. Kolonizáció megszüntetése: methicillin rezisztens *Staphylococcus aureus* (MRSA) esetén megkísérélhető, dekolonizáció a vonatkozó OEK Módszertani Levél szerint végezhető.

5.8. Speciális intézkedések: MRK megbetegedések halmozott előfordulása,/járvány vagy annak gyanúja esetén a laboratóriumi vizsgálat során izolált törzseket a referencialaboratóriumba kell beküldeni további vizsgálatok céljából. Egyedi előfordulás esetén rezisztencia mechanizmus megerősítése, és tipizálási vizsgálatok elvégzése céljából az OEK honlapján közzétett különleges rezisztenciával rendelkező törzseket is referencia laboratóriumba kell küldeni (lásd 6. sz. melléklet)

5.9. Oktatás/képzés: A vonatkozó OEK Módszertani Levélben foglaltaknak megfelelően, helyi eljárásrendet kell kidolgozni az MRK által okozott egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések esetén szükséges teendőkről, melyről a személyzetet oktatni szükséges.

5.10. Antimikrobiális szerek prudens alkalmazása: Mikrobiológiai vizsgálatokkal kell elősegíteni az antibiotikumok célzott alkalmazását.”

3. melléklet a .../2015. (...) EMMI rendelethez

„6. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez

Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 1. számú mellékletében meghatározott, felügyelet alá vont fertőző betegségekkel kapcsolatos mikrobiológiai vizsgálatokat végző laboratóriumoknak évente részt kell venniük az illetékes referencia-laboratórium által szervezett körvizsgálatban.

Kórokozó / Polietiológias klinikai kép	Vizsgálat indikációja	Bármely klinikai mikrobiológiai laboratórium, amely a besorolása alapján a megfelelő vizsgálatok elvégzésére jogosult			Járványügyi feladat ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratórium			Mikrobiológiai referencia laboratórium		
		Minta	Vizsgálat célja, módszere	Kötelezet tség	Minta	Izolátum	Vizsgálat célja, módszere	Minta	Izolátu m	Vizsgálat célja, módszere
<i>Acut flaccid paralysis kórokozói</i>	15 éven aluli gyermek petyhüdt izombénulással járó, nem traumás eredetű megbetegedése (poliomyelitis- mentesség bizonyítására működtetett surveillance)	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK referencia- laboratóriumában történik	klinikai minta továbbkü dése	-	-	-	Kötelező 2 székletminta (a bénulás kezdetétől számított 14 napon belül, 1 napos időközzel), savópár (14 napos időközzel alvadástgátló nélküli minta); diagnosztikus célból egyéb minta pl: garattörlet, liquor	-	-	vírusnukleinsav kimutatás, izolálás, szekvenálás, szerotipizálás

TERVEZET

Adenovírus - keratoconjunctivitis epidemica megbetegedést okozó - típusai	Adenovírus 8 típus, egyes esetekben Adenovírus 3, 7, 11, 19, 29, stb. típus okozta fertőzés gyanúja	conjunctiva váladék 1 ml-nyi VTM-ben	kórokozó azonosítás a	klinikai minta küldése	conjunctiva váladék 1 ml-nyi VTM-ben	-	halmozódás esetén megerősítő, tipizáló vizsgálat	-	-	–
Bacillus anthracis	bőr-, tüdő-, bél-, agyhártya/agyvelőa nthraxra, anthrax septicaemiára gyanús/valószínűsített/megerősített eset	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti Referencia-laboratóriumában történik (egyidejű telefonos értesítés szükséges)	klinikai minta továbbküldése; más céllal végzett vizsgálatban izolált törzs küldése (telefonos konzultáció szükséges)	-	-	-	a behatolás valószínűsített helyétől függően: pustula, carbunculus, köpet, vér (hemokultúra), szövetminta (biopszia), széklet, liquor; boncolási anyag; környezeti minta	X	direkt kimutatás, tenyésztés, azonosítás, megerősítő vizsgálatok	
Bordetella pertussis	Pertussis gyanúja, valamint parapertussistól és egyéb kórokozók által okozott pertussis syndromától való elkülönítés	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK referencia-laboratóriumában történik	klinikai minta küldése	-	-	-	savópár (antibiotikus kezelés megkezdése előtt, majd 4-5 héttel később), köpet, BAL, orr-garat váladék (oltott személynél, két héten belül levett)	-	direkt és indirekt kimutatás, tenyésztés, azonosítás, megerősítő vizsgálatok	

TERVEZET

	Erythema migrans - mikrobiológiai vizsgálat nem szükséges	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Borrelia burgdorferi	korai neuroborreliosis gyanúja	klinikai diagnosztikus vizsgálat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencia-laboratóriumban történik			savópár, liquor (ugyanazon a napon levett)	-	kimutatás és megerősítés, immunszerológ iai vizsgálat	savópár, liquor (ugyanazon a napon levett)	-	Kimutatás, és megerősítés (Immunszerológ iai és molekuláris vizsgálat)
	borreliosis egyéb klinikai formái	klinikai minta	immunszer ológia megerősíté ssel	saját megerősít ő vizsgálato k	savópár	-	kimutatás és megerősítés, immunszerológ iai vizsgálat	savópár	-	Kimutatás, és megerősítés (Immunszerológ iai és molekuláris vizsgálat)
Brucella spp.	brucellosis gyanúja	klinikai mintát (alvadésgátló nélkü l vett vér) immunszerológiai vizsgálatra a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba kell küldeni		nyirokcsomó, csontvelő biopszia vagy más céllal végzett vizsgálatb an izolált gyanús törzs küldése az OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti Referenci a- laboratóri umába	betegek és exponált, atípusos tünetekkel rendelkező k vérmintája	-	immunszerológ ia, megerősítő vizsgálatra savó küldés az OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti Referencia- laboratóriumáb a	savópár, nyirokcsomó biopsziás minta, hemokultúra, csontvelő minta	X	direkt és indirekt kimutatás, tenyésztés, azonosítás, megerősítő vizsgálatok

TERVEZET

Burkholderia spp.	malleus, melioidosis gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti Referencia-laboratóriumában történik (egyidejű telefonos értesítés szükséges)		váladék (genny, vér, hemokultúra, légúti váladék, BAL) továbbküldése; más céllal végzett vizsgálatban izolált törzs küldése	-	-	-	genny, vér, hemokultúra, légúti váladék, BAL, egyéb steril testtájról származó váladék	X	direkt kimutatás, tenyésztés, azonosítás, megerősítő vizsgálatok
Campylobacter sp.	sporadikus gastroenteritis, campylobacter okozta extraintestinalis megbetegedés gyanúja	széklet, hemokultúra	kórokozó azonosítása	törzsküldés	-	x	további tipizálás	-	x	további tipizálás reprezentatív számban
	gastroenteritis-járvány gyanúja	klinikai diagnosztikus vizsgálat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencia-laboratóriumban történik		klinikai minta küldése	széklet, hemokultúra	x	tenyésztés, izolálás; járványhoz, halmozódáshoz kapcsolódó szűrővizsgálatok, izolátum megőrzése, törzsküldés	-	epidemiológus által kiválasztott, reprezentatív törzsek	tenyésztés, azonosítás, megerősítő vizsgálatok, járványügyi célú tipizálás
Chikungunya vírus	chikungunya-láz gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK Virális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumában történik		klinikai minta (3 hét különbséggel vett savópár) továbbküldése	-	-	-	vérminta (3 hét különbséggel vett savópár)	-	immunszerológia, vírusnukleinsav kimutatás, vírusizolálás

TERVEZET

<i>Chlamydia psittaci</i>	ornitózis gyanú	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK Bakteriális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumában történik		klinikai minta továbbküldése	-	-	-	köpet, trachea váladék, mély légúti minta, savópár (a betegség első 10 napján, valamint 21-25. napja között)	-	direkt és indirekt kimutatás, azonosítás, megerősítés
<i>Chlamydia trachomatis D-K szerotípus</i>	acut urogen.chlamydiae, ophthalmia neonatorum, neonatalis pneumonia gyanúja	klinikai minta (urogenitális váladék vagy conjunctivális kaparék)	diagnosztikus vizsgálatok DIF, enzimimmunoassay, PCR	klinikai minta küldése	húgycsöből /cervixből vett váladék, conjunctiva-kaparék	-	diagnosztikus és szűrővizsgálatok, a kórokozó direkt kimutatása (DIF, enzimimmunoassay, PCR),	húgycsöből/cervixből vett váladék, conjunctiva-kaparék, neonatalis pneumonia esetén pharyngealis váladék és vér	-	a kórokozó direkt kimutatása (DIF, enzimimmunoassay, PCR), tipizálása, specifikus IgM MIF-vizsgálat
<i>Chlamydia trachomatis L1-3 szerotípusok</i>	lymphogranuloma venereum gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata a referencia-laboratóriumban történik		klinikai minta küldése	-	-	-	anorectális minta, urogenitális váladék, buboaspirátum	-	direkt kimutatás, azonosítás, megerősítés (tipizálása)
<i>Clostridium botulinum</i>	élelmiszer által terjesztett, csecsemőkori illetve seb-botulizmus gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK referencia-laboratóriumában történik		klinikai minta továbbküldése; élelmiszer minta vizsgálatát az élelmiszerlánc-felügyeleti szerv végzi	-	-	-	vér (alvadésgátló nélküli) csecsemőkori botulizmus esetén széklet is seb-botulizmus gyanúja esetén sebváladék		toxinkimutatás
<i>Clostridium difficile</i> -	sporadikus megbetegedés	klinikai minta	kórokozó azonosítás	izolátum	-	-	-	-	-	-

TERVEZET

toxintermelő			a, toxinkimut atás	k tárolása 1 hónapig						
	egészségügyi ellátással kapcsolatos járvány, halmozott előfordulás hatósági kivizsgálása	széklet	kórokozó azonosítás a, toxinkimut atás	klinikai minta, törzsküldé s	széklet	X	egészségügyi ellátással kapcsolatos járvány, halmozott előfordulás esetén tenyésztés	-	X	egészségügyi ellátással kapcsolatos járvány, halmozott előfordulás esetén tipizálás
	adekvát terápiára nem javuló, súlyos fertőzés esetén, többbszöri rekurrencia/reinfek ció esetén, toxicus megacolon esetén, fluoroquinolon- vagy metronidazol- rezisztens törzs esetén, igazolt fertőzést követő 1 hónapon belüli exitus esetén	széklet	kórokozó azonosítás a, toxinkimut atás	klinikai minta, törzsküldé s	-	-	-	széklet	X	Adekvát terápiára nem javuló, súlyos fertőzés esetén, többbszöri rekurrencia/reinf ekció esetén, toxicus megacolon esetén, fluoroquinolon- vagy metronidazol- rezisztens törzs esetén, igazolt fertőzést követő 1 hónapon belüli exitus esetén tipizálás
Clostridium tetani	tetanusz gyanúja	a klinikai mintát diagnosztikus vizsgálatra referencia- laboratóriumba kell küldeni			-	-	-	klinikai minta	-	Toxinkimutatás, izolálás
Corynebacteri um diphtheriae	diftéria gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK referencia- laboratóriumában történik	klinikai minta továbbkül dése; más céllal végzett vizsgálatb	orr-, torokváladé k (fertőzőforr ás kutatás a beteg környezeté	-	A beteg környezetében az antibiotikum prevenció megkezdése előtt	orr, torok; egyéb lokalizáció esetén (vulva, sebdiphtheria) ezekekről a helyekről vett	X	tenyésztés, toxinkimutatás	

TERVEZET

				an izolált törzs küldése	ben)		fertőzőforrás kutatás céljából orr-, torokváladék vizsgálata szükséges.	váladék		
<i>Coxiella burnetii</i>	Q-láz gyanú	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK Bakteriális Zoonózisok Referencia-laboratóriumában történik		klinikai minta továbbküldése	-	-	-	köpet, trachea váladék, mély légúti minta, szövethiopszia, endocardiális minta, savópár (a betegség első 10 napján, valamint a 21-25. napja között)	-	direkt és indirekt kimutatás, azonosítás, megerősítés
<i>Cryptosporidium</i> sp.	sporadikus megbetegedés	széklet	kórokozó azonosítása	klinikai minta küldése megerősítő vizsgálatra	-	-	-	széklet	-	megerősítő vizsgálat (kórokozó azonosítása, antigénkimutatás, nukleinsav kimutatás)
	halmozott előfordulás gyanúja	klinikai diagnosztikus vizsgálat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencia-laboratóriumban történik		klinikai minta küldése	széklet	-	oocysta kimutatás, antigénkimutatás	széklet	-	megerősítő vizsgálat (kórokozó azonosítása, antigénkimutatás, nukleinsav kimutatás)
<i>Echinococcus</i> sp.	echinococcosis gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK referencia-laboratóriumában történik		klinikai minta továbbküldése	-	-	-	klinikai minta (alvadésgátló nélkül vett vér; tömlő bennék)	-	diagnosztikus és megerősítő vizsgálat (kórokozó azonosítása, immunszerológia)

TERVEZET

										, nukleinsav kimutatás)
Encephalitis infectiosa kórokozója	encephalitis infectiosa gyanúja esetén az aetiológia felderítése érdekében vizsgálat történhet enterovírusok (Coxsackie A és B, echovírus, Enterovírus 71), herpes vírusok, adenovírusok, LCM, CMV, kullancsencephalitis vírus, influenza, morbilli, varicella, rubeola, mumpsz, lyssa, polyomyelitis, Epstein-Barr vírus, sárgaláz, dengue-láz és más (Orbi-, Toga-, Flavi-) vírusok; egyéb kórokozók: Mycoplasma pneumoniae, Toxoplasma gondii, Naegleria, trypanosomák stb. irányában.	klinikai minta (3-4 hetes különbséggel, alvadásg átló nélkül vett 2 vérminta)	szerológiai vizsgálat	kórokozó azonosítása; csak az OEK-ben végzett vizsgálatok (kötelező védőoltással megelőzhető betegségek, vérzéses lázak stb.) esetén klinikai minta továbbküldése az OEK laboratóriumába	-	-	-	kötelező: savópár;(a lehető legkorábbi időpontban) széklet, garattörlet VTM-ben, küldhető: liquor, vizelet	-	immunszerológia, vírusnukleinsav kimutatás, vírus izolálás, szekvenálás, genotipizálás

TERVEZET

<i>Entamoeba histolytica</i>	amoebiasis gyanúja	klinikai diagnosztikus vizsgálat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt parazitológiai laboratóriumban vagy a referencia-laboratóriumban történik; szöveti amoebiasis gyanúja esetén szerológiai vizsgálat az OEK Parazitológiai laboratóriumában történik		klinikai minta továbbküldése	széklet	-	cystakimutató, antigénkimutató, diagnosztikus és szűrővizsgálók	szöveti amoebiasis esetén vérminta, enterális amoebiasis megerősítő vizsgálata esetén székletminta	-	megerősítő vizsgálat (kórokozó azonosítása, immunszerológia, nukleinsav kimutató)
<i>Escherichia coli</i> (Enterohaemorrhagias-Verotoxin termelő-Shiga toxin termelő)	hasmenés, Haemolyticus uraemias szindróma (HUS), Thromboticus thrombocytopaenias purpura (TTP)	széklet	tenyésztés, azonosítás, szerológiai szűrővizsgálat polivalens savóval	klinikai minta, törzs küldése a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumba	széklet	tenyésztés, azonosítás, szerológiai szűrővizsgálat, toxin szűrővizsgálat (pl.PCR)	klinikai minta, törzs küldése OEK referencia laboratóriumba	széklet	X	tenyésztés, szerotipizálás, patogén marker kimutató, toxin tipizálás, felszabadító vizsgálat, járványügyi tipizálás
<i>Escherichia coli</i> (patogén törzsek okozta enteritisek)	súlyos enterális tünetek	széklet	tenyésztés, azonosítás, szerológiai szűrővizsgálat polivalens savóval	klinikai minta, törzs küldése a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumba	széklet	tenyésztés, azonosítás, szerológiai szűrővizsgálat, patogén marker szűrővizsgálat (pl.	klinikai minta, törzs küldése OEK referencia laboratóriumba	széklet	X	tenyésztés, szerotipizálás, patogén marker kimutató, tipizálás, felszabadító vizsgálat

TERVEZET

					PCR)				
Ételfertőzés/Ételmérgezés	különböző kórokozók, illetve toxinjaik okozta ételfertőzés vagy ételmérgezés gyanúja (a listában szereplő kórokozók túl pl. Calicivírus, Astrovírus, Adenovírus, Staphylococcus, Clostridium perfringens, Bacillus cereus, Vibrio spp. stb)	klinikai diagnosztikus vizsgálat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencia-laboratóriumban történik (sporadikus megbetegedés esetén etiológiai diagnózis általában nem szükséges)	klinikai minta küldése	széklet, hányadék (reprezentatív számú és eredetű minta)	tenyésztés, azonosítás, szerológiai szűrővizsgálat, patogén marker szűrővizsgálat	azonosítás (tenyésztéssel, antigénkimutatóval, toxin vizsgálattal)	pozitív és negatív minták reprezentatív számban	-	megegyezés és járványügyi célú tipizálás, toxin vizsgálatok, molekulárbiológiai vizsgálatok
Fertőző spongiform encephalopatiákat okozó ágensek	Creutzfeldt-Jacob-betegség (CJB) vagy variáns Creutzfeldt-Jacob-betegség (vCJB) gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata a referencia-laboratóriumban történik	minta továbbküldése	-	-	-	teljes agy, liquor a Semmelweis Egyetem ÁOK Neuropatológiai és Prionbetegség Referencia Központjába		kóros prion protein kimutatása immunhisztokémiai vagy Western blot vizsgálattal, 14-3-3 fehérje kimutatása liquorból, prion protein gén kimutatása
	vCJB gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus	minta továbbküld	-	-	-	élő beteg tonsilla		kóros prion protein

TERVEZET

		vizsgálata a referencia-laboratóriumban történik		dése				mintája		kimutatása
<i>Francisella spp.</i>	tularemia gyanú	klinikai minta (alvadás gátló nélkül vett vér)	immunszerológiai azonosítás	klinikai minta továbbkül-dése más céllal végzett vizsgálatban izolált törzs küldése	klinikai minta (alvadásgátló nélkül vett vér)	immunszerológiai azonosítás	specifikus ellenanyagválasz kimutatása immunszerológiai vizsgálattal	klinikai minta (alvadásgátló nélkül vett vér) a behatolás valószínűsített helyétől függően: pl. nyirokcsomó punktatúma, mély légúti minta. hemokultúra, savópár	X	direkt és indirekt (immunszerológiai) kimutatás, tenyésztés, azonosítás, megerősítő vizsgálatok
		tenyésztés, azonosítás, megerősítő vizsgálat az OEK Referencia-laboratóriumban történik								
<i>Giardia lamblia</i>	sporadikus megbetegedés	klinikai minta	kórokozó azonosítása	-	-	-	-	-	-	-
	giardiosis-halmozódás/járvány gyanúja	klinikai diagnosztikus vizsgálat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencia-laboratóriumban történik		klinikai minta küldése	széklet	-	cystakimutatás, antigénkimutatás	széklet	-	megerősítő vizsgálat (kórokozó azonosítása, antigénkimutatás, nukleinsav kimutatás)
<i>Haemophilus influenzae</i>	invazív Haemophilus influenzae betegség gyanúja	klinikai minta	mikroszkópos vizsgálat, antigénkimutatás, tenyésztés	normálisan steril helyről kitenyészett törzs küldése referencia laboratóriumba	-	-	-	-	normálisan steril helyről kitenyészett törzs	azonosítás, megerősítés, tipizálás

TERVEZET

Hantavírus	Hantavírus okozta veseszindróma gyanúja (Pulmonális szindrómával járó hantavírusfertőzés: lásd vírusos haemorrhagiás láz)	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK referencialaboratóriumában történik	klinikai minta továbbküldése (előzetes telefon egyeztetés szükséges)	-	-	-	Kötelező: savópár, Küldhető: vizelet	-	immunszerológia , vírusizolálás, vírus-nukleinsav kimutatás
Hepatitis-vírusok	hepatitis infectiosa gyanúja	vérminta (sporadikus esetek)	szerológiai vizsgálatok	aetiologia azonosítása, halmozott előfordulás esetén és tipizáló vizsgálatokra minták továbbküldése	vérminta (halmozott előfordulás, illetve klinikai mikrobiológiai laboratóriumban sikertelen azonosítás esetén)	-	Hepatitis A, B, C, D, E etiológia tisztázása szerológiai és vírusnukleinsav kimutatás vizsgálatokkal	-	megerősítő szerológiai és molekuláris vizsgálatok, járványok molekuláris vizsgálata
HIV	HIV-fertőzöttség gyanúja	vérminta	fertőzöttség azonosítása	klinikai minta küldése [a 18/2002 (XII.28.) ESzCsM rendeletben meghatározott laboratóriumok végezhetik a verifikáló vizsgálatokat.]	vérminta	-	a 18/2002 (XII.28.) ESzCsM rendeletben meghatározott laboratóriumok végezhetik a szűrő és verifikáló vizsgálatokat.	-	vírusazonosítás megerősítése, tipizálás

TERVEZET

<i>Kullancsencephalitis vírus</i>	kullancsencephalitis gyanú esetén	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK Virális Zoonózisok Nemzeti Referencialaboratóriumában történik		klinikai minta továbbküldése	-	-	-	savópár, liquor, post mortem agybiopsziás minta/metszet	-	immunszerológia, vírusnukleinsavkimutatás, vírus izolálás
<i>Legionella spp.</i>	legionárius betegség gyanúja	alvadás gát nélkül levett 2 vérminta (a kezdettől számított 10-12. napon és az azt követő 2 hét múlva)vizelet (kezelés megkezdése előtt, a megbetegedés 2-5. napja között levett)	immunszerológiai vizsgálat	klinikai minta vizsgálata, illetve törzs küldése	vizelet, savópár	-	immunszerológiai vizsgálat	antibiotikumok kezelése előtt levett légúti váladék (mély légúti minta, bronchus- és trachea-váladék, bronchoszkópos minta, bronchoalveoláris lavage (BAL), tüdőszövet (biopszia)	X	direkt kimutatás, tenyésztés, azonosítás, megerősítő vizsgálatok;járvány, halmozott előfordulás esetén epidemiológiai tipizálási vizsgálatok
<i>Leptospira spp.</i>	leptospirosis gyanúja	a klinikai diagnosztikus vizsgálat az OEK Bakteriális Zoonózisok Nemzeti Referencialaboratóriumában vagy az illetékes KH Népegészségügyi		klinikai minta továbbküldése (5-10 ml alvadás gát nélkül vett vérminta)	savópár, előzetes megbeszélés szerint vizelet, indokolt esetben liquor	-	kimutatás (immunszerológiai), pozitív/kétes minta megerősítő vizsgálata a referencia laboratóriumba	savópár, előzetes megbeszélés szerint vizelet, indokolt esetben liquor	-	kimutatás (immunszerológiai, molekuláris vizsgálatok) megerősítő vizsgálatok

TERVEZET

		Főosztálya leptospirosis vizsgálatokra kijelölt, járványügyi feladatokat ellátó laboratóriumában történik					n kötelező			
<i>Listeria sp. , Listeria monocytogenes,</i>	listeriosis gyanúja	sporadikus esetekben klinikai minta (alvadásgátlóval levett vér, liquor, genny, méhüri váladék, vizelet, széklet, torokváladék)	tenyésztés	törzs küldése	járványos előfordulás esetén klinikai minta (alvadásgátlóval levett vér, liquor, genny, méhüri váladék, vizelet, széklet, torokváladék)	normálisan steril helyről kitenyészett törzs	kórokozó izolálása, azonosítása	-	normálisan steril helyről kitenyészett törzs	azonosítás, megerősítés, járványügyi célú tipizálás
<i>Lyssavírus</i>	rabies gyanú	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK referencialaboratóriumában történik		klinikai minta (liquor, savó, cornea kaparék, 2 különböző időpontban levett nyálminta, vizelet, agyminta, bőrbioopszia)	-	-	-	liquor, savó, cornea kaparék, 2 különböző időpontban levett nyálminta, egyéb minta (agyminta, bőrbioopszia), vizelet		kórokozó azonosítása

TERVEZET

				továbbküldése						
Madárinfluenza (influenza A vírus H5, H7, H9, illetve H10 altípusainak fokozottan patogén biotípusai, valamint a sertés- és madáreredetű H1 altípusok)	madárinfluenza fertőzés/megbetegd és gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK referencia-laboratóriumában történik		klinikai minta továbbküldése	-	-	-	légtúti, illetve torok váladék savópár	-	immunszerológia , vírusnukleinsavkimutatás,vírus izolálás, vírusantigén kimutatás
Meningitis serosa kórokozói	savós agyhártyagyulladás aetiologiájának tisztázása: enterovírusok (coxsackie A és B, echovírus, enterovírus 71), herpesvírus, adenovírusok, nyugat-nílusi vírus, LCM vírus, CMV, stb.	klinikai minta	szerológiai vizsgálatkór okozó kimutatás	klinikai minta továbbküldése gyanúsított kórokozó függvényében a járványügyi feladat ellátására kijelölt laboratóriumba, vagy az OEK referencia	savópár (3-4 hét különbséggel), garattörlet VTM-ben, széklet, liquor (azok a kórokozók vizsgálhatók, amelyek esetében a klinikai diagnosztikus vizsgálat nem az OEK	-	immunszerológia, vírusnukleinsav kimutatás, vírus antigén kimutatás	kötelező: savópár; (a lehető legkorábbi időpontban) széklet, garattörlet VTM-ben, küldhető: liquor, vizelet	-	immunszerológia , vírusnukleinsav kimutatás, vírus izolálás

TERVEZET

				laboratóri umába	referencia laboratóriu mában kötelező)					
Morbillivírus	morbilli gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK referencia- laboratóriumában történik		klinikai minta továbbküldése	-	-	-	kötelező: savópár (14 nap különbséggel) , garattörlet VTM-ben, vizelet, küldhető: boncanyag esetén agybiopszia, liquor	-	immunszerológia , vírusnukleinsavk imutálás,vírus izolálás, vírusantigén kimutatás
Multirezisztens Kórokozók (MRK) 1.Acinetobacter spp. (MACI) 2.Enterobacter spp. (MENB) 3.Enterobacteriaceae családba tartozó egyéb baktériumok	egyedi megbetegedés	klinikai minta	kórokozó azonosítás a	törzsküldés, csak az OEK honlapján közzétett különleges rezisztenciával rendelkező baktériumok esetében	-	-	-	-	X	rezisztencia mechanizmus megerősítése, tipizálási vizsgálatok

TERVEZET

(CRE) 4. Enterococcus spp. (VRE) 5. Escherichia coli (MECO) 6. Klebsiella pneumoniae (MKLE és CRKL) 7. Pseudomonas aeruginosa (MPAE)	normálisan steril helyről kitenyészett multirezisztens törzs (Esetleges további különleges rezisztenciával rendelkező baktériumok aktuális listáját az OEK a honlapján közzéteszi)	klinikai minta	kórokozó azonosítása	törzsküldés	-	-	-	-	X	rezisztencia mechanizmus megerősítése, tipizálási vizsgálatok
8. Serratia marcescens, Proteus spp., Citrobacter spp., Morganella spp 9. Staphylococcus aureus (MRSA és VISA) 10. Stenotrophomonas maltophilia (MSTM) - Különleges rezisztenciával rendelkező baktériumok - Bármely egyéb kórokozó	egészségügyi ellátással kapcsolatos járvány, halmozott előfordulás hatósági kivizsgálása (A felsoroltakon túl bármely egyéb kórokozó esetén is szükséges a kivizsgálás)	klinikai minta	kórokozó azonosítása	törzsküldés	klinikai minta és környezeti minta	-	járványhoz, halmozódáshoz kapcsolódó szűrővizsgálatok, környezetbakteriológiai vizsgálatok	-	X	egészségügyi ellátással kapcsolatos járvány, halmozott előfordulás esetén tipizálási vizsgálatok
Mumpszvírus	parotitis epidemica gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK referencia-laboratóriumában történik		klinikai minta továbbküldése	-	-	-	Kötelező: savópár, (2 hét különbséggel), garattörlet VTM-ben (tünetek)	-	immunszerológia, vírusnukleinsav-kimutatás, vírusizolálás

TERVEZET

								kezdetétől 1 héten belül), vizelet, Küldhető: liquor		
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	gonorrhoea gyanú	klinikai minta	kenet vizsgálata, tenyésztés	klinikai minta és törzs továbbküldése	urethralis, cervicalis, rectalis, pharyngealis, konjunktiva-váladék	X	azonosítás	urethralis, cervicalis, rectalis, pharyngealis, konjunktiva-váladék	X	azonosítás, megerősítés (molekulárbiológiai vizsgálatok) antibiotikum-rezisztencia vizsgálatok
<i>Neisseria meningitidis</i>	invazív meningococcus-betegség gyanúja	klinikai minta (vér, liquor)	mikroszkópos vizsgálat, antigénkimutatás, tenyésztés, antibiotikum érzékenységi vizsgálat	sikertelen tenyésztés esetében klinikai minta (vér és liquor) vagy normálisan steril helyről kitenyészett törzs küldése	nem tenyészthető minta esetén maga a klinikai minta	-	azonosítás, megerősítés; tipizálásra a klinikai minta vagy törzs továbbküldése referencia laboratóriumba	nem tenyészthető minta esetén maga a klinikai minta	normálisan steril helyről kitenyészett törzs	azonosítás, megerősítés, tipizálás
<i>Nyugat-nílusi vírus</i>	Nyugat-nílusi láz gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK Virális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumában történik		klinikai minta továbbküldése	-	-	-	kötelező: savópár, küldhető: liquor, post mortem agybiopsziás minta/metszet	-	immunszerológia, vírusnukleinsavkimutatás, vírusizolálás
<i>Plasmodium sp. (Malária)</i>	malária gyanúja	a klinikai diagnosztikus vizsgálatot követően a minták referencia-laboratóriumba küldendő megerősítő vizsgálatra			vastagcsepp, 2 kihúzott vérkenet, EDTA-s vér	-	diagnosztikus vizsgálat (mikroszkópos vizsgálat, antigénkimutatás)	vastagcsepp, 2 kihúzott vérkenet, EDTA-s vér	-	diagnosztikus és megerősítő vizsgálat (mikroszkópos vizsgálat, antigénkimutatás)

TERVEZET

									, nukleinsav- kimutatás)
<i>Poliovírus</i>	poliomyelitis gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK referencia- laboratóriumában történik	klinikai minta továbbkül dése	-	-	-	kötelező :2 székletminta (a bénulás kezdetétől számított 14 napon belül 1 napos időközzel), savópár (14 napos időközzel alvadásgátló nélküli minta); diagnosztiku s célból egyéb minta pl: garattörlet VTM-ben, liquor	-	poliovírus kirázása, és más kórokozó azonosítása, vírusnukleinsav- kimutatás, izolálás, szekvenálás,szer otipizálás
<i>Poxvirus variola</i>	Variola gyanú	A klinikai mintát (hólyagbennék, orr-, garatöblítő folyadék, pörk, vér) az OEK referencia laboratóriumának munkatársai veszik le és szállítják be.		-	-	-	hólyagbennék , orr-, garattörlet VTM-ben, pörk, vérminta	-	vírusizolálás, vírusnukleinsav- kimutatás, szekvenálás, Orthopox vírusrészecskék azonosítása EM módszerrel
<i>Rickettsia prowazekii</i>	kiütéses tífusz gyanúja	a klinikai minta (alvadásgátló nélkül vett natív vér) diagnosztikus vizsgálata az OEK referencia- laboratóriumában	klinikai minta továbbkül dése	-	-	-	savópár (három hét különbséggel levett)	-	immunszerológia

TERVEZET

		történik								
Rotavírus	sporadikus megbetegedés	széklet, hányadék, más releváns minta	kórokozó azonosítása	klinikai minta továbbküldése reprezentatív számban	-	-	-	klinikai minta reprezentatív számban	-	tipizálási vizsgálatok
	gastroenteritis közösségi, illetve területi halmozódása	járvány gyanúja esetén az első diagnosztikus vizsgálat a járványügyi feladat ellátására kijelölt laboratóriumban történik		klinikai minta továbbküldése	széklet (reprezentatív számú és eredetű)	-	antigénkimutatás járvány etiológiájának meghatározása céljából	járványokból származó reprezentatív minták	-	törzsek tipizálása
Rubeolavírus	Congenitális Rubeola Syndroma gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK referencia-laboratóriumában történik		klinikai minta továbbküldése	-	-	-	gyermektől: vérminta, vizelet; garattörlet VTM-ben anya: vérminta	-	immunszerológia , vírusnukleinsavkimutatás, vírusizolálás

TERVEZET

	rubeola gyanúja	a klinikai diagnosztikus vizsgálat (specifikus IgM) az OEK referencia laboratóriumban történik (átvétszeltségi vizsgálat során friss fertőzésre utaló eredmény esetén is a minta az OEK-be küldendő)		klinikai minta továbbküldése	-	-	-	1.) savópár, garattörlet VTM-ben, vizelet 2.) kései első mintavétel esetén aviditás vizsgálat céljából 3 hónap múlva vérsavó, 3.) rubeolafertőzések kitett gravidától az expozíciót követően 1 héten belül az első vélminta; 4.) mikrobiológiai vizsgálatokkal igazolt gravis rubeolafertőzése esetén magzatvíz küldhető; 5.) boncanyagból agybiopszia	-	immunszerológia, vírusnukleinsav kimutatás, vírus izolálás
<i>Salmonella (enterica) spp. kivéve Salmonella Paratyphi és Salmonella Typhi</i>	sporadikus gastroenteritis vagy extraintestinalis megbetegedés	klinikai minta (pl. széklet, vizelet, hemokultúra)	tenyésztés, Salmonella sp./a klinikai szempontból fontos szerotípus	törzs küldése	klinikai minta (pl. széklet, vizelet, hemokultúra)	X	az öt leggyakoribb szerotípus azonosítása**	klinikai minta (pl. széklet, vizelet, hemokultúra)	X 1. Magyarországon először izolált szerotípus, 2.	tenyésztés, azonosítás, szerotipizálás, megerősítő, tipizálási vizsgálatok

TERVEZET

			ok azonosítás a*					leggyakoribb szerotípusoktól eltérő törzsek, 3. első 5 gyakori szerotípusú törzsek, 4. epidemiológus által kiválasztott reprezentatív S. Enteritidis törzsek	
	járvány, halmozott előfordulás	halmozottan előforduló enteritis, salmonella okozta extraintestinális megbetegedés gyanúja, járvány gyanúja esetén az első diagnosztikus vizsgálat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban történik	klinikai minta, törzs küldése	klinikai minta (pl. széklet, vizelet, hemokultúra)		az öt leggyakoribb szerotípus azonosítása, szűrővizsgálatok,	törzs		tenyésztés, azonosítás, szerotipizálás, megerősítő vizsgálatok (azonosítás, szerológiai vizsgálat), tipizálási vizsgálatok
<i>Salmonella Paratyphi d+ és Salmonella Paratyphi d-</i>	paratyphus gyanú ill. baktérium- hordozó időszakos vizsgálata	klinikai diagnosztikus vizsgálat, baktériumhordozó időszakos vizsgálata a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencia- laboratóriumban történik	klinikai minta küldése	széklet, vizelet, hemokultúra, vér tenyésztésre, alvadást gátló nélkül vett vér	X	tenyésztés, izolálás, azonosítás, szerológiai vizsgálat, immunszerológiai vizsgálat, szűrő és felszabadító vizsgálat	széklet, vizelet, hemokultúra , vér tenyésztésre, alvadást gátló nélkül vett vér	X	tenyésztés, azonosítás, szerotipizálás, megerősítés, immunszerológiai vizsgálat megerősítése; tipizálási vizsgálatok
<i>Salmonella Paratyphi A, B, C</i>	paratyphus gyanú illetve baktérium- hordozó időszakos vizsgálata	klinikai diagnosztikus vizsgálat, baktériumhordozó időszakos vizsgálata a járványügyi feladatok ellátására kijelölt	klinikai minta küldése	széklet, vizelet, hemokultúra, vér tenyésztésre, alvadást gátló	X	tenyésztés, izolálás, előzetes szerológiai vizsgálat. előzetes immunszerológiai	széklet, vizelet, hemokultúra , vér tenyésztésre, alvadást gátló nélkül vett	X	tenyésztés, azonosítás, szerotipizálás, megerősítés, immunszerológiai vizsgálat megerősítése,

TERVEZET

		laboratóriumban vagy a referencia-laboratóriumban történik		ó nélkül vett vér		iai vizsgálat, szűrővizsgálatok,	vér		tipizálási vizsgálatok
<i>Salmonella Typhi</i>	hastífusz gyanúja baktérium-hordozó időszakos vizsgálata	klinikai diagnosztikus vizsgálat, baktériumhordozó időszakos vizsgálata a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencia-laboratóriumban történik	klinikai minta küldése	széklet, vizelet, hemokultúra, vér tenyésztésre, alvadásgátló nélkül vett vér	X	tenyésztés, izolálás, előzetes szerológiai vizsgálat, szűrővizsgálatok	széklet, vizelet, hemokultúra, vér tenyésztésre, alvadásgátló nélkül vett vér	X	tenyésztés, azonosítás, szerotipizálás, megerősítés, immunszerológiai vizsgálat megerősítése, tipizálási vizsgálatok
<i>Sárgaláz vírus</i>	sárgaláz gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK referencia-laboratóriumában történik	klinikai minta továbbküldése	-	-	-	savópár	-	immunszerológia, vírusnukleinsav kimutatás, vírusizolálás, vírusantigén kimutatás
<i>SARS-coronavírus</i>	SARS gyanúja	a klinikai diagnosztikus vizsgálat az OEK referencia laboratóriumban történik	klinikai minta továbbküldése (előzetes értesítés után; futárral)	-	-	-	Torokváladék, légúti váladék mintát, bronchoalveoláris mosófolyadékot, 5 ml natív és 5 ml alvadásában heparinnal gátolt vérmintát, haemokultúrát, vizeletmintát, illetve post	-	immunszerológia, vírusnukleinsav kimutatás, vírusizolálás, vírusantigén kimutatás

TERVEZET

								mortem vett szövetminták t (lehetőség szerint fagyasztott metszeteket)		
<i>Shigella spp.</i>	sporadikus megbetegedés	széklet	azonosítás, előzetes szerológiai vizsgálat	törzsküldé s	széklet	-	tenyésztés, azonosítás, szerotipizálás, szűrő és felszabadító vizsgálat	széklet	X	tenyésztés, azonosítás, szerotipizálás, megerősítés (azonosítás, szerológiai vizsgálat) , tipizálási vizsgálatok
	shigellosis járvány/halmozódá s	klinikai diagnosztikus vizsgálat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencia- laboratóriumban történik		klinikai minta küldése	széklet	X	tenyésztés, azonosítás, szerotipizálás, járványhoz, halmozódásho z kapcsolódó diagnosztikus- , szűrő- és felszabadítói vizsgálatok;	széklet	X	tenyésztés, azonosítás, szerotipizálás, megerősítés (azonosítás, szerológiai vizsgálat) , tipizálási vizsgálatok
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	invazív pneumococcus- betegség gyanúja	klinikai minta	mikroszkó pos vizsgálat, antigénkim utató, tenyész tés, antibiotiku	normálisa n steril helyről kitenyész ett törzs küldése referencia	-	-	-	nem tenyészteth ő minta es etén maga a klinikai minta	normális an steril helyről kitenyész ett törzs	azonosítás, megerősítés, tipizálás, szerotipizálás

TERVEZET

			m érzékenysé g meghatáso zása	laboratóri umba						
	egészségügyi ellátással kapcsolatos járvány, halmozott előfordulás hatósági kivizsgálása	klinikai minta	mikroszkó pos vizsgálat, antigénkim utatas, izolálás, antibiogra m	klinikai minta vagy törzs küldése	klinikai minta		járványhoz, halmozódáshoz kapcsolódó szűrővizsgálato k, környezetbakte riológiai vizsgálatok	-	X	egészségügyi ellátással kapcsolatos járvány, halmozott előfordulás esetén tipizálási vizsgálatokra
<i>Streptococcus pyogenes</i>	cerebrospinalis folyadékából, hemokultúrából, egyéb váladékból törzs súlyos szindróma esetén, pl. toxikus shock szindróma, nekrotizáló fasciitis	klinikai minta	kórokozó azonosítás a	törzs küldése				-	X	toxin gén kimutatásra, tipizálási vizsgálatokra
<i>Strongyloides stercoralis</i>	strongyloidosis gyanúja	klinikai minta	kórokozó azonosítás a	klinikai minta megerősít ő vizsgálatr a	klinikai minta	-	járványügyi ellenőrző vizsgálat	széklet	-	megerősítő vizsgálat (mikroszkópos, immunszerológia i)
<i>Taenia sp.</i>	taeniasis gyanúja	széklet, ürült ízecskék	kórokozó azonosítás a	klinikai minta megerősít ő vizsgálatr a	széklet, ürült ízecskék (4- 8%-os formalin oldatban)	-	petekimutatás, feregazonosítás	széklet, ürült ízecskék (4- 8%-os formalin oldatban)	-	megerősítő vizsgálat (petekimutatás, feregazonosítás)

TERVEZET

	cysticercosis gyanúja	a klinikai diagnosztikus vizsgálat a referencia-laboratóriumban történik		vér, liquor továbbítása immunserológiai vizsgálatra (szövetminta továbbítása PCR vizsgálat céljára)	-	-	-	vérsavó, liquor szövetminta	-	megerősítő vizsgálat (immunszerológia, PCR vizsgálat)
<i>Toxoplasma gondii</i>	toxoplasmosis gyanúja	klinikai minta	kórokozó azonosítása	klinikai minta megerősítő vizsgálatra	klinikai minta		kórokozó azonosítása (immunszerológia)	klinikai minta		diagnosztikus és megerősítő vizsgálat (immunszerológia, nukleinsav kimutatás).
	veleszületett toxoplasmosis gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK referencia laboratóriumban történik		klinikai minta továbbküldése (vérminta anyától és gyermektől)	-	-	-	vérminta, anya-gyermek vérminta, köldökvér, EDTA-s vér, liquor, csarnokvíz, üvegtesti folyadék (előzetes konzultáció)	-	diagnosztikus és megerősítő vizsgálat (immunszerológia, nukleinsav kimutatás).
<i>Treponema pallidum</i>	syphilis gyanúja	klinikai minta	kórokozó azonosítása, illetve szerológiai vizsgálata arra alkalmas laborban (BNG-k,	-	-	-	-	klinikai minta	-	direkt kimutatás, azonosítás, megerősítés, szerológiai vizsgálat

TERVEZET

			SE STD Centrum, OEK)						
	neurolyues, connatalis lues gyanúja, várandósok megerősítő vizsgálata	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata a referencia- laboratóriumban történik	klinikai minta továbbküldése	-	-	-	köldökszínór, placenta, orrváladék, bőr-, nyálkahártya- elváltozásból vett minta, liquor (csak szérummintával együtt!), savópár, connatalis lues gyanúja esetén maternális szérumminta	-	direkt kimutatás, azonosítás, megerősítés, szerológiai vizsgálat (a minták a járványügyi STI referencia laboratóriumba küldendőek)
Trichinella sp.	trichinellosis gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK referencia- laboratóriumában történik	klinikai minta küldése	-	-	-	vérsvó	-	megerősítő vizsgálat (immunszerológiai)
Vibrio cholerae	kolera fertőzés/megbetegedés gyanúja	a valószínűsített eset klinikai diagnosztikus vizsgálata az OEK referencia- laboratóriumában történik	valószínűsített eset klinikai mintájának, és más céllal végzett vizsgálatban izolált törzs továbbküldése	széklet	X	szerotipizálás, halmozódáshoz kapcsolódó járványügyi diagnosztikus szűrő vizsgálat, felszabadító vizsgálat; törzs továbbküldése	széklet	X	tenyésztés, azonosítás, szerotipizálás, megerősítő vizsgálatok (azonosítás és szerológiai vizsgálat)

TERVEZET

<i>Vírusos haemorrhagias láz (VHL) kórokozói</i>	a) Pulmonális szindrómával járó hantavírusfertőzés, b) Krími-kongói haemorrhagiás láz, c) Dengue-láz, Dengue haemorrhagiás láz, d) Marburg-Ebola haemorrhagiás láz, e) Lassa-láz, f) Rift-völgyi láz gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OEK Virális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumában történik	klinikai minta továbbküldése	-	-	-	kötelező: savópár, küldhető: vizelet, egyéb releváns klinikai minta	-	vírusizolálás vagy direkt kimutatás klinikai mintából, vírusnukleinsav-kimutatás, immunszerológia
<i>Yersinia enterocolitica és Yersinia pseudotuberculosis</i>	sporadikus megbetegedés, extraintesztinális yersiniosis,	klinikai minta (széklet, alvadás gátló nélkül vett vér, appendectomia esetén appendix tartalom, nyirokcsomó biopszia)	kórokozó azonosítása, szerotipizálás, immunszerológiai vizsgálat	törzsküldés	klinikai minta (széklet, alvadás gátló nélkül vett vér, appendectomia esetén appendix tartalom, nyirokcsomó biopszia)	X	kórokozó azonosítása, szerotipizálás (szűrővizsgálat) immunszerológiai vizsgálat + törzs továbbküldés	savópár, klinikai minta (széklet, alvadás gátló nélkül vett vér, appendectomia esetén appendix tartalom, nyirokcsomó biopszia)	X kórokozó azonosítása, szerotipizálási vizsgálat, megerősítő vizsgálat
	járvány, halmozódás előfordulása esetén	klinikai diagnosztikus vizsgálat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencia-laboratóriumban történik	klinikai minta továbbküldése	széklet	-	-	tenyésztés, izolálás; járványhoz, halmozódáshoz kapcsolódó diagnosztikus, szűrő és felszabadító vizsgálatok,	széklet	X tenyésztés, azonosítás, szerotipizálás, megerősítés

TERVEZET

							törzs továbbküldése			
<i>Yersinia pestis</i>	pestis gyanú	a klinikai mintát külön futárral kell vizsgálatra a OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti Referencialaboratóriumba szállítani egyidejű telefon értesítés mellett		klinikai minta továbbküldése; más céllal végzett vizsgálatban izolált törzs küldése	-	-	-	genny, trachea váladék, bronchus mosó folyadék, hemokultúra, savó, bubo aspiratum, liquor, post mortem vett vénás vér/tüdő/lép/n yirokcsomó szövetminta (Minden mintát transzport táptalajon kell szállítani.)	X	tenyésztés, azonosítás, szerotipizálás, megerősítés, molekuláris vizsgálat
<i>Bármely egyéb baktérium</i>	egészségügyi ellátással kapcsolatos járvány, halmozott előfordulás esetén	-	-	klinikai minta és törzs küldése	klinikai minta	-	járványhoz, halmozódáshoz kapcsolódó szűrővizsgálatok, környezetbakteriológiai vizsgálatok	-	X	egészségügyi ellátással kapcsolatos járvány, halmozott előfordulás esetén tipizálási vizsgálatok

TERVEZET

-Korábban Magyarországon nem észlelt különösen veszélyes kórokozó megjelenése; -Jelentendő fertőző betegség, fertőzés halmozott vagy járványos előfordulása; -Bármely fertőző betegség szokatlanul súlyos formában vagy megszokottnál lényegesen nagyobb gyakoriságú előfordulása	-Korábban Magyarországon nem észlelt különösen veszélyes kórokozó megjelenése; -Jelentendő fertőző betegség, fertőzés halmozott vagy járványos előfordulása; -Bármely fertőző betegség szokatlanul súlyos formában vagy megszokottnál lényegesen nagyobb gyakoriságú előfordulása	a klinikai minták levétele előtt a referencia laboratóriummal egyeztetés szükséges			-	-	-	a vizsgálatok a referencia laboratóriumban, vagy annak irányításával történnek		
* a klinikai szempontból legfontosabb Salmonella szerotípusokat az Egészségügyi Szakmai Kollégium Infektológia Tagozata határozza meg										
** Salmonella enterica izolatumok: a leggyakoribb szerotípusok sorrendjét az OEK évente publikálja”										

4. melléklet a .../2015. (...) EMMI rendelethez

1. A 18/1998. EüM r. 5. számú melléklet 1. pont 1.2. és 1.3. alpontja helyébe a következő rendelkezések lépnek:

(1. Az adott szerv tekintetében szerv beültetésére, illetve élő személyből történő szervkivételre jogosított egészségügyi szolgáltatók)

„1.2. Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Sebészeti Klinika Pécs (vese; hasnyálmirigy).

1.3. Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar Transzplantációs és Sebészeti Klinika Budapest (vese; hasnyálmirigy; máj).”

2. A 18/1998. EüM r. 5. számú melléklet 2. pont 2.2. és 2.3. alpontja helyébe a következő rendelkezések lépnek:

(2. Az adott szerv tekintetében halott személyből történő szervkivételre jogosított egészségügyi szolgáltatók)

„2.2. Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Sebészeti Klinika Pécs (vese; hasnyálmirigy).

2.3. Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar Transzplantációs és Sebészeti Klinika Budapest (tüdő; vesé; hasnyálmirigy; máj).”

5. melléklet a/2015. (...) EMMI rendelethez

1. A 18/2002. ESZCSM r. 2. melléklet II. pontja a következő f) alponttal egészül ki:

(II. Az I., illetve a III. pontban nem említett szűrővizsgálatok, valamint az anonim szűrővizsgálatok, továbbá az önkéntes, nem anonim módon elvégzett szűrővizsgálatok elvégzésére jogosult laboratóriumok:)

„f) a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézete.”

2. A 18/2002. ESZCSM r. 2. melléklet IV. pontja a következő b) alponttal egészül ki:

(IV. A cornea donor vírusvizsgálatára, az intézetben ellátott betegek, illetve a levett vérek szűrővizsgálata tekintetében, a III. és VI. pontban meghatározott szűrővizsgálat kivételével:)

„b) a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézete.”

6. melléklet a .../2015. (...) EMMI rendelethez

1. A 60/2003. ESzCsM rendelet 2. melléklet „Felnőtt hospice-palliatív ellátás”, „Szakmakód: 7306” megjelölésű rész „Intézeti hospice-palliatív ellátás” megjelölésű része helyébe a következő rész lép:

„Intézeti hospice-palliatív ellátás**Hospice (palliatív) ellátás definíciója:**

Olyan egészségügyi ellátási forma, melyben a gyógyíthatatlan terminális állapot végső stádiumába került betegek fájdalmainak és egyéb kínzó tüneteinek megszüntetése vagy csökkentése, a betegek életminőségének javítása, a családtagok, gyászolók támogatása történik multidiszciplináris ellátó csoport segítségével.

Az ellátás formái:**I. Palliatív mobil csoport (mobil team)**

Fekvőbeteg intézményen belül/kívül végzett olyan szakellátás, melynek célja a különböző osztályokon kezelt terminális állapotú betegek ellátásának segítése, a palliatív ellátási szempontok érvényesítése.

Feladata:

szakmai segítségnyújtás a terminális állapot végső stádiumába került betegek és családtagjaik számára erre kiképzett, interdiszciplináris csoport segítségével;
szakmai, konzultatív segítségnyújtás a kórház személyzete számára.

Intézeti hospice-palliatív mobil team minimumfeltételei	
Személyi feltételek:	
Szakorvos ¹	1
Diplomás ápoló ² /szakápoló ²	1
Klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológus/pszichológus/pszichiáter/pszichoterapeuta/ mentálhigiénikus ²	1
Gyógytornász ²	EL
Dietetikus	EL
Szociális munkás	EL

Megjegyzés:

1 Akkreditált 80 órás palliatív továbbképzés/palliatív orvosi licence.

2 Minősített 40 órás hospice továbbképzés.

II. Hospice-palliatív terápiás osztály

A fekvőbeteg-ellátást nyújtó szolgáltatónál szervezett önálló palliatív osztály 10-20 ágyszám esetén

Intézeti hospice-palliatív osztály minimumfeltételei	
Minimum ágyszám:	5
Személyi feltételek:	
Szakorvos ¹ 10 ágyig	1,5
További 10 ágyanként + 1	
A szakdolgozói létszám a 3. mellékletben meghatározottak szerint (ápoló, gyógytornász, dietetikus)	X
Klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológus ² /pszichológus ² /pszichiáter ² /pszichoterapeuta ² /mentálhigiénikus ² 10 ágyig	1
További 10 ágyanként + 0,5	
Betegkísérő	EL
Tárgyi feltételek: az osztály általános feltételei + az ápolási osztály feltételei +	
Infúziós/injekciós pumpa	1
Inhaláló készülék	1

TERVEZET

TENS készülék	1
Elektromos párasító	2
<i>Speciális diagnosztikai és szakmai háttér:</i>	
Radiológia (Röntgen)	EK
Orvosi laboratóriumi diagnosztika	EK
Fekvőbeteg intézeti háttér	EK

Megjegyzés:

1 Akkreditált 80 órás palliatív továbbképzés/palliatív orvosi licence.

2 Minősített 40 órás hospice továbbképzés.

Járóbeteg-szakellátás keretében, olyan szakellátás, melynek célja a gyógyíthatatlan betegek tüneteinek enyhítése, megelőzése, a beteg életminőségének megőrzése, a beteg és családja pszichés támogatása, kezelési célok meghatározása, tájékoztatás a további ellátási formákról.

Intézeti hospice-palliatív járóbeteg ellátás minimumfeltételei	
<i>Személyi feltételek:</i>	
Szakorvos ¹	0,5
Hospice szakápoló	0,5
Klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológus/pszichológus/pszichiáter/pszichoterapeuta/mentálhigiénikus ²	EL
<i>Tárgyi feltételek:</i> a rendelő általános feltételei	X

Megjegyzés

1 Akkreditált 80 órás palliatív továbbképzés/palliatív orvosi licence.

2 Minősített 40 órás hospice továbbképzés.

Hospice-palliatív ellátásban önkéntesként az végezhet tevékenységet, aki a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület Képzett Hospice Önkéntes tanfolyamát elvégezte.

A képzés időtartama minimum 35 óra.

I. szint

„Képzett Hospice Önkéntes I. szint /betegágy melletti szolgálatra nem jogosult” oklevelet nyújt /minimum 8 óra:

- Hospice alapismeretek,
- Szervezeti- és menedzsment ismeretek

II. szint

„Képzett Hospice Önkéntes II. szint /betegágy melletti szolgálatra jogosult” oklevelet nyújt /minimum 27 óra:

- Önismereti foglalkozás, melynek során a hallgatók pszichés szűrése is történik az oktatók által (alkalmatlanság estén betegágy melletti szolgálat teljesítésére feljogosító oklevél nem állítható ki)
- Kommunikációs gyakorlatok
- Alapápolási- és betegmozgatási ismeretek
- Tantermi szituációs gyakorlat
- Intézményi terepgyakorlat – képzett palliatív vagy hospice végzettséggel rendelkező szakember felügyelete alatt, amelynek igazolása szükséges az oklevél kiállításához.”

2. A 60/2003. ESzCsM rendelet 2. melléklet „Gyermek palliatív ellátás”, Szakmakód: 7310” megjelölésű része helyébe a következő rész lép:

Gyermek palliatív ellátás	Szakmakód:	7310
----------------------------------	-------------------	-------------

Intézeti palliatív ellátás

Palliatív ellátás definíciója:

Olyan egészségügyi ellátási forma, melyben a gyógyíthatatlan, életet megrövidítő betegségekben vagy terminális állapotban lévő, ezen betegségek végső stádiumába került gyermek betegek fájdalmainak és egyéb kínzó tüneteinek megszüntetése vagy csökkentése, a gyermek betegek életminőségének javítása, a családtagok, gyászolók támogatása történik multidiszciplináris ellátó csoport segítségével.

Az ellátás formái:

I. Palliatív mobil csoport (mobil team)

Fekvőbeteg intézményen belül/kívül végzett olyan szakellátás, melynek célja a különböző osztályokon kezelt gyógyíthatatlan, életet megrövidítő betegségekben szenvedő vagy azok terminális állapotában lévő gyermek betegek ellátásának segítése, a palliatív ellátási szempontok érvényesítése.

Feladata:

Szakmai segítségnyújtás a gyógyíthatatlan, életet megrövidítő betegségekben vagy a terminális állapotú, ezen betegségek végső stádiumába került gyermek betegek és családtagjaik számára erre kiképzett, interdiszciplináris csoport segítségével, szakmai, konzultatív segítségnyújtás a kórház személyzete számára.

Gyermek palliatív mobil team minimumfeltételei	
Személyi feltételek:	
Csecsemő- és gyermekgyógyász szakorvos ^{1,4} , gyermekhematológus ^{1,4} , aneszteziológia és intenzív terápia szakorvos ^{1,4}	1
Diplomás ápoló/gyermek szakápoló ²	1
Klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológus ^{1,3} /pszichológus ^{2,3} /pszichiáter ^{1,3} /pszichoterapeuta ^{2,3} /mentálhigiénikus ^{2,3}	1
Óvónő, pedagógus	EL
Gyógytornász ²	EL
Dietetikus	EL
Szociális munkás	EL

Megjegyzés:

1 Akkreditált 80 órás palliatív továbbképzés/palliatív orvosi licence

2 Minősített 40 órás hospice továbbképzés

3 legalább 2 éves gyermekellátási gyakorlat

4 legalább 5 éves gyermekellátási gyakorlat

II. Palliatív terápiás osztály

A fekvőbeteg-ellátást nyújtó szolgáltatónál szervezett önálló palliatív osztály

A gyermek palliatív osztály feladata a krónikus komplex állapotokban levő, vagy gyógyíthatatlan, életet megrövidítő betegségben szenvedő illetve azok végstádiumába került gyermekbetegek kórházi körülmények között történő ellátása, kínzó tüneteinek, fájdalmainak enyhítése és tünet-menedzselése, ideértve a radiológiai kontrollt igénylő kisebb sebészeti beavatkozások (pl. mellkas-, has csapolás, ganglion-blokád) végzését is. Feladata továbbá a kórházi kezelésben részesülő végstádiumú gyermekbetegek életvégi tünet- és fájdalom- menedzselése és a családtagok támogatása.

A gyermek hospice ház feladata a gyógyíthatatlan, életet megrövidítő betegségben szenvedő gyermekbetegek kínzó tüneteinek, fájdalmainak enyhítése és tünet-menedzselése a radiológiai kontrollt igénylő kisebb sebészeti beavatkozások kivételével, valamint ezen betegek mentesítő és tranzit ellátása. A gyermekhospice házban radiológiai kontrollt igénylő beavatkozások nem végezhetőek. Feladata továbbá a kórházi kezelőorvos/ team beutaló

TERVEZET

javaslata alapján, a végstádiumú gyermekbetegek életvégi tünet- és fájdalom- menedzselése és családtagok támogatása.

Gyermek palliatív osztály/hospice-ház minimumfeltételei		
	Progresszivitási szint	
	III. a.	III. b.
	palliatív osztály	hospice ház
Minimum ágyszám	5	5
Személyi feltételek:*		
Csecsemő- és gyermekgyógyász szakorvos ^{1,4} , gyermekhematológus ^{1,4} , aneszteziológia és intenzív terápia szakorvos ^{1,4} 10 ágyig, további 10 ágyanként +1	1	1
A szakdolgozói létszám a 3. mellékletben meghatározottak szerint (ápoló, gyógytornász, dietetikus)	X	X
Klinikai és mentálhigiénikus szakpszichológus ^{1,3} /pszichiáter ^{1,3} pszichológus ^{2,3} /pszichoterapeuta ^{2,3} /mentálhigiénikus ^{2,3} /gyermek pszichológus ² /gyermek pszichiáter ¹ további 10 ágyanként +0,5	1	1
Óvónő, pedagógus	1	1
Tárgyi feltételek: osztály általános feltételei + az ápolási osztály/intézet feltételei +		
Infúziós pumpák, állványok	X	X
Elektromos párasító	X	X
Vércukor meghatározó	X	X
Inhalációs készülék	X	X
TENS készülék	X	X
Szakmai háttér:		
Csecsemő- és gyermekgyógyászati osztályos háttér	EL	EK
Radiológia (röntgen)	EL	EK
Általános orvosi laboratórium	EL	EK

Megjegyzés:

1 Akkreditált 80 órás palliatív továbbképzés/palliatív orvosi licence

2 Minősített 40 órás hospice továbbképzés

3 legalább 2 éves gyermekellátási gyakorlat

III. Járóbeteg-szakellátás

Járóbeteg szakellátás keretében olyan szakellátás, melynek célja a gyógyíthatatlan, krónikus komplex állapotokban lévő, vagy gyógyíthatatlan, életet megrövidítő betegségekben szenvedő vagy ezen betegségek terminalis fázisába került gyermekbetegek tüneteinek enyhítése, megelőzése, a beteg életminőségének megőrzése, a beteg és családja pszichés támogatása, kezelési célok meghatározása, tájékoztatás a további ellátási formákról.

Gyermek palliatív járóbeteg ellátás minimumfeltételei	
Személyi feltételek:	
Minimum 10 éves gyermekkorházi, illetve gyermekosztályos gyakorlattal rendelkező Csecsemő- és gyermekgyógyász szakorvos ^{1,4} , gyermekhematológus ^{1,4} , aneszteziológia és intenzív terápia szakorvos ^{1,4} , háziorvos ^{1,4}	0,5
Hospice szakápoló ³	0,5
Klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológus ^{2,3} /pszichológus ^{2,3} /pszichiáter/pszichoterapeuta ^{2,3} /mentálhigiénikus ² ,	EL

TERVEZET

3	
Tárgyi feltételek: a rendelő általános feltételei	X

Megjegyzés:

1 Akkreditált 80 órás palliatív továbbképzés/palliatív orvosi licence.

2 Minősített 40 órás hospice továbbképzés.

3 legalább 2 éves gyermekellátási gyakorlat

4 legalább 5 éves gyermekellátási gyakorlat

Otthoni gyermek hospice-palliatív gondozás

Otthoni hospice gondozás

A gyermek betegek otthonában végzett olyan szakellátás, melynek célja a beteg és környezetének segítése, e betegek fájdalmainak és egyéb kínzó tüneteinek megszüntetése vagy csökkentése, a betegek életminőségének javítása, valamint a gyermek beteg szakszerű ápolása, a beteg és a család pszichés, szociális támogatása.

Az otthoni hospice ápolás csak a krónikus komplex állapotokban levő, vagy gyógyíthatatlan betegségben szenvedő illetve azok végstádiumába került gyermek betegeknek nyújtható. Otthoni szakápolás keretében csak abban az esetben végezhető, ha az otthonápolást végző az otthoni hospice ápolás személyi és tárgyi minimumfeltételeit is biztosítani tudja.

Otthoni gyermek palliatív gondozás minimumfeltételei	
Személyi feltételek:	
Csecsemő- és gyermekgyógyászat szakorvos ^{1,4} , gyermekhematológia szakorvos ^{1,4} , aneszteziológia és intenzív terápia szakorvos ^{1,4} , házi orvos ^{1,4}	1
Hospice szakápoló ^{2,3} , hospice szakápoló és koordinátor ³	1
Gyermekápoló, gyermek szakápoló ^{2,3}	4
Klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológus ^{2,3} /pszichológus/pszichiáter ^{2,3} /pszichoterapeuta ^{2,3} /mentálhigiénikus ^{2,3}	0,5
Gyógytornász ²	0,5
Szociális munkás, dietetikus, lelkész, kiképzett önkéntesek	EL
Tárgyi feltételek:	
Megegyezik az otthoni szakápolási tevékenységről szóló 20/1996. (VII. 26.) NM rendeletben meghatározott eszközfeltételekkel + infúziós pumpa	X

Megjegyzés:

1 Akkreditált 80 órás palliatív továbbképzés/palliatív orvosi licence.

2 Minősített 40 órás hospice továbbképzés.

3 legalább 2 éves gyermekellátási gyakorlat

4 legalább 5 éves gyermekellátási gyakorlat

3. A 60/2003. ESzCsM rendelet 2. melléklet „Szerv-transzplantációs sebészet”, „Szakmakód: 0208” megjelölésű része a következő „Szívtranszplantáció és műszív beültetés minimumfeltételei” és „Tüdőtranszplantáció minimumfeltételei” megjelölésű táblázatokkal egészül ki:

”

Szívtranszplantáció és műszív beültetés minimumfeltételei	
Minimum ágyszám: 5	
Személyi feltételek:	
Szívsebészet szakorvos (legalább 10 szívtranszplantációban való részvétel)	3
Aneszteziológia és intenzív terápia szakorvos (szívsebészetben jártas)	2
Aneszteziológus szakasszisztens	1
Radiológia/kardiológia szakorvos (hemodinamikai gyakorlattal)	1
Kardiológia szakorvos	1
Patológia szakorvos	EL

TERVEZET

Intenzív betegellátó, szakápolók	3
Diplomás ápoló	2
Ápolási asszisztens	1
Gyógytornász	EL
Dietetikus	EL
Gyermek intenzív terápiás szakápoló	EL
Tárgyi feltételek: a szívsebészeti műtő minimumfeltételei +	
Intenzív osztályon belül izolációs szoba (csak transzplantációs beteg ellátására)	X
Betegellenőrző monitor	X
Respirátor	X
Defibrillátor	X
Bemosakodó	X
Szoba-WC	X
Speciális diagnosztikai és szakmai háttér:	
Általános orvosi laboratórium	EL
Vírus laboratórium	EK
Gyógyszerszint meghatározás	EL
Echokardiográfia	EL
Radiológia	EL
Patológia	EL
Hemodinamikai laboratórium	EL
Mikrobiológiai laboratóriumi diagnosztika	EK
Infektológia szakorvos	EL
Klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológus/pszichológus	EL
Szükséges szakorvosi konzílium	EL
Kardiológus team a recipiensek szűréséhez	EL

Megjegyzés:

A szívtranszplantáció és műszív beültetés minimumfeltételei gyermekek és felnőttek esetében megegyeznek.

Tüdőtranszplantáció minimumfeltételei	
Minimum ágyszám: 6 (mellkasebészet + ITO)	
Személyi feltételek:	
Nagy transzplantációs centrumban, több mint 100 tüdőtranszplantációt végzett sebész szakorvos	2
Minimum 10 orvost foglalkoztató mellkasebészeti osztály	1
Teljes értékű transzplantációs team	2
Tüdőtranszplantációban jártas pulmonológus szakorvos	1
Kardiológus szakorvos	EL
Tüdőgraftbiopsziák szövettani értékelésében szerzett speciális gyakorlattal rendelkező patológus szakorvos	1
Mellkasi anesztéziában jártas és transzplantációs gyakorlattal rendelkező aneszteziológus és intenzív terápiás szakorvos	6
Aneszteziológus szakasszisztens	6
Műtési szakasszisztens	3
Pumpatechnikus	EK
Műtősségéd	EL
Radiológus szakorvos	EL
Laboratóriumi asszisztens	EL
Szervkoordinátor	2

TERVEZET

Intenzív terápiás szakápoló	8
Ápolási asszisztens	4
Pszichológus	EL
Gyógytornász	EL
Dietetikus	EL
Tárgyi feltételek:	
<i>A műtőben, a műtő egység általános feltételein túl a következők kellenek</i>	
Sebészeti feltételek:	
Légkondicionált laminál airflow légtechnikával ellátott műtő, motoros műtőasztal	1
Mellkassebészeti műszertálca	4
Érsebészeti műszertálca	2
Szívsebészeti műszertálca	2
Operációs szemüveg	2
Argon készülék	1
Cell-saver	1
ECLS rendszer (VV-, VA-, szívmotor funkcióval)	2
Steril jégkészítő rendszer	1
Jéggranulátum készítő készülék	1
Aneszteziológiai feltételek:	
Magas tudású aneszteziológiai munkahely (altatógép, monitor, konvencionális és nagyfrekvenciás lélegeztetőgép)	1
Magastudású altatógép	1
JET lélegeztetési lehetőség	1
BIS folyamatos thermodilutio	1
Folyamatos centrális vénás oxigén szaturáció mérő	1
Cer O2 INVOS	1
TEE	1
Vérmelegítő	1
RIS	1
ACT meghatározó készülék	1
Astrup	1
Pacemaker	1
Felnőtt bronchoscope	1
Gyermek bronchoscope	1
TEG	1
Betegmelegítő rendszer	2
<i>Az intenzív osztályon, az önálló perioperatív őrző általános feltételein túl a következők kellenek</i>	
Intenzív betegágy súlymérési funkcióval	2
Intenzív betegágy mobilizálási funkcióval	1
Magas tudásszintű lélegeztetőgép	3
JET respirátor folyamatos párasítás lehetőséggel	1
ECLS rendszer (VV-, VA-, ECCO2R-, transzport funkciókkal)	2

TERVEZET

Astrup készülék	1
ACT meghatározó készülék	1
TEG	1
NIV	2
Folyamatos thermodilutios készülék	1
TEE echo	1
Vesepótló kezelés	1
Bronchoscop	1
Volumetrikus pumpa	2
Fecskendő pumpa	6
Hemodinamikai monitor készülék (Picco)	1
Hűtő-fűtő matrac	1
Antidecubitor matrac	1
Multifunciós betegmegfigyelő monitor	1
Vérmelegítő	1
Ágykerékpár	1
Látogató zsilip	1
Transcutan CO2 monitor	1
Speciális diagnosztikai és szakmai háttér:	
CT diagnosztika (az épületen belül)	X
Colorduplex UH scan	X
MRI	EL
Nukleáris medicina (tüdő graftscintigraphia, csontscintigraphia, mellékpajzsmirigy scintigraphia)	EL
Önálló bronchológiai laboratórium	X
Szükséges gyógyszer-vérszint monitorozás (cyclosporin, tacrolimus, sirolimus, mycophenolsav) immunszuppresszív terápiához	EK
Cytomegalovírus (CMV) ún. „gyors-korai antigenaemia” teszt (CMV-IEA teszt)	EK
Vírusszerológia (CMV, HBV, HCV, EBV, HSV, HZV) és PCR meghatározási lehetőség	EK
Mikrobiológiai laboratóriumi diagnosztika	EK
Alvadási paraméterek (thrombophilia, coagulopathia) vizsgálata és monitorozása	EK
Immungenetikai laboratórium (anti-HLA antitest szint, cytotoxikus keresztpróba vizsgálat, CD-4/CD-8 sejtszámkövetésflow-cytometriával)	EK

”

4. A 60/2003. ESzCsM rendelet 2. melléklet

4.1. „Nemzetközi repülőtér egészségügyi biztosítása”, „Szakmakód: 6209” megjelölésű rész „Tárgyi feltételek” részében az „a rohamkocsi szintű” szövegrész helyébe az „az esetkocsi szintű” szöveg,

4.2. „Molekuláris genetikai laboratóriumi diagnosztika”, „Szakmakód: 5006” megjelölésű rész „Citogenetikai laboratóriumi diagnosztika minimumfeltételei” megjelölésű táblázat

4.2.1. „Diplomás dolgozók” megjelölésű sorában a „citogenetikus*” szövegrész helyébe a „citogenetikus” szöveg,

4.2.2. „Humánagenetikai szakasszisztens*” megjelölésű sorában a „Humánagenetikai szakasszisztens*” szövegrész helyébe a „Humánagenetikai szakasszisztens/felsőfokú

orvosdiagnosztikai laboratóriumi asszisztens/immunhisztokémiai hisztokémiai és molekuláris biológiai szakasszisztens” szöveg,

4.3. „Pszichiátria”, „Szakmakód: 1800” megjelölésű rész „gerontopszichiátriai krónikus ellátás minimumfeltételei („G”)” megjelölésű táblázatában a „Belgyógyászat vagy neurológia szakorvos” szövegrész helyébe a „Belgyógyászat vagy neurológia vagy geriátria szakorvos” szöveg lép.

5. Hatályát veszti a 60/2003. ESzCsM rendelet 2. melléklet

5.1. „Molekuláris genetikai laboratóriumi diagnosztika”, „Szakmakód: 5006” megjelölésű rész „Citogenetikai laboratóriumi diagnosztika minimumfeltételei” megjelölésű táblázatát követően a „Megjegyzés: *A feltételnek 2015. január 1-jétől kell megfelelni.” szövegrész,

5.2. „Transzplantációs célú szerv-, szöveteltávolítás agyhalottból”, „Szakmakód: 0209” megjelölésű részében foglalt „Szívtranszplantáció és műszív beültetés minimumfeltételei” megjelölésű táblázat, valamint az azt megelőző „Megjegyzés” megjelölésű rész.

7. melléklet a .../2015. (...) EMMI rendelethez

1. A 60/2003. ESzCsM rendelet 3. melléklet 18. pontjában foglalt táblázat helyébe a következő rendelkezés lép és a 3. melléklet a következő 18/a. pont szerinti táblázattal egészül ki:

”

18. Ápolói minimumfeltételek fekvőbeteg ellátó osztályonként felnőtt hospice-palliatív ellátásra (7306) vonatkozóan						
ÁGYSZÁM3	5-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60
I. ápolói kategória*2	1	1	2	3	4	5
II. ápolói kategória* 2	8	9	9	10	11	13
III. ápolói kategória*	2	3	3	4	4	4
Összes direkt ápolói létszám	11	13	14	17	19	22

18/a. Ápolói minimumfeltételek fekvőbeteg ellátó osztályonként a gyermek palliatív ellátásra (7310) vonatkozóan						
ÁGYSZÁM3	5-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60
I. ápolói kategória*2	1	1	2	3	4	5
II. ápolói kategória* 2	9	10	11	12	13	15
III. ápolói kategória*	2	3	3	4	5	5
Összes direkt ápolói létszám	12	14	16	19	22	25

”

2. A 60/2003. ESzCsM rendelet 3. melléklet 24. pontjában foglalt táblázat helyébe a következő rendelkezés lép:

”

24. Szakdolgozói minimumfeltételek a szülőszobára vonatkozóan			
		előírt fő/műszak*	előírt létszám összesen, teljes munkaidőben foglalkoztatva
szakdolgozó	szülésznő	1	évi 1000 szülésszámg 6, minden további 500 szülésszám

TERVEZET

			esetében + 3
kisegítő személyzet	műtősségéd	1	1, évi 2500 szülésszám felett +1

”

8. melléklet a .../2015. (...) EMMI rendelethez

A 2/2004. EüM rendelet 2. számú melléklet I. alcím „51” megjelölésű része a következő sorral egészül ki:

„5110 PET/MRI diagnosztika”

9. melléklet a .../2015. (...) EMMI rendelethez

A 37/2004. ESZCSM r. 2. számú melléklet 1. pontja a következő 1.10.3. alponttal egészül ki:

(1. Vitaminok

1.10. Folát)

„1.10.3. (6S)-5-metiltetrahydrofolsav, glükózamin só”

10. melléklet a .../2015. (...) EMMI rendelethez

A 3/2005. EüM r. 4. számú mellékletében a 2.2. pont 2.2.1. alpontjában a „Nyugat-Nílus vírus (WNV)*” kezdetű sor helyébe a következő sor lép:

(2.2. Átmeneti kizárási kritériumok allogén véradás donorai esetében

2.2.1. Fertőzések)

„Nyugat-Nílus vírus (WNV)*	28 nap az olyan terület elhagyásának időpontjától számítva, ahol a Nyugat-Nílus vírus helyi fertőzésének kockázata áll fenn, kivéve, ha az egyéni nukleinsavteszt (NAT) eredménye negatív.”
----------------------------	---

11. melléklet a .../2015. (...) EMMI rendelethez

1. Az 5/2006. EüM rendelet 1. melléklet „II/B. Mentőjárművek” alcím nyitó szövegrésze helyébe a következő rendelkezés lép:

„A mentőjármű a forgalomba helyezés évétől számítva 13 évesnél idősebb nem lehet. Az adott állomásra szervezett mentőgépkocsik számával arányosan tartalék gépkocsit vagy gépkocsikat kell biztosítani.

A Magyar Honvédség és a rendvédelmi szervek által üzemeltetett mentőjárművek üzemeltetési idejét a hatósági vizsgálatok, illetve a mentőjárművek tényleges műszaki állapota alapján az üzemeltető határozza meg.

A Tömeges Baleseti Egység olyan megkülönböztetett jelzéssel ellátott gépjármű, amelynek feladata a logisztikai háttér biztosítása elsősorban nagyobb létszámú helyszíni ellátást igénylő eseményen, katasztrófa helyszínen. A Tömeges Baleseti Egység üzemeltetési idejét a hatósági vizsgálatok, illetve a mentőjárművek tényleges műszaki állapota alapján az OMSZ határozza meg.”

2. Az 5/2006. EüM rendelet 1. melléklet „II/B. Mentőjárművek” alcím 1. pont 1.1. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Mentőgépkocsi feltételei:)

„1.1. Egészségügyi minimum felszerelés (mentőhátizsákban, mentőtáskában) a beteg mellé juttatható formában:”

3. Az 5/2006. EüM rendelet 1. melléklet „II/B. Mentőjárművek” alcím 1. pont 1.1.2. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Mentőgépkocsi feltételei:)

„1.1.2. Rögzítők, a sebellátás eszközei:

- A kimentés eszköze: szétnyitható merev lapáthordágy, vagy merev gerinchordágy,
- A teljes test rögzítésének eszköze: legalább 80 cm széles vákuummatrac az ehhez szükséges leszívó-pumpával vagy szétnyitható merev lapáthordágy megfelelő betegrögzítő hevederekkel, lehetőleg műanyag (hőmérséklet semleges) és röntgenevezhető kivitelben,
- Végtagok rögzítésére, illetve húzás alatti rögzítésére alkalmas sínek,
- Nyakrögzítő készlet,
- Steril és nem steril kötszerek,
- Lehűlés elleni izolációs eszköz.”

4. Az 5/2006. EüM rendelet 1. melléklet „II/B. Mentőjárművek” alcím 1. pont 1.1.4. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Mentőgépkocsi feltételei:)

„1.1.4. Légútbiztosítás, lélegeztetés eszközei:

- Legalább 7 l oxigénpalack reduktorral,
- Oxigén orrszonda vagy arcmaszk,
- Lélegeztető ballon és maszk, oxigénvezeték és rezervoár a lélegeztető ballonhoz,
- Leszívópumpa (taposó vagy egyéb hordozható szívó),
- Leszívó katéterek,
- Száj-garat tubus, továbbá orr-garat tubus többféle méretben.”

5. Az 5/2006. EüM rendelet 1. melléklet „II/B. Mentőjárművek” alcím 1. pont 1.1.5. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Mentőgépkocsi feltételei:)

„1.1.5. Betegellátás, ápolás, fertőzés elleni védelem eszközei:

- Egyszer használatos fecskendő, tűk, perifériás vénás kanülök,
- Infúziós szerelék,
- Kézi műszerek: olló, csipesz, érfogó,
- Szülészeti csomag: nyákszívó, köldökcsat, bébi izolációs takaró,
- Steril és nem steril lepedők, takarók,
- Kéz- és bőrfertőtlenítő-szer,
- Védőkesztyűk, orr-száj maszkok, műanyag védőszemüveg,
- Hulladékgyűjtő veszélyes hulladéknak,
- Ágytál, hánytál, vizeletgyűjtő,
- Hullatakaró,
- Ampullatartó, zseblámpa,
- Injekciók: fájdalomcsillapító, simaizom görcsoldó, adrenalin, atropin hatóanyag,
- Infúzió: izotóniás elektrolit oldat,
- Szájon át adható készítmények: méreganyagokat megkötő szerek (orvosi szén), acetilszalicilsav tartalmú véralvadás gátló szer, rövid hatástartamú ACE-gátló hatóanyagot tartalmazó vérnyomáscsökkentő, nyelv alá vagy száj nyálkahártyára adható nitroglicerinn, béta-2 receptor izgató spray,

- Végbélben át adható készítmények: diazepam hatóanyag tartalmú központi idegrendszeri görcsoldó, lázcsillapító kúp,
- Félautomata defibrillátor,
- Vércukorszint meghatározó készülék tesztsíkkal,
- 20%-os cukoroldat.”

6. Az 5/2006. EüM rendelet 1. melléklet „II/B. Mentőjárművek” alcím 3. pont 3.1. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Esetkocsi feltételei:)

„3.1. Egészségügyi minimum többletfelszerelése a mentőgépkocsira meghatározott felszerelésen felül:”

7. Az 5/2006. EüM rendelet 1. melléklet „II/B. Mentőjárművek” alcím 3. pont 3.1.1. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Esetkocsi feltételei:)

„3.1.1. Diagnosztikus és betegellenőrző eszköz:

- Defibrillátor-monitor egység a következő modulokkal: szinkron üzemmódban is működő defibrillátor, az EKG ritmus kijelzésére szolgáló őrző monitor, pulzoximéter, modul 12 elvezetési EKG készítésére, nem invazív automata vérnyomásmérő, kapnográf, bőrön keresztül alkalmazható (transthoracalis) pacemaker.”

8. Az 5/2006. EüM rendelet 1. melléklet „II/B. Mentőjárművek” alcím 3. pont 3.1.2. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Esetkocsi feltételei:)

„3.1.2. Légútbiztosítás, lélegeztetés eszközei:

- hordozható lélegeztetőgép,
- kapnográf,
- intubációs felszerelés: laringoszkóp, tubusok – teljes sorozat – összekötővel, bougie,
- PEEP szelep, bordástömlő,
- Magill-fogó,
- motoros szívó.”

9. Az 5/2006. EüM rendelet 1. melléklet „II/B. Mentőjárművek” alcím 3. pont 3.1.3. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Esetkocsi feltételei:)

„3.1.3. Keringéstámogatás:

- Bébi táska: csecsemő- és gyermek ballon, laringoszkóp, tubus sorozat,
- Intraosseális kanülálás eszközei,
- Perfúzor, hosszabbító csővel, infúziós csap, 50 ml-es fecskendő.”

10. Az 5/2006. EüM rendelet 1. melléklet „II/B. Mentőjárművek” alcím 3. pont 3.1.4. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Esetkocsi feltételei:)

„3.1.4. Betegellátás, ápolás, fertőzés elleni védelem eszközei:

- Gyomormosó felszerelés,
- Mellkasi detenzionálás eszközei,
- Szike, csipesz, olló.”

11. Az 5/2006. EüM rendelet 1. melléklet „II/B. Mentőjárművek” alcím 3. pont 3.1.5. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Esetkocsi feltételei:)

„3.1.5. Gyógyszerek, infúziók:

- Kábító fájdalomcsillapító (morfin származék),
- Kábító fájdalomcsillapító ellenszere (naloxon),
- Elaltatószerek és izomrelaxánsok,
- Nem kábító hatású fájdalomcsillapító,
- Dobutamin, dopamin hatóanyag tartalmú szimpatikus idegrendszert izgató hatású szerek,
- Nyugtatók,
- Vízhajtók,
- Szívritmuszavarok gyógyszerei: adenosin, amiodaron, verapamil, lidocain, béta-blokkoló,
- Vazoaktív és inotróp keringéstámogató gyógyszerek,
- Infúzióban adható nitroglicerin,
- Szteroid hatású gyógyszerek,
- Antihisztamin,
- Nátrium-hidrogénkarbonát,
- Vérnyomáscsökkentő szerek,
- Hörgőtágítók,
- Görcsgátló szerek,
- Szorongás-, feszültségoldó szerek,
- Nagy dózisú atropin (minimum 100 mg),
- Méhizomzat összehúzóást serkentő szerek,
- Véralvadásgátló szerek: Na-heparin és clopidogrel,
- Hányás és hányinger csillapító szerek,
- Végbélben át adható láz- és fájdalomcsillapító,
- Calcium, magnesium.”

12. Az 5/2006. EüM rendelet 1. melléklet „II/B. Mentőjárművek” alcím 3. pont 3.1.6. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Esetkocsi feltételei:)

„3.1.6. Gyomormosó táska:

- Bois szonda (vastag és vékony),
- Összekötő (átlátszó),
- Hosszabbító cső,
- Tölcsér,
- Adagoló edény.”

13. Az 5/2006. EüM rendelet 1. melléklet „II/B. Mentőjárművek” alcím 11. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„11. Mentő-moped feltételei:

- az I. 18. pont szerinti személyi feltétel,
- megkülönböztető jelzés nélküli,
- mentőgépkocsi szintű egészségügyi felszereléssel felszerelt (kivéve hordágy, lapáthordágy, hordszék, rögzítő sínek, vákummatrac, oxigénpalack, lepedők, takarók, ágytál, hánytál, vizeletgyűjtő kacska).”

14. Hatályát veszti az 5/2006. EüM rendelet 1. melléklet „II/B. Mentőjárművek” alcím 1. pont 1.1.6. alpontja, 1. pont 1.1.7. alpontja, 1. pont 1.1.8. alpontja, 2. pontja, 4. pontja, 5. pontja.

12. melléklet a .../2015. (...) EMMI rendelethez

1. Az 5/2006. EüM rendelet 2. melléklet 2. pont 2.4. alpont 2.4.1. alpont 2.4.1.5.1. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Gyalogőrség

A gyalogőrségi szakelsősegély kötelező felszerelése:

Gyalogőrségi mentőtáska:)

„2.4.1.5.1. Injekciók:

- Nem kábító fájdalomcsillapító,
- Simaizom görcsoldó,
- 20%-os glukóz,
- Inzulin antagónista: glucagon,
- Szimpatikus idegrendszeri izgatók: adrenalin.”

2. Az 5/2006. EüM rendelet 2. melléklet 2. pont 2.4. alpont 2.4.1. alpont 2.4.1.5.3. alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Gyalogőrség

A gyalogőrségi szakelsősegély kötelező felszerelése:

Gyalogőrségi mentőtáska:)

„2.4.1.5.3. Szájon át adható készítmények:

- Véralvadás gátló szerek: acetilszalicilsav,
- Rövid hatástartamú vérnyomáscsökkentő: ACE-gátló,
- Nyelv alá vagy szájnyálkahártyára adható nitroglicerin,
- Beta-2 receptor izgató spray.”

13. melléklet a .../2015. (...) EMMI rendelethez

1. Az Ig.szolg. r. 1. mellékletében foglalt táblázat I. pontja a következő I.1.8. alponttal egészül ki:

	<i>(Egészségügyi tevékenységgel kapcsolatos igazgatási szolgáltatások</i>	
	<i>Egészségügyi szolgáltató tevékenység megkezdéséhez szükséges működési engedélyezési eljárás)</i>	
"I.1.8.	Személyes közreműködő és a szabadfoglalkozású tevékenységet végző hatósági nyilvántartásba vétele iránti bejelentése telephelyenként	10.000 Ft"

2. Az Ig.szolg. r. 1. mellékletében foglalt táblázat IV. pontja a következő IV. 12-18. alponttal egészül ki:

	<i>(Vizekkel kapcsolatos közegészségügyi igazgatási szolgáltatások</i>	
"IV.12.	Vízforгатó berendezés telepítése alóli felmentési engedély módosítása	30 000 Ft
IV.13.	Vízforгатó berendezés telepítése alóli felmentés engedélyese adataiban bekövetkezett változás	16 000 Ft
IV.14.	Ivó- és használati melegvíz-ellátásban, valamint a medencés közfürdőkben a víz kezelésére vonatkozó	48 000 Ft/termék

TERVEZET

	technológiák ivóvízbiztonsági engedélyének módosítása	
IV. 15.	Ivó- és használati melegvíz-ellátásban, valamint a medencés közfürdőkben a víz kezelésére vonatkozó technológiák ivóvízbiztonsági engedélyesének adataiban bekövetkezett változás miatti módosítás	16 000 Ft
IV. 16.	Ivó- és használati melegvíz-ellátásban, valamint a medencés közfürdőkben a vízzel közvetlenül érintkező anyagok, termékek nyilvántartásba vételének a 201/2001. Korm. rendelet 8/A. § (4) bekezdése szerinti felülvizsgálata, valamint a víz kezelésére vonatkozó technológiák ivóvízbiztonsági engedélyének a 201/2001. Korm. rendelet 8/B. § (5) bekezdése szerinti felülvizsgálata	48 000 Ft/ termék
IV. 17.	Ivóvízbiztonsági terv jóváhagyása	a) évi átlagban 50000 főnél többet ellátó vízmű esetében 192.000 Ft b) évi átlagban 50000 főnél kevesebbet ellátó vízmű esetében 96.000 Ft
IV. 18.	Ivóvízbiztonsági terv felülvizsgálata	a) évi átlagban 50000 főnél többet ellátó vízmű esetében 96.000 Ft. b) évi átlagban 50000 főnél kevesebbet ellátó vízmű esetében 48.000 Ft.”

3. Az Ig.szolg. r. 1. mellékletében foglalt táblázat VI. pontja a következő VI. 36-38. alponttal egészül ki:

VI.	<i>(Biocid anyagokkal kapcsolatos igazgatási szolgáltatások)</i>	
"VI.36.	Nem engedélyezett biocid terméken, vagy kizárólag biocid terméken való felhasználásra szánt, nem jóváhagyott hatóanyagon kutatási vagy fejlesztési célú kísérlet és vizsgálat elvégzésének	50 000 Ft

TERVEZET

	kezdemenyezése	
VI.37.	Biocid termék vagy termékcsalád forgalomba hozatali engedélyének megújítása, ha az értékelést más tagállam végzi	375 000 Ft
VI.38.	Biocid termékek más tagállamban végzett összehasonlító értékelésének elismerése	150 000 Ft hatóanyagoként”

4. Az Ig.szolg. r. 1. mellékletében foglalt táblázat VIII. pontja a következő VIII. 20-24. alponttal egészül ki:

	<i>(Atomenergia alkalmazásával kapcsolatos igazgatási szolgáltatások)</i>	
"VIII.20.	A radioaktív anyagok, valamint az ionizáló sugárzást létrehozó létesítmények, berendezések tulajdonjogának átruházására irányuló szerződés jóváhagyása	10 000 Ft
VIII.21.	Külső munkavállaló sugárvédelmi képzettsége megfelelőségének elbírálása	10 000 Ft
VIII.22.	Zárt sugárforrás első felhasználási idejének meghatározása	10 000 Ft
VIII.23.	Zárt sugárforrás felhasználási idejének meghosszabbítása	10 000 Ft
VIII.24.	Különleges sugárterhelés engedélyezése munkavállalók részére	10 000 Ft/munkavállalónként”

5. Az Ig.szolg. r. 1. mellékletében foglalt táblázat X. pontja a következő X. 11. alponttal egészül ki:

	<i>(Természetes gyógytényezőkkel és ásványvizekkel kapcsolatos igazgatási szolgáltatások)</i>	
"X.11.	Település egésze vagy meghatározott része gyógyhellyé nyilvánításának engedélyezése	160 000 Ft"

6. Az Ig.szolg. r. 1. mellékletében foglalt táblázat

6.1. I. pont

6.1.1. I.1.1. alpontjában az „Alapellátást végző egészségügyi szolgáltató tevékenység megkezdéséhez szükséges működési engedélyezési eljárás” szövegrész helyébe az „Alapellátást

végző egészségügyi szolgáltató tevékenység megkezdéséhez szükséges működési engedélyezési eljárás – a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet 7. § (5) bekezdése kivételével – telephelyenként” szöveg,

6.1.2. I.1.2.1. alpontjában a „Rendelőintézet engedélyezési eljárás” szövegrész helyébe a „Rendelőintézet engedélyezési eljárás telephelyenként” szöveg,

6.1.3. I.1.2.2. alpontjában az „Egyéb járóbeteg-szakellátás engedélyezési eljárás” szövegrész helyébe az „Egyéb járóbeteg-szakellátás engedélyezési eljárás telephelyenként” szöveg,

6.1.4. I.1.4. alpontjában az „Egyéb egészségügyi szolgáltató tevékenység megkezdéséhez szükséges működési engedélyezési eljárás” szövegrész helyébe az „Egyéb egészségügyi szolgáltató tevékenység, a közreműködői tevékenységet is ideértve – kivéve a kizárólag bejelentés alapján nyilvántartásba vett személyes közreműködőként végzett tevékenységet – megkezdéséhez szükséges működési engedélyezési eljárás telephelyenként” szöveg,

6.1.5. I.1.5. alpontjában a „Működési engedély – szakmát vagy szolgáltatást érintő – módosítása (helyszíni szemle nélkül)” szövegrész helyébe a „Működési engedély – szakmát vagy szolgáltatást érintő, a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet 11. § (2) bekezdése I.1.7. pontban nem említett pontjai valamelyikében bekövetkező – módosítása (helyszíni szemle nélkül) telephelyenként” szöveg,

6.1.6. I.1.6. alpontjában a „Működési engedély – szakmát vagy szolgáltatást érintő – módosítása (helyszíni szemle lefolytatásával)” szövegrész helyébe a „Működési engedély – szakmát vagy szolgáltatást érintő, a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII.15.) Korm. rendelet 11. § (2) bekezdése I.1.7. pontban nem említett pontjai valamelyikében bekövetkező – módosítása (helyszíni szemle lefolytatásával) telephelyenként”

6.1.7. I.1.7. alpontjában a „Működési engedély – szakmát vagy szolgáltatást nem érintő adatváltozás miatti módosítása” szövegrész helyébe a „Működési engedély – szakmát vagy szolgáltatást nem érintő, kizárólag a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII.15.) Korm. rendelet 11. § (2) bekezdés *b*), *c*), *i*) és *j*) pontjában foglalt adatok valamelyikére vonatkozó – adatváltozás miatti módosítása telephelyenként” szöveg,

6.2. II. pont II. 1. és II. 4. alpontjában a „18 300” szövegrész helyébe az „50 000” szöveg,

6.3. IV.8. pontjában az „és a víz kezelésére alkalmazni kívánt technológiák engedélyezése” szövegrész helyébe a „nyilvántartásba vétele és a víz kezelésére vonatkozó technológiák ivóvízbiztonsági engedélyezése” szöveg,

6.4. VIII. 16. pontjában az „engedélyezése” szövegrész helyébe a „jóváhagyása” szöveg,

6.5. VIII. 17. pontjában a „Sugáregészségügyi Decentrum” szövegrész helyébe a „Sugáregészségügyi feladatkörében eljáró fővárosi és megyei kormányhivatal” szöveg,

6.6. X. 9. pontjában a „gyógyhely, gyógyfürdő, illetve klímagyógyintézet megnevezés” helyébe a „gyógyhely megnevezés” szöveg,

6.7. XI. 3. pontjában a „működtetéséhez közegészségügyi hozzájárulás adása” szövegrész helyébe a „működtetésében való szakhatósági közreműködés” szöveg,

6.8. XI. 6. pontjában az „eljárásban történő szakhatósági közreműködés” szövegrész helyébe a „vízjogi engedélyezési, üzemeltetési és vízjogi fennmaradási engedélyezési eljárásokban történő szakhatósági közreműködés” szöveg

lép.

7. Hatályát veszti az Ig.szolg. r. 1. mellékletében foglalt táblázat

TERVEZET

- a) II. 6-7.,
- b) III. 2—III. 8.,
- c) IV. 7., 9-11.,
- d) V. 4-5.,
- e) VII.3.,
- f) IX. 2-3.,
- g) X. 1-2.,
- h) XI. 1-2., 15., 18., 20. és 23. pontja.

14. melléklet a .../2015. (...) EMMI rendelethez

1. Az Ig.szolg. r. 2. mellékletében foglalt táblázat 6. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

6	Bács-Kiskun Megyei Kormányhivatal	10025004-00299657-00000000
---	-----------------------------------	----------------------------

2. Az Ig.szolg. r. 2. mellékletében foglalt táblázat 13. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

13	Győr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal	10033001-00299633-00000000
----	---	----------------------------

15. melléklet a .../2015. (...) EMMI rendelethez

„1. melléklet a 12/2011. (III. 30.) NEFMI rendelethez

A szakmai kollégium 3 fős tagozatainak elnevezése, valamint tanácsainak elnevezése és létszáma

1. Addiktológia tagozat/tanács (10 fő)

2. Általános sebészet tagozat/tanács (15 fő)
3. Aneszteziológia és intenzív terápia tagozat/tanács (15 fő)
4. Angiológia és érsebészet tagozat/tanács (10 fő)
5. Ápolás (szakdolgozói) tagozat/tanács (15 fő)
6. Arc, állcsont és szájssebészet tagozat/tanács (5 fő)
7. Balneoterápia tagozat/tanács (5 fő)
8. Belgyógyászat, endokrinológia, diabétesz és anyagcserebetegségek tagozat/tanács (15 fő)
9. Bőr- és nemibetegségek tagozat/tanács (10 fő)
10. Csecsemő- és gyermekgyógyászat tagozat/tanács (15 fő)
11. Dietetika, humán táplálkozás (szakdolgozói) tagozat/tanács (10 fő)
12. Égés- és plasztikai sebészet tagozat/tanács (10 fő)
13. Egynapos sebészet tagozat/tanács (10 fő)
14. Fog- és szájbetegségek tagozat/tanács (15 fő)
15. Foglalkozás orvostan tagozat/tanács (10 fő)
16. Fül-orr-gégészet tagozat/tanács (10 fő)
17. Gasztroenterológia és hepatológia tagozat/tanács (10 fő)
18. Geriátria, krónikus és hospice ellátás tagozat/tanács (15 fő)
19. Gyermek alapellátás (házi gyermekorvostan, ifjúsági és iskolaorvostan) tagozat/tanács (15 fő)
20. Gyermekpszichiátria tagozat/tanács (5 fő)
21. Gyermeksebészet tagozat/tanács (10 fő)
22. Gyógyszerellátási gyógyszerészet tagozat/tanács (10 fő)
23. Háziorvostan tagozat/tanács (15 fő)
24. Idegsebészet tagozat/tanács (10 fő)
25. Igazságügyi orvostan, orvosszakértés és biztosítási orvostan tagozat/tanács (10 fő)
26. Immunológia és allergológia tagozat/tanács (10 fő)
27. Infektológia tagozat/tanács (10 fő)
28. Kardiológia tagozat/tanács (10 fő)
39. Klinikai genetika, ritka betegségek tagozat/tanács (10 fő)
30. Klinikai szakpszichológia és pszichoterapeuta klinikai szakpszichológus tagozat/tanács (10 fő)
31. Komplementer medicina tagozat/tanács (10 fő)
32. Kórházi klinikai gyógyszerészet tagozat/tanács (10 fő)
33. Megelőző orvostan és népegészségügy, kórház higiénia tagozat/tanács (15 fő)
34. Menedzsment, egészséggazdaságtan és informatika tagozat/tanács (10 fő)
35. Mozgásterápia és fizioterápia (szakdolgozói) tagozat/tanács (15 fő)
36. Nefrológia és dialízis tagozat/tanács (10 fő)
37. Neonatológia tagozat/tanács (10 fő)
38. Neurológia tagozat/tanács (15 fő)
39. Nukleáris medicina tagozat/tanács (10 fő)
40. Onkológia és sugárterápia tagozat/tanács (10 fő)
41. Ortopédia tagozat/tanács (10 fő)
42. Orvosi laboratórium tagozat/tanács (15 fő)
43. Orvosi mikrobiológia tagozat/tanács (10 fő)
44. Oxyológia - sürgősségi orvostan, toxikológia, honvéd és katasztrófa orvostan tagozat/tanács (15 fő)
45. Patológia tagozat/tanács (10 fő)

TERVEZET

46. Pszichiátria és pszichoterápia tagozat/tanács (15 fő)
47. Radiológia tagozat/tanács (15 fő)
48. Rehabilitáció, fizikális medicina tagozat/tanács (15 fő)
49. Reumatológia tagozat/tanács (10 fő)
50. Sportegészségügy tagozat/tanács (5 fő)
51. Szemészet tagozat/tanács (10 fő)
52. Szívsebészet tagozat/tanács (5 fő)
53. Szülészeti és nőgyógyászati, asszisztált reprodukció tagozat/tanács (15 fő)
54. Transzfuziológia és hematológia tagozat/tanács (10 fő)
55. Transzplantáció tagozat/tanács (5 fő)
56. Traumatológiai és kézsebészet tagozat/tanács (15 fő)
57. Tüdő- és mellkas sebészet tagozat/tanács (5 fő)
58. Tüdőgyógyászat tagozat/tanács (10 fő)
59. Urológia tagozat/tanács (10 fő)
60. Védőnői tagozat/tanács (10 fő)”

16. melléklet a2015. (. .)EMMI rendelethez

1. A 63/2011. NEFMI r. *1. melléklet* 5. KÉPI DIAGNOSZTIKA SZAKMACSOPORT pontja a következő 5.27-5.28. alponttal egészül ki:

- „5.27. Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus
5.28. Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus (BSc)”

2. A 63/2011. NEFMI r. *1. melléklet* 10. MŰTÉTI ELLÁTÁS SZAKMACSOPORT pontja a következő 10.18-10.22. alponttal egészül ki:

- „10.18. Intervenciós szakasszisztens (54)
10.19. Képalkotó diagnosztikai analitika
10.20. Képi diagnosztikai és intervenciós asszisztens (55)
10.21. Röntgen-műtős szakasszisztens
10.22. Röntgen-műtős szakasszisztens (egészségügyi szakasszisztens) (54)”

17. melléklet a2015. (. .)EMMI rendelethez

1. A 23/2012. EMMI r. 2. *melléklet* 11. PALLIATÍV ORVOSLÁS cím 1. pontja a következő 1. 13. – 1.19. alponttal egészül ki:

(1. A képzésben való részvételhez szükséges képesítési és szakmai feltételek)

„1.13. arc- állcsont- és szájsebészet szakképesítés,
1.14. bőrgyógyászat szakképesítés,
1.15. gasztroenterológia szakképesítés,
1.16. hematológia szakképesítés,
1.17. sugárterápia szakképesítés,
1.18. szemészet szakképesítés vagy
1.19. szülészeti-nőgyógyászat szakképesítés.”

2. A 23/2012. EMMI r. 2. *melléklet* 12. DIABETOLÓGIA cím 4. pontja a következő 4.4. alponttal egészül ki:

(4. A képzés és a vizsga szakmai tartalma)

„4.4. Szülészeti-nőgyógyászat alap-szakképesítés esetén:

- a) 1 hónap diabetológiai profilú, szakambulanciát is működtető belgyógyászati fekvőbeteg-osztály,
- b) 1 hónap diabetológiai profilú, szakambulanciát is működtető gyermekgyógyászati fekvőbeteg-osztály.”

3. A 23/2012. EMMI r. 2. *melléklet* 11. PALLIATÍV ORVOSLÁS cím 1. pont
- a) 1.2. alpontjában az „onkológiai” szövegrész helyébe a „klinikai onkológia” szöveg és
 - b) 1.4. alpontjában az „anesteziológia” szövegrész helyébe az „anesteziológia és intenzív terápia” szöveg
- lép.
4. Hatályát veszti a 23/2012. EMMI r. 2. *melléklet* 11. PALLIATÍV ORVOSLÁS cím 1. pont 1.11. alpontjában a „vagy” szöveg.

18. melléklet a .../2015. (...) EMMI rendelethez

„3/A. melléklet az 1/2014. (I. 16.) EMMI rendelethez

A mikrobiológiai vizsgálatot végző laboratórium által személyazonosításra alkalmatlan módon jelentendő adatok köre

1. A vizsgálatot végző laboratórium neve, azonosítója
2. A vizsgálat egyedi azonosítója
3. A vizsgálat kezdete
4. A vizsgálat besorolása (tenyésztés/szerológia)
5. A vizsgálat térítési kategóriájának azonosítója
6. A beküldő neve, azonosítója
7. A mintát másik laboratóriumba továbbító laboratórium neve, azonosítója
8. A mintát továbbító laboratórium által kiadott minta sorszáma
9. A vizsgálatot kérő neve, egyedi azonosítója
10. A validáló személy neve, egyedi azonosítója
11. A validálás dátuma
12. A kért vizsgálat leírása, módszere
13. A beteg neve
14. A beteg születési helye (ország)
15. A beteg születési éve
16. A beteg egyedi technikai azonosítója (anonim kódja)
17. A beteg lakóhelye, tartózkodási helye (ország, irányítószám)
18. Feltételezett diagnózis (BNO-kód, megnevezés)

TERVEZET

19. Minta sorszáma a vizsgálatot végző laboratóriumban
20. A mintavétel időpontja
21. A minta megnevezése, típusa
22. A kórokozó neve, azonosítója
23. A leletkiadás időpontja
24. A szerológiai vizsgálat szöveges eredménye
25. A szerológiai vizsgálat minősítésének leírása
26. A szerológiai vizsgálat eredményének szöveges értékelése
27. A vizsgálat eredménye releváns-e járványügyi szempontból?
28. A mikroszkópos vizsgálat szöveges eredménye
29. A tenyésztéses vizsgálat negatív eredményének szöveges értékelése
30. Járványügyi, tipizáló és egyéb azonosító vizsgálat módszere és eredménye
31. Antibiotikum-rezisztenciára vonatkozó adatok (az antibiotikum neve, a vizsgálat eredménye)”