



## NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

### Eljárásrend

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

2020. szeptember 21.

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

#### 1. Kórokozó

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

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

#### 2. Tcendők a beteggel:

##### 2.1. Jelentés:

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

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

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

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

<sup>1</sup> A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő tájékoztatása:

[http://www.neak.gov.hu/szakmai\\_kozlomenyek/koronavirus\\_kozlomeny\\_15.html](http://www.neak.gov.hu/szakmai_kozlomenyek/koronavirus_kozlomeny_15.html)

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

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

Az egészségügyi szolgáltatók (házi orvos vagy járó-/fekvőbeteg-ellátó) a hatályos jogszabálynak<sup>2</sup> megfelelően jelentik a területi vagy közösségi járvány gyanúját.

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

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

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

### 2.1.1. A járványügyi surveillance során alkalmazandó esetdefiníció<sup>3</sup>

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

#### Klinikai kritériumok

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi tünetek<sup>4</sup> legalább egyike:

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

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

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

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

## Epidemiológiai kritériumok

Az alábbi kettő epidemiológiai kapcsolat közül legalább egy fennáll:

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

## Diagnosztikus képalkotó kritérium:

3. COVID-19 fertőzésre jellemző radiológiai eltérés áll fenn

## Laboratóriumi kritérium:

4. SARS-CoV-2 nukleinsav kimutatása klinikai mintában

## Az esetek osztályozása

- **Gyanús eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok

**VAGY**

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

- **Valószínűsített eset**

Minden olyan gyanús eset, akinél fennáll az epidemiológiai kapcsolat

**VAGY**

Minden olyan személy, akire teljesül a diagnosztikus képalkotó kritérium

- **Megerősített eset**

Minden olyan személy, akire teljesül a laboratóriumi kritérium

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

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

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

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

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

### **2.3. Diagnosztikus mikrobiológiai vizsgálatok**

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

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

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

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

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

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

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

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

**ÉS**

- Az alábbi feltételek közül legalább egy teljesül:
  - a beteg a tünetek kezdetét megelőző 14 napban olyan, az új koronavírus fertőzéssel érintett országban/területen tartózkodott vagy járt, ahonnan összefüggő eseteket (halmazódást/járványt) vagy közösségi terjedést jelentettek,  
VAGY
  - a beteg a tünetek kezdetét megelőző 14 napban szoros kapcsolatban volt új koronavírussal megerősítetten vagy valószínűsítetten fertőzött személlyel,  
VAGY
  - a beteg járóbeteg-szakellátásra vagy fekvőbeteg-ellátásra szorul bármilyen okból,  
VAGY

- a beteg közvetlen betegellátásban résztvevő egészségügyi dolgozó,

VAGY

- a beteg a tünetek kezdetét megelőző 14 napban olyan bentlakásos intézmény lakója vagy dolgozója volt, ahol kockázati csoportba tartozó személyeket gondoznak

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

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

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

### **Alapelvek a fekvőbeteg-ellátásban:**

#### **1) Korai felismerés és elkülönítés**

- Amennyiben COVID-19 gyanús eset kerül azonosításra, az érintett személyre – amennyiben egészségi állapota és életkora ( $\geq 6$  éves) ezt megengedi – sebészi orr-szájmaszkot kell adni és haladéktalanul el kell különíteni.
- A gyanús, valószínűsített, illetve megerősített COVID-19 fertőzöttek elkülönítésének szempontjai:
  - Elkülönítés egy jól szellőző, lehetőleg komfortos, külön (egyágyas) kórteremben, melynek ajtaját csukva kell tartani,
  - A tünetekkel bíró, megerősített COVID-19 fertőzöttek kohorsz izolációja megengedett, de az ágyak egymástól való távolsága legalább 1,5 méter legyen,
  - Megerősített COVID-19 fertőzött, de tünetmentes személy vagy COVID-19 fertőzésre gyanús eset ne legyen egy kórteremben elhelyezve más gyanús vagy COVID-19 fertőzött, tünetes személlyel.
- A COVID-19 gyanúja vagy megerősített COVID-19 fertőzés miatt elkülönített személyt tájékoztatni kell a fertőzéssel és a betartandó óvintézkedésekkel (pl. köhögési etikettel, kézhigiéniával) kapcsolatban, valamint arról, hogy indokolatlanul nem hagyhatja el az elkülönítő kórtermet. A kórterem indokolt elhagyásakor (pl. vizsgálatra való szállítás) a betegnek orr-szájmaszkot kell viselnie.
- A kórterembe csak a betegellátásban részt vevő egészségügyi dolgozók léphetnek be, az egyéb kórházi dolgozók (ideértve a takarítókat is) számát korlátozni kell. Csak a legindokoltabb esetben és korlátozott módon látogatható az ellátott személy, az intézmény eseti elbírálása alapján. A látogatók előzetes regisztráció és megfelelő tájékoztatás után, az intézmény által biztosított egyéni védőeszközben léphetnek a kórterembe.
- Egészségügyi dolgozó: Amennyiben COVID-19 fertőzött személyt ellátó egészségügyi dolgozóknál az utolsó kontaktust követő 14 napon belül COVID-19 fertőzésre utaló

tünetek jelentkeznek, az intézmény kórházhigiénes és foglalkozás-egészségügyi szolgálata azonnal értesítendő.

## **2) Infekciókontroll óvó-védő rendszabályok**

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

A hivatkozott infekciókontroll óvó-védő rendszabályok közül kiemelendő:

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

## **3) Környezet- és eszközfertőtlenítés, textíliák kezelése, hulladékkezelés**

- A kórteremben folyamatos környezetfertőtlenítés szükséges virucid hatású szerrel. Az ellátott személy távozását követően a kórteremben zárófertőtlenítést kell végezni. Amennyiben az ellátottnál a kórterem kívül vizsgálatra vagy beavatkozásra kerül sor, a vizsgálóhely szellőztetése (csukott ajtó mellett) és a fertőtlenítő takarítása a vizsgálat/beavatkozás után a lehető leghamarabb történjen meg.
- A nem egyszerhasználatos eszközöket a gyártó előírása szerint kell fertőtleníteni/sterilizálni.
- Az ellátott személy szennyes textíliája a kórteremben, „fertőző” megjelölésű, lehetőség szerint olvadó zsákban gyűjtendő, a mosáskor az egészségügyben alkalmazott fertőtlenítő mosási eljárások alkalmazandók.
- Az egészségügyi fertőző (veszélyes) hulladék kezelését az erre vonatkozó szabályozásnak megfelelően kell biztosítani, illetve megvalósítani.

#### **4) Egészségügyi dolgozók és a látogatók oktatása**

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

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

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

- A páciensek otthonában történő vizsgálat esetén az orvosnak biztosítani kell maga számára az egyéni védőeszközöket és alkohol tartalmú kézfertőtlenítőszerrel, és gondoskodnia kell a keletkezett veszélyes hulladék szakszerű összegyűjtéséről és elhelyezéséről.
- Légúti fertőzés tüneteit mutató egészségügyi dolgozó nem vehet részt a közvetlen betegellátásban.

### 3. Teendők a beteg környezetében

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

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

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

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

#### 3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

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

***A COVID-19 fertőzéssel összefüggő járványügyi megfigyelés esetén alkalmazandó egyes szabályokról szóló 409/2020. (VIII. 30.) Korm. rendelet szerinti járványügyi megfigyelés 10 napon belül nem feloldható a jelenlegi szabályozás szerinti két negatív PCR teszttel.***

*Mindezzel csökken annak a veszélye, hogy esetleg fertőző emberek közlekednek, nem betartva az egyéni magatartásszabályokat, akár a mintavételi helyre való eljutáskor és esetleg fertőznek. Az állampolgárok mentesülnek az – akár kétszeri – engedélyezési eljárás és általános illetékfizetési kötelezettség alól, a hatóság és a kijelölt laboratóriumok pedig mentesülnek az egy személy esetében akár többször hatósági beavatkozás kényszerétől. A járványügyi megfigyelés szabályai betartásának ellenőrzése is hatékonyabbá válhat azáltal, hogy az érintettek nem hagyhatják el a kijelölt helyet.*

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

#### 3.3. Járványügyi megfigyelés:

Bármely **tünetmentes személyt**, aki az új koronavírus tekintve valószínűsített vagy megerősített beteggel **szoros kapcsolatba került** járványügyi megfigyelés alá kell helyezni a betegsége jellemző láz és légúti tünetek esetleges megjelenésének azonnali észlelése érdekében. A kerületi/járási hivatal népegészségügyi osztálya a járványügyi vizsgálat során



megkeresi a valószínűsített/megerősített esettel kontaktusba került személyeket, és a megerősített vagy valószínűsített COVID-19 beteg tüneteinek fennállása idején és a maximális elővigyázatosság érdekében a tünetek kialakulását megelőző két napban **szoros kapcsolatba került személyeket 10 napig járványügyi megfigyelés alá helyezi. A szoros kontaktok otthonukban kerülnek járványügyi megfigyelésre**, amennyiben erre lehetőség van. Az intézkedést a kontakt személy egyedi körülményeire adaptáltan kell meghozni olyan módon, mellyel biztosítható a fertőzés további terjedésének megelőzése.

*A COVID-19 fertőzéssel összefüggő járványügyi megfigyelés esetén alkalmazandó egyes szabályokról szóló 409/2020. (VIII. 30.) Korm. rendelet szerinti járványügyi megfigyelés 10 napon belül nem feloldható a jelenlegi szabályozás szerinti két negatív PCR teszttel. Mindezzel csökken annak a veszélye, hogy esetleg fertőző emberek közlekednek, nem betartva az egyéni magatartásszabályokat, akár a mintavételi helyre való eljutáskor és esetleg fertőznek. Az állampolgárok mentesülnek az – akár kétszeri – engedélyezési eljárás és általános illetékfizetési kötelezettség alól, a hatóság és a kijelölt laboratóriumok pedig mentesülnek az egy személy esetében akár többször hatósági beavatkozás kényszerétől. A járványügyi megfigyelés szabályai betartásának ellenőrzése is hatékonyabbá válhat azáltal, hogy az érintettek nem hagyhatják el a kijelölt helyet.*

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

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

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

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

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

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

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


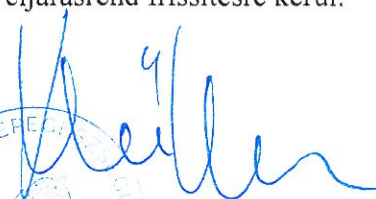
**3.4. Posztexpozíciós profilaxis: -**

**3.5. Fertőzőforrás-kutatás: kötelező**

**3.6. Terjesztő közeg felderítése:-**

A fenti eljárásrend az Egészségügyi Világszervezet (WHO) és az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ (ECDC) ajánlásai és előírásai alapján került összeállításra, a nemzetközi szervezetek ajánlásainak változása esetén az eljárásrend frissítésre kerül.

2020. szeptember 21...



**Dr. Müller Cecília**  
országos tisztifőorvos

Jóváhagyom:

2020. szeptember 21....



**Prof. Dr. Kásler Miklós**  
miniszter