

## 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet

### a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 57. §-ának (2)-(3) bekezdésében, 59. §-ának (2)-(3) bekezdésében, 63. §-ának (2) bekezdésében, 65. §-ának (1) bekezdésében, 68. §-ának (1) és (3) bekezdésében, valamint 71. §-ának (1) bekezdésében foglalt felhatalmazás alapján a fertőző betegségek terjedésének megelőzése érdekében az alábbiakat rendelem el:

#### Általános rendelkezések

**1. § (1)<sup>1</sup>** E rendelet hatálya Magyarországon kiterjed minden természetes és jogi személyre, valamint jogi személyiség nélküli szervezetre.

(2) E rendelet nem érinti a fegyveres erők egészségügyi szolgálatának a külön jogszabályban foglalt járványüggyel kapcsolatos feladatait.

**2. § (1)<sup>2</sup>** Az egészségügyért felelős miniszter a fertőző betegségek megelőzésének és leküzdésének irányításával, illetve felügyeletével kapcsolatos jogkörét az országos tisztifőorvos útján látja el.

(2) Az országos tisztifőorvos a járványveszély elhárítása és az egészségügyi ellátás biztosítása érdekében közvetlenül intézkedhet, ha azt a járványügyi helyzet szükségessé teszi, ennek keretében közvetlenül megteheti mindazokat az intézkedéseket, amelyek a járványveszély elhárítása és megszüntetése érdekében szükségesek.

**3. § (1)<sup>3</sup>** A fertőző betegségek megelőzésére és leküzdésére irányuló helyi egészségügyi hatósági tevékenység a népegészségügyi feladatkörében eljáró fővárosi és megyei kormányhivatal (a továbbiakban: kormányhivatal) és a fővárosi és megyei kormányhivatal népegészségügyi feladatkörében eljáró járási (fővárosi kerületi) hivatala (a továbbiakban: járási hivatal) hatáskörébe tartozik.

(2)<sup>4</sup> Járványveszély esetén az ezt észlelő orvos köteles a fertőzés terjedésének meggátlása érdekében szükséges azonnali intézkedéseket megtenni, és a megtett intézkedésekről a járási hivatalt haladéktalanul értesíteni.

**3/A. §<sup>5</sup>** E rendelet alkalmazásában

1.<sup>6</sup> *egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés*: a betegnél, az egészségügyi dolgozónál, valamint az egészségügyi ellátással kapcsolatba kerülő más személynél az egészségügyi ellátás során kialakult fertőzés;

2. *esetdefiníció*: surveillance céljából jelentendő megbetegedéseket, eseteket meghatározó klinikai, laboratóriumi és epidemiológiai feltételek összessége, amelyek

1 Módosította: 3/2012. (I. 3.) NEFMI rendelet 3. § a).

2 Módosította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (2) a).

3 Megállapította: 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 16. §. Hatályos: 2015. IV. 29-től.

4 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) ab), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § a).

5 Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 1. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.

6 Megállapította: 54/2015. (XI. 24.) EMMI rendelet 2. §. Hatályos: 2015. XI. 25-től.

2.1. *klinikai kritériuma*: a betegség általános és jellemző tünetei, amelyek egyenként vagy kombinálva alkotják az egyértelmű vagy indikatív, illetve betegség-specifikus klinikai leírást, amelyet a betegség legjellemzőbb klinikai tünetei alapján állítanak össze, és nem tartalmazza a betegség valamennyi olyan tünetét, jellemzőjét, amely a klinikai diagnózis felállításához szükséges;

2.2. *laboratóriumi kritériuma*: a klinikai kritériumoknak megfelelő eset megerősítéséhez (ritkán valószínűsítéséhez) szükséges vizsgálati anyagok, laboratóriumi módszerek és vizsgálati eredmények összessége;

2.3. *epidemiológiai kritériuma*: akkor teljesül, ha bizonyítható

2.3.1. az, hogy a beteg a lappangási időben egy beteg vagy tünetmentes fertőzött emberrel vagy állattal olyan kapcsolatba került, hogy tőle fertőződhetett, vagy

2.3.2. a közös fertőző forrással való érintkezés, vagy

2.3.3. az, hogy a személyek közös expozíciónak voltak kitéve;

3. *eset besorolása*: annak meghatározása, hogy a teljesült klinikai, laboratóriumi és epidemiológiai kritériumok az adott esetet milyen mértékben alapozzák meg, amelynek alapján az eset lehet:

3.1. *gyanús eset*: az eset olyan típusa, amely az esetdefinícióban ismertetett klinikai kritériumoknak megfelel, de a betegség diagnózisát nem bizonyították epidemiológiai vagy laboratóriumi módszerrel;

3.2. *valószínűsíthető eset*: az eset olyan típusa, amely az esetdefinícióban ismertetett klinikai és epidemiológiai kritériumoknak megfelel, de a valószínűsíthető minősítéshez csak bizonyos betegségek tekintetében szükségesek a laboratóriumi vizsgálatok;

3.3. *megerősített eset*: az eset olyan típusa, amelynél a betegség diagnózisát laboratóriumi kritériumokban szereplő módszerrel igazolták, a betegségek, illetve fertőzések egy részében az esetdefinícióban ismertetett klinikai kritériumoknak is megfelelnek, a betegségek, illetve fertőzések más részében klinikai feltétel nincs;

4. *expozíció (biológiai)*: az a hatás, amelynek során egy személy vagy állat olyan kapcsolatba kerül egy fertőzött állattal vagy emberrel vagy szennyezett külső környezeti tényezővel, amelynek révén ki van téve a fertőződés veszélyének;

5. *fertőző betegség*: specifikus fertőző ágensek vagy azok toxikus termékei által okozott megbetegedés, amelyet adott kórokozónak vagy termékének egy fertőzött személyből, állatból vagy rezervoárból egy arra fogékony gazdaszervezetbe való közvetett vagy közvetlen átjutása hoz létre;

6. *fertőző beteg*: fertőző betegségben szenvedő személy;

7. *fertőző beteg környezete*: a fertőző vagy fertőzésre gyanús személlyel (beteggel, kórokozó-hordozóval) azonos lakásban, közösségben stb. együtt élő, vagy vele direkt vagy indirekt módon érintkező azon személyek köre, akiktől a beteg fertőződhetett, illetve akik a betegtől fertőződhetek vagy fertőződhetnek, továbbá akikre a beteg, illetve a kórokozó-hordozó a fertőzést átvihette vagy átviheti;

8. *halmozódás*: egy adott tünetegyüttesnek, fertőző betegségnek vagy kórokozónak meghatározott térben és időben történő átlagosnál gyakoribb előfordulása;

9. *járvány*: egy adott fertőző betegségnek a vártnál szignifikánsan gyakoribb vagy egy meghatározott küszöbszintet meghaladó előfordulása egy adott területen, illetve közösségben, egy meghatározott időtartam alatt, vagy legalább két egymással összefüggő eset, amely összefüggés járványügyi bizonyítékkal alátámasztható;

10. *járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat*: olyan szűrővizsgálat, amely a tünetmentes személy kórokozó-hordozásának megállapítására irányuló hatósági járványügyi intézkedések foganatosítása vagy megszüntetése céljából, amely lehet:

10.1. *felszabadító vizsgálat*: a betegségből gyógyult személy fertőzőképességének megállapítására irányuló mikrobiológiai szűrővizsgálat;

10.2. *járványügyi ellenőrző vizsgálat*: a kórokozó-hordozóvá vagy kórokozó-ürítővé minősített személy hatósági járványügyi ellenőrzése céljából végzett mikrobiológiai vizsgálat;

10.3. *a beteg környezetében végzett szűrővizsgálat*: fertőző beteggel az inkubációs időn belül vagy tünetmentes fertőzöttel érintkezett személyek szűrővizsgálata;

10.4. *fokozott kockázatnak kitett személyek szűrővizsgálata*: az adott fertőző betegség tüneteit nem mutató meghatározott lakosságcsoportok (várandós nők, kórházba felvett betegek stb.) szűrővizsgálata;

11. *mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat*: olyan egészségügyi szolgáltatás, amely közvetlen vagy közvetett laboratóriumi módszer alkalmazásával igazolja a fertőző betegségeket okozó mikroorganizmusok valamelyikének jelenlétét a fertőző betegségre gyanús beteg szervezetében, amely lehet:

11.1. *klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat*: olyan mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat, melyet azért végeznek, hogy az individuális diagnózis alapján meghatározzák és alkalmazzák a megfelelő egyéni terápiát;

11.2. *járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat*: olyan mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat, amelynek célja a populációs szintű kockázatok minél korábban történő azonosítása, elemzése, és ennek alapján populációs szintű beavatkozások megalapozása prevencióssal;

12. *járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratórium*: melyet személyi és tárgyi feltételei, belső és külső minőségbiztosítási rendszere, működési rendje alapján a járványügyi érdekből végzett vizsgálatok végzésére az országos tisztifőorvos kijelöl;

13. *mikrobiológiai szűrővizsgálat*: olyan mikrobiológiai vizsgálat, mely a fertőző betegség tüneteit nem mutató személy esetében közvetlen vagy közvetett laboratóriumi módszer alkalmazásával igazolja a fertőző betegséget okozó mikroorganizmus jelenlétét vagy a fertőző betegség átvészelését;

14. *mikrobiológiai referencia laboratórium*: működési engedéllyel rendelkező laboratórium, melyet személyi és tárgyi feltételei, belső és külső minőségbiztosítási rendszere, működési rendje alapján az országos tisztifőorvos mikrobiológiai referencia laboratóriumi feladatok ellátására kijelöl;

15. *klinikai mikrobiológiai laboratórium*: működési engedéllyel rendelkező laboratórium, amely járványügyi feladatok ellátására kijelöléssel nem rendelkezik, és amely klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálatokat végez;

16. *mikrobiológiai tipizáló vizsgálat*: a kórokozók azon feno-, illetve genotípusos jellemzőinek (antibiotikum-rezisztencia, szerotípus, szerocsoport, fág-típus, egyéb molekuláris jellemzők) vizsgálata, amelyek célja a betegség terjedésének felderítése és epidemiológiai kapcsolatok igazolása;

17. *oltóhely*: legalább a rendelő vagy a tanácsadó egyéb jogszabályokban meghatározott általános szakmai minimumfeltételeivel rendelkező helyiség, különösen a házi orvosi, házi gyermekorvosi és iskolaorvosi rendelő, tanácsadó, foglalkozás-egészségügyi szolgálat rendelője, nemzetközi oltóhely, megyei klinikai védőoltási tanácsadó;

18. *surveillance*: járványügyi felügyelet, melynek során az egészségügyi adatok folyamatos és szisztematikus gyűjtése, elemzése, értelmezése és terjesztése történik, különös tekintettel a fertőző betegségek idő- és térbeli előfordulására, valamint az ilyen betegségek kockázati tényezőinek elemzésére, a megfelelő megelőző és visszaszorító ellenintézkedések megtételének elősegítése céljából;

19. *védőoltás*: olyan egészségügyi tevékenység, amelynek során oltóanyagot juttatnak a szervezetbe aktív vagy passzív immunizálás céljából, melynek segítségével az adott betegség elleni specifikus védelem kialakítható és fokozható.

### **Védőoltások**

**4. § (1)<sup>1</sup>** Az oltás végrehajthatóságának megítéléséről a kezelőorvos dönt. Orvosi felügyelet mellett egészségügyi szakdolgozók is végezhetnek védőoltást.

(2)<sup>2</sup> Az adott évi védőoltási tevékenységre vonatkozó, az 5-13. §-ban, valamint a 15. és 16. §-ban felsorolt feladatok gyakorlati végrehajtásához szükséges ismereteket az országos tisztifőorvos által évente kiadott, az adott év védőoltási tevékenységére vonatkozó módszertani levele (a továbbiakban: VML) határozza meg.

### **Életkorhoz kötötten kötelező védőoltások**

**5. § (1)<sup>3</sup>** A magyar állampolgárt, a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személyek beutazásáról és tartózkodásáról szóló törvény hatálya alá tartozó azon személyt, aki a szabad mozgás és a három hónapot meghaladó tartózkodás jogát Magyarországon gyakorolja, a tartózkodási engedéllyel rendelkező, bevándorolt, letelepedett vagy befogadott harmadik országbeli állampolgárt, továbbá a menekültet és menedékest életkorhoz kötötten

- a) gümőkór (tuberculosis),
- b) torokgyík (diphtheria),
- c) szamárköhögés (pertussis),
- d) merevgörccs (tetanus),
- e) gyermekbénulás (poliomyelitis anterior acuta),
- f) kanyaró (morbilli),
- g) rózsahimlő (rubeola),
- h) mumpsz (parotitis epidemica),
- i) b típusú *Haemophilus influenzae* (Hib),
- j) hepatitis B,
- k)<sup>4</sup> *Streptococcus pneumoniae* (pneumococcus)

ellen védőoltásban kell részesíteni.

1 Megállapította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 1. §. Hatályos: 2009. X. 15-től. Lásd még: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (4).

2 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 2. §. Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 1.

3 Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 2. §. Módosította: 3/2012. (I. 3.) NEFMI rendelet 3. § a).

4 Beiktatta: 23/2014. (III. 27.) EMMI rendelet 1. § (1). Hatályos: 2014. III. 28-tól.

(2)<sup>1</sup> Az (1) bekezdés szerinti kötelező védőoltásokat - az (1) bekezdés j) pontja szerinti védőoltás kivételével - a 0-6 éves korúak körében folyamatos oltási rendszerben kell végrehajtani. A

a) BCG oltás újszülött korban, illetve a születést követő négy héten belül,

b) diphtheria-tetanus-sejtmentes pertussis és inaktivált poliovírus tartalmú oltóanyaggal végzett, valamint a Hib és a pneumococcus elleni oltás első részlete betöltött 2 hónapos korban,

c) diphtheria-tetanus-sejtmentes pertussis és inaktivált poliovírus tartalmú oltóanyaggal végzett, valamint a Hib elleni oltás második részlete betöltött 3 hónapos korban,

d) diphtheria-tetanus-sejtmentes pertussis és inaktivált poliovírus tartalmú oltóanyaggal végzett, valamint a Hib elleni oltás harmadik részlete, továbbá a pneumococcus elleni oltás második részlete betöltött 4 hónapos korban,

e) pneumococcus elleni oltás harmadik részlete betöltött 12 hónapos korban,

f) morbilli-mumpsz-rubeola elleni trivalens oltóanyaggal végzett oltás betöltött 15 hónapos korban,

g) diphtheria-tetanus-sejtmentes pertussis és inaktivált poliovírus tartalmú oltóanyaggal végzett, valamint a Hib elleni oltás negyedik részlete betöltött 18 hónapos korban,

h) diphtheria-tetanus-sejtmentes pertussis oltóanyaggal és inaktivált poliovírus tartalmú oltóanyaggal végzett oltás betöltött 6 éves korban esedékes.

(3)<sup>2</sup> A (2) bekezdés b), d) és e) pontjában foglalt pneumococcus oltásokat a 2014. június 30-a után születettek vonatkozásán kell alkalmazni. A 2014. július 1-je előtt született csecsemők és a már megkezdett, önkéntesen igénybe vehető térítésmentes pneumococcus elleni védőoltásban részesült csecsemők immunizálását a VML-ben meghatározott oltási rend szerint kell folytatni, illetve befejezni.

(4)<sup>3</sup>

(5)<sup>4</sup> Az életkorhoz kötött kötelező védőoltásokat 11 éves kortól iskolai kampányoltások keretében kell elvégezni. A

a)<sup>5</sup> diphtheria-tetanus-sejtmentes pertussis oltóanyaggal történő oltásra betöltött 11 éves korban,

b) morbilli-mumpsz-rubeola elleni újraoltásra betöltött 11 éves korban kerül sor.

(6)<sup>6</sup>

(7)<sup>7</sup> Hepatitis B elleni oltást betöltött 12 éves korban kell elvégezni.

1 Megállapította: 23/2014. (III. 27.) EMMI rendelet 1. § (2). Hatályos: 2014. III. 28-tól.

2 Megállapította: 23/2014. (III. 27.) EMMI rendelet 1. § (2). Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 2.

3 Hatályon kívül helyezte: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 26. § a). Hatálytalan: 2012. IV. 15-től.

4 Megállapította: 9/2002. (III. 12.) EüM rendelet 2. § (3). Számozását módosította: 33/2005. (VIII. 24.) EüM rendelet 1. § (3).

5 Megállapította: 5/2009. (III. 20.) EüM rendelet 1. § (1). Hatályos: 2009. IX. 1-től. Lásd: 5/2009. (III. 20.) EüM rendelet 4. § (2).

6 Hatályon kívül helyezte: 18/2012. (VIII. 29.) EMMI rendelet 13. §. Hatálytalan: 2012. VIII. 30-tól.

7 Megállapította: 5/2009. (III. 20.) EüM rendelet 1. § (2). Módosította: 23/2014. (III. 27.) EMMI rendelet 4. § a).

(8)<sup>1</sup> Azoknál a gyermekeknél, akiknél bármelyik kötelezően előírt védőoltás elmaradt, az elmaradt védőoltást a legrövidebb időn belül pótolni kell. Azok az orvosok, akik bölcsődei ellátást nyújtó intézménybe, óvodába, nevelőszülőkhöz, gyermekotthonba, illetőleg egyéb gyermekközösségbe, továbbá alap-, közép- és felsőfokú oktatási intézménybe kerülő gyermekek vizsgálatát végzik, kötelesek az életkor szerint esedékessé vált oltások megtörténtét ellenőrizni. A hiányzó oltásokat az oltás végzésére jogosultaknak pótolniuk kell. Az oltási kötelezettség<sup>2</sup>

a)<sup>3</sup> a torokgyík, a szamárköhögés, a merevgörcs és a gyermekbénulás elleni elmaradt védőoltásokra a 16. életév,

b)<sup>4</sup>

c)<sup>5</sup> a kanyaró, a rózsahimlő, a mumpsz és a Hepatitis B elleni elmaradt védőoltásokra a 20. életév,

d)<sup>6</sup> a Hib és a pneumococcus elleni elmaradt védőoltásokra az 5. életév,

e)<sup>7</sup> elmaradt BCG oltás esetén az 1. életév

betöltéséig áll fenn.

(9)<sup>8</sup> Oltóorvos az oltásra kötelezett házi orvosa, házi gyermekorvosa, iskolai kampányoltás esetén az iskolaorvos, a foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosa, a klinikai védőoltási szaktanácsadó, a nemzetközi oltásokra feljogosított oltóhely orvosa. Oltóorvosnak minősül a 6. § (7) bekezdése szerinti helyen oltást végző egészségügyi dolgozó. Rendkívüli esetben vagy járványügyi veszélyhelyzetben az egészségügyi államigazgatási szerv a fentiekén kívül más oltóorvost is kijelölhet. Életkorhoz kötött kötelező védőoltás oltóhelyen végezhető.

(10)<sup>9</sup>

### **Megbetegedési veszély esetén kötelező védőoltások**

**6. § (1)** Megbetegedési veszély és annak elhárítása érdekében a szükséges védőoltás(oka)t, amennyiben az

a) a lakosság egészét vagy több megye lakosságát érinti, az országos tisztifőorvos,

b)<sup>10</sup> a megye lakosságának egészét vagy a megyén belül több település lakosságát érinti, akkor az országos tisztifőorvos által szakmailag jóváhagyott kockázatértékelés alapján a kormányhivatal,

c)<sup>11</sup> egy település lakosságát érinti, akkor az országos tisztifőorvos által szakmailag jóváhagyott kockázatértékelés alapján a járási hivatal rendeli el.

1 A második mondat szövegét megállapította: 32/1999. (VIII. 6.) EüM rendelet 1. § (5). Számozását módosította: 33/2005. (VIII. 24.) EüM rendelet 1. § (3). Módosította: 19/2017. (IX. 18.) EMMI rendelet 8. § a).

2 Megállapította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 2. §. Hatályos: 2009. X. 15-től. Lásd még: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (4).

3 Megállapította: 23/2014. (III. 27.) EMMI rendelet 1. § (3). Hatályos: 2014. III. 28-tól.

4 Hatályon kívül helyezte: 23/2014. (III. 27.) EMMI rendelet 5. § a). Hatálytalan: 2014. III. 28-tól.

5 Megállapította: 32/1999. (VIII. 6.) EüM rendelet 1. § (5). Hatályos: 1999. VIII. 11-től.

6 Beiktatta: 32/1999. (VIII. 6.) EüM rendelet 1. § (5). Módosította: 23/2014. (III. 27.) EMMI rendelet 4. § b).

7 Beiktatta: 18/2012. (VIII. 29.) EMMI rendelet 11. §. Hatályos: 2012. VIII. 30-tól.

8 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 3. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.

9 Hatályon kívül helyezte: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (3) b). Hatálytalan: 2009. X. 15-től.

10 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 4. § (1). Módosította: 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § b).

11 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 4. § (1). Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § c).

(2)<sup>1</sup> A VML-ben foglaltaknak megfelelően aktív immunizálásban kell részesíteni<sup>2</sup>

- a) a hastífuszos beteg és baktériumhordozó környezetében élő személyeket,
- b) a diftériás beteg környezetében élőket,
- c) a pertusszisos beteg környezetében a 6 éven aluli gyermekeket,
- d) a tetanusz fertőzési veszélynek kitett személyeket,
- e) a veszettség expozíciójának kitett személyeket,
- f) a hepatitis B vírus hordozó anya újszülöttjét,
- g) hepatitis B ellen az egészségügyi képesítést adó oktatási intézmények tanulóit, hallgatóit, továbbá
- h) a kanyarós beteg,
- i) a rubeolás beteg és
- j) a mumpszos beteg,
- k)<sup>3</sup> a hepatitis A beteg

környezetében élő veszélyeztetett személyeket.

(3) A védőoltással esik egy tekintet alá az 1. számú melléklet szerint az egyes fertőző betegségek esetén alkalmazott megelőző gyógyszeres kezelés is.

(4) Gamma-globulinnal végzett passzív immunizálásban részesítendőek

a)<sup>4</sup> a hepatitis A vírussal fertőzött beteg szoros környezetéhez tartozó expozíciónak kitett személyek, akik számára a hepatitis A vakcina ellenjavallt, illetve a csecsemők és a súlyosan immunszuprimált személyek, akik esetében az aktív védőoltás várhatóan hatástalan,

b) a kanyarós beteg fogékonyak tekinthető környezetéből az aktív immunizálásban még nem részesült gyermekek, illetve azok a kanyarón át nem esett, kanyaró ellen nem oltott személyek, akiknél az aktív immunizálás ellenjavallt.

(5) Hepatitis B specifikus immunglobulinnal végzett passzív immunizálásban részesítendőek

a) a HBsAg pozitív anyák újszülöttjei,

b)<sup>5</sup> a bizonyítottan HBsAg pozitív beteg vérével szennyezett eszközzel sérült, és korábban aktív immunizálásban nem részesült vagy bizonyítottan non-responder személyek.

(6)<sup>6</sup> A tetanusz elleni passzív immunizálásban részesítendő személyek körét a VML határozza meg.

(7)<sup>7</sup> Megbetegedési veszély elhárítása esetén a kötelező védőoltások alkalmazásánál az egészségügyi államigazgatási szerv engedélyével oltóhelyen kívül is végezhető védőoltás, amennyiben az oltásra kijelölt helyen rendelkezésre áll a

a) beteg fektetésére alkalmas bútorzat,

b) védőoltást végző egészségügyi dolgozó számára a kézmosási, illetve fertőtlenítési lehetőség, valamint az oltandó bőrfelület fertőtlenítési lehetősége,

c) veszélyes hulladék kezeléséhez szükséges tárgyi feltétel.

1 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 3.

2 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 4. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től.

3 Beiktatta: 5/2009. (III. 20.) EüM rendelet 2. § (1). Hatályos: 2009. III. 28-tól.

4 Megállapította: 23/2014. (III. 27.) EMMI rendelet 2. §. Hatályos: 2014. III. 28-tól.

5 Módosította: 23/2014. (III. 27.) EMMI rendelet 4. § c).

6 Módosította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § b), 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 4.

7 Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 4. § (3). Hatályos: 2012. IV. 15-től.

### **Megbetegedési veszély elhárítása céljából önkéntesen igénybe vehető térítésmentes védőoltások**

7. § (1) Tetanusz fertőzés elleni aktív immunizálásban részesíthetők - fertőzésre gyanús aktuális sérülés nélkül is - az 1941 előtt született, oltatlan személyek.

(2) Diftéria megbetegedés ellen oltásban részesíthetők a 10 évnél régebben oltott, az országos tisztifőorvos által meghatározott területen élő, az egészségügy, közlekedés, kereskedelem területén dolgozó személyek.

(3)<sup>1</sup> 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 közvetlen környezetében a járványügyi vizsgálat alapján meghatározott személyek,

c) az onkológiai és hematológiai betegek, valamint

d) az intravénás kábítószer-használók

részesíthetők védőoltásban.

(4)<sup>2</sup> Influenza megbetegedés ellen a VML szerint az adott évben veszélyeztetettnek minősülő személyek részesíthetők védőoltásban.

(5)<sup>3</sup> A Human papilloma vírus ellen a 12. életévüket betöltött és az általános iskola 7. évfolyamát végző lánygyermekek iskolai kampányoltás keretében a VML-ben foglalt oltási rend és az orvosszakmai szempontok figyelembevételével térítésmentes védőoltásban részesíthetők.

### **Külföldre történő kiutazás esetén fennálló védőoltási kötelezettség és egyéb ajánlott védőoltások<sup>4</sup>**

8. § (1) A magyar állampolgárok kötelesek beoltatni magukat azon fertőző betegségek ellen, melyeket a fogadó ország vagy az átutazás helye szerinti országok egészségügyi hatóságai megkövetelnek a be-, illetőleg az átutazóktól.

(2) A magyar állampolgárok sárgaláz elleni védőoltása az (1) bekezdésben foglaltakon túl kötelező, ha olyan országba utaznak, ahol sárgaláz veszély van.

(3)<sup>5</sup>

(4)<sup>6</sup> A külföldi ország járványügyi helyzete és a kiutazó személy veszélyeztetettségének figyelembevétele alapján egyéb oltások is végezhetők (pl. diftéria, tetanus, kolera, hastífusz, gyermekbénulás, kanyaró, rubeola, mumpsz, hepatitis A és B, járványos agyhártyagyulladás elleni védőoltás, gamma-globulin).

(5)<sup>7</sup> A külföldre utazó személyek (2) és (4) bekezdésben meghatározott védőoltásait a kormányhivatalok által működtetett oltóhelyek és egyéb, a nemzetközi utazásokkal kapcsolatos védőoltások végzésére működési engedéllyel rendelkező nemzetközi oltóhelyek végzik.

1 Megállapította: 54/2015. (XI. 24.) EMMI rendelet 3. §. Hatályos: 2015. XI. 25-től.

2 Módosította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § c), 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 5.

3 Megállapította: 43/2014. (VIII. 19.) EMMI rendelet 6. §. Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 2.

4 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 5. § (1). Hatályos: 2012. IV. 15-től.

5 Hatályon kívül helyezte: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (2). Hatálytalan: 2008. IV. 16-tól.

6 Módosította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § e).

7 Megállapította: 54/2015. (XI. 24.) EMMI rendelet 4. §. Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 6.



(6) Nemzetközi érvényű oltási bizonyítványt csak az (5) bekezdésben foglalt nemzetközi oltóhelyek állíthatnak ki.

(7)<sup>1</sup> Maláriával fertőzött országba utazó személy esetén a nemzetközi oltóhelyek által előírt megelőző gyógyszeres kezelés alkalmazandó.

(8)<sup>2</sup> A külföldre utazók oltási kötelezettségéről, illetve az ajánlott oltásokról a nemzetközi oltóhely ad felvilágosítást.

### ***Munkakörökhöz kapcsolódó védőoltási kötelezettség***

**9. §<sup>3</sup>** (1)<sup>4</sup> A munkáltató köteles a munkavállalók egészségét és biztonságát veszélyeztető munkahelyi biológiai expozíciókat a külön jogszabályban foglaltaknak megfelelően felmérni. Ennek csökkentése érdekében - a foglalkoztatás feltételeként - a külön jogszabály szerint biztosítania kell az adott veszélyeztetett munkakörben foglalkoztatott dolgozók védőoltását. A veszélyeztetett munkakörök felmérésének eredményéről a munkáltató kérésére a járási hivatal szakvéleményt ad.

(2)<sup>5</sup> A munkakörökhöz kapcsolódó javasolt védőoltások rendjét az országos tisztifőorvos által évente kiadott VML tartalmazza.

(3) A csökkent immunitású, illetve egyéb fokozott kockázati csoportba tartozó személyek egészségének védelme érdekében a transzplantációs, az onkológiai, a hematológiai, a dializáló, a felnőtt és a gyermek intenzív ellátást nyújtó, a szülészeti-nőgyógyászati, valamint a krónikus belgyógyászati osztályokon a betegekkel közvetlen kapcsolatba kerülő, továbbá a várandós nők és az újszülöttek, csecsemők gondozását végző egészségügyi dolgozóknak az egészségügyi szolgáltató minden évben felajánlja és megszervezi az influenza elleni védőoltást.

### ***Új vagy módosított összetételű oltóanyagok alkalmazása***

**10. §** A védőoltást új vagy módosított összetételű oltóanyagokkal vagy új módszerrel (az alkalmazási előiratban foglalttól eltérő módon) végezni, továbbá az oltás hatékonyságának megállapítására szükséges szűrővizsgálatot szervezni és végezni csak az országos tisztifőorvos engedélyével lehet.

### ***Védőoltások alóli mentesítések***

**11. §** (1)<sup>6</sup> A védőoltások ellenjavallatait az országos tisztifőorvos által évente kiadott VML tartalmazza.

(2)<sup>7</sup> A védőoltás alóli mentesítést igazoló orvosi szakvéleményt - végleges mentesítés esetén a járási hivatal jóváhagyását is - dokumentálni kell az oltóköri és az oltásra kötelezett személy oltási nyilvántartásában.

### ***Védőoltási nyilvántartások, igazolások***

---

1 Módosította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § f).

2 Módosította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (3) d).

3 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 6. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.

4 Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

5 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 7.

6 Módosította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § g), 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 7.

7 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) d), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

**12. § (1)<sup>1</sup>** Az elvégzett védőoltásokról nyilvántartást kell vezetni.

(2) A 6 éven aluliak oltásait a „Védőoltási kimutatás”, az iskolások (általános, közép-, főiskolai és egyetemi hallgatók) oltásait a „Kimutatás iskolás korú gyermek védőoltásairól” című nyomtatványon kell nyilvántartani. Az oltásokra vonatkozó adatokat a törzslapra is be kell jegyezni.

(3)<sup>2</sup> Az oltások megtörténtéről az oltottat egyéni dokumentációval kell ellátni és azt az Egészségügyi Könyv Védőoltási adatlapjára kell bejegyezni.

### **A védőoltással kapcsolatos jelentések**

**13. § (1)<sup>3</sup>** A területi védőnő az ellátási területére vonatkozóan havonta jelenti a járási hivatalnak az esedékességet követő hónap 5. napjáig a folyamatos oltási rend szerint végzett oltásokat, továbbá az oltásnak az esedékessége hónapját követő 2 hónapot meghaladó elmaradását, valamint az oltásra kötelezett gondozottak el- és beköltözését a név, születési idő, lakcímváltozás feltüntetésével. Az oltásokról a havonkénti jelentést a védőnő az ellátási területéhez tartozó gondozottak egészségügyi dokumentációja, továbbá az oltóorvos, illetve a járási hivatal által megküldött oltási értesítő alapján készíti el.

(2)<sup>4</sup> Az iskolai kampányoltásokról szóló jelentést az oltásra kijelölt időszakot követő hónap 15. napjáig az iskola-egészségügyi feladatokat ellátó védőnő küldi meg a járási hivatalnak.

(3)<sup>5</sup> Ha a gyermek oltását nem a területileg illetékes házi orvos vagy házi gyermekorvos végzi, az elvégzett oltásokra vonatkozó adatokat az oltóorvos az oltás beadásának napján írásban vagy elektronikus úton köteles jelenteni a járási hivatalnak.

(4)<sup>6</sup> A járási hivatal

a)<sup>7</sup> az oltott gyermek adatait elektronikus úton haladéktalanul rögzíti az elektronikus járványügyi felügyeleti rendszerbe, 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 elektronikus járványügyi felügyeleti rendszerbe,

c) az 5. § (5) és (7) bekezdése szerinti kampányoltások adatait az oltás befejezését követő hónap 25. napjáig rögzíti az elektronikus járványügyi felügyeleti rendszerbe.

(5)<sup>8</sup> A védőoltásokra vonatkozó adatok a kormányhivatal, az országos tisztifőorvos és az Országos Közegészségügyi Intézet (a továbbiakban: OKI) számára a közös adatbázison keresztül elérhetők.

<sup>1</sup> Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 7. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.

<sup>2</sup> Megállapította: 19/2009. (VI. 18.) EüM rendelet 10. § (1). Hatályos: 2009. IX. 1-től.

<sup>3</sup> Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 3. §. Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) ea), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e)-f).

<sup>4</sup> Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 3. §. Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) eb), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § f).

<sup>5</sup> Megállapította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 3. § (1). Módosította: 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) ec), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § f).

<sup>6</sup> Megállapította: 54/2015. (XI. 24.) EMMI rendelet 5. §. Hatályos: 2015. XI. 25-től.

<sup>7</sup> Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 8.

<sup>8</sup> Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 8. § (1). Módosította: 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § g), 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 9.

(6)<sup>1</sup>

(7)<sup>2</sup> A védőoltást követő nemkívánatos eseményeket, beleértve az oltási reakciókat (mellékhatásokat) és oltási baleseteket

a)<sup>3</sup> az oltó-, illetve észlelő orvos a járási hivatalnak és egyidejűleg az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézetnek,

b)<sup>4</sup> a járási hivatal a kormányhivatalnak,

c)<sup>5</sup> a kormányhivatal az országos tisztifőorvosnak és az OKI-nak haladéktalanul jelenti.

(8)<sup>6</sup> A kormányhivatal a (7) bekezdés szerinti esetet kivizsgálja, és annak eredményéről az országos tisztifőorvost és az OKI-t tájékoztatja.

### **Magyarországon életvitelszerűen tartózkodó személyek kötelezettségei**

7

**14. §** (1) A védőoltásra kötelezett személy köteles védőoltás, továbbá - ha a védőoltást megelőzően szűrővizsgálat, vagy azt követően a védőoltás eredményének ellenőrzése szükséges - szűrő-, illetőleg ellenőrző vizsgálat céljából a megjelölt helyen és időben megjelenni, és magát az oltásnak, illetőleg vizsgálatnak alávetni. A védőoltásra kötelezett kiskorú megjelenéséről törvényes képviselője gondoskodik.

(2) Ha a védőoltásra kötelezett személy bármilyen okból a védőoltás helyén a megjelölt időben nem tud megjelenni, ezt a körülményt - kiskorú esetében a törvényes képviselő - köteles a megjelölt helyen haladéktalanul bejelenteni. Ez esetben a védőoltás új időpontjáról a védőoltásra kötelezett személy értesítést kap. Ha védőoltása korábban máshol már megtörtént, vagy ha a védőoltás alól végleges mentességet kapott, ezt is köteles bejelenteni, és hitelt érdemlően igazolni.

(3) Az oltási dokumentációt minden személy, kiskorú esetén törvényes képviselője köteles megőrizni, és azt újbóli védőoltás, illetőleg szűrő- vagy ellenőrző vizsgálat alkalmával az orvosnak átadni.

(4)<sup>8</sup> Az elveszett, megrongálódott Egészségügyi Könyv Védőoltási adatlapjának adatait az oltási nyilvántartás alapján az oltóorvos pótolja. A más oltóhelyen elvégzett oltásokra vonatkozó igazolásokat az érdekelt személy (törvényes képviselője) köteles beszerezni.

### **Az egészségügyi szolgáltatók védőoltásokkal kapcsolatos feladatai**

**15. §** (1)<sup>9</sup> A védőnő

a) ellenőrzi az újszülöttkori BCG oltások eredményességét,

1 Hatályon kívül helyezte: 61/1999. (XII. 1.) EüM rendelet 18. § (1). Hatálytalan: 2000. IV. 1-től.

2 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 8. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től.

3 Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § f), h).

4 Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e), i).

5 Módosította: 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § g), 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 10.

6 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 8. § (2). Módosította: 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § g), 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 11.

7 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 9. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.

8 Megállapította: 19/2009. (VI. 18.) EüM rendelet 10. § (2). Hatályos: 2009. IX. 1-től.

9 Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 4. §. Hatályos: 2006. IX. 1-től.

b)<sup>1</sup> nyilvántartja az ellátási területén az oltásra kötelezetteket, vezeti az oltási nyilvántartást, elmaradt oltás esetén ismételt értesítést küld, és ugyanazon oltandóra vonatkozó háromszori eredménytelen írásbeli megkeresés esetén értesíti a járási hivatalt,

c) írásban értesíti a körzetébe és az általa ellátott oktatási intézménybe (a továbbiakban: ellátási terület) tartozó oltandó személy törvényes képviselőjét az oltás esedékességéről, jelentőségéről, a beadás helyszínéről és időpontjáról, a várható általános reakciókról és a védőoltás elmulasztásának következményeiről,

d)<sup>2</sup> a járási hivataltól igényli az oktatási intézménybe járó oltandó tanulók számára az iskolai kampányoltásokhoz szükséges oltóanyagot, gondoskodik az oltóanyag előírásoknak megfelelő tárolásáról és elszámolásáról,

e)<sup>3</sup> gondoskodik az elveszett, megrongálódott Egészségügyi Könyv védőoltási adatainak pótlásáról az oltási nyilvántartási dokumentáció alapján,

f)<sup>4</sup> elkészíti és megküldi a járási hivatalnak a 13. § (1) bekezdésében foglalt oltási jelentést,

g) az oltási tevékenységgel kapcsolatos feladatait az oltóorvossal együttműködve végzi.

(2)<sup>5</sup> Az oltóorvos

a)<sup>6</sup> nyilvántartást vezet a területi ellátási kötelezettségéhez tartozó oltandó személyekről,

b)<sup>7</sup> az a) pont szerinti oltandó személyek számára az életkorhoz kötött oltáshoz szükséges oltóanyag (a hozzá bejelentkezettek név és TAJ szerinti) igénylését - a védőnővel együttműködve - a rendelő székhelye szerint illetékes járási hivatalnak megküldi,

c) egyedileg elbírálja az oltás végrehajthatóságát,

d)<sup>8</sup> a gyermek egészségügyi dokumentációjában és az Egészségügyi Könyvben az oltás megtörténtekor dokumentálja az oltás dátumát, az oltás megnevezését, az oltóanyag nevét és gyártási számát,

e)<sup>9</sup> a területi ellátási kötelezettségéhez nem tartozó gyermek védőoltása esetén az oltás teljesítéséről a rendelő székhelye szerint illetékes járási hivatalnak oltási értesítőt küld; az adott hónapban esedékes oltás elmaradásáról és annak indokáról legkésőbb a tárgyhó végéig jelentést köteles küldeni a járási hivatalnak,

1 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (3) e), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) fa), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § a).

2 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) fa), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § j).

3 Módosította: 19/2009. (VI. 18.) EüM rendelet 13. § (5) f), 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § h).

4 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) fa), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § f).

5 Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 4. §. Hatályos: 2006. IX. 1-től.

6 Megállapította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 4. § (1). Hatályos: 2009. X. 15-től. Lásd még: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (4).

7 Megállapította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 4. § (1). Módosította: 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) fb), 3/2012. (I. 3.) NEFMI rendelet 3. § b), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § f).

8 Módosította: 19/2009. (VI. 18.) EüM rendelet 13. § (5) g).

9 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (2) c), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) fb), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § f).

f)<sup>1</sup> amennyiben a védőnői körzethez tartozó oltandó gyermeket a területi védőnő jelenléte nélkül oltja, akkor az oltás megtörténtét az oltás beadásának napján írásban köteles jelenteni a rendelő székhelye szerint illetékes járási hivatalnak; az értesítés történhet az erre a célra rendszeresített oltási értesítőn vagy azzal megegyező adattartalmú, egyedi jelentés formájában,

g) gondoskodik az oltóanyagok előírásoknak megfelelő tárolásáról és az elszámolásról,

h)<sup>2</sup> a 13. § (7) bekezdés a) pontja szerinti jelentési kötelezettségének eleget tesz,

i)<sup>3</sup> telefonon haladéktalanul jelenti az oltási balesetet és a súlyos vagy halmozott oltási szövődmény előfordulását a kormányhivatalnak és az országos tisztifőorvosnak.

(3)<sup>4</sup> E rendelet alkalmazásában a 2009. szeptember 1-je előtt születettek tekintetében

a) a 12. § (3) bekezdése és a 14. § (4) bekezdése szerinti Egészségügyi Könyv Védőoltási adatlapja megnevezés alatt 14 év alattiak esetében a Gyermek-egészségügyi kiskönyvet, 14 év felettiak esetében a „Védőoltási könyv 14 év feletti személyek részére” elnevezésű oltási könyvet,

b) a 15. § (1) bekezdés e) pontja és a 15. § (2) bekezdés d) pontja szerinti Egészségügyi Könyv megnevezés alatt a Gyermek-egészségügyi kiskönyvet kell érteni.

#### 15/A. §<sup>5</sup>

### **Az országos tisztifőorvos, az OKI, a kormányhivatal és a járási hivatal védőoltással kapcsolatos feladatai<sup>6</sup>**

#### 16. § (1)<sup>7</sup> A járási hivatal

a)<sup>8</sup> gondoskodik a védőoltások jogszabályban foglaltaknak megfelelő végrehajtásának felügyeletéről,

b) gondoskodik a védőoltáshoz szükséges oltóanyagokról és azok megfelelő szétosztásáról,

c)<sup>9</sup> oltóanyag nyilvántartást vezet, elszámoltatja az oltóorvost, iskolai kampányoltás esetén a védőnőt a kiadott oltóanyag felhasználásáról,

d)<sup>10</sup> a védőoltások helyszínén rendszeresen ellenőrzi azok végrehajtását, ennek során ellenőrzi a területi védőnő által vezetett oltási nyilvántartásokat és az oltóorvos oltási dokumentációját,

1 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (2) c), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) fb), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § f).

2 Megállapította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 4. § (2). Hatályos: 2009. X. 15-től. Lásd még: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (4).

3 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) a), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) fb), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § i), 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 12.

4 Beiktatta: 19/2009. (VI. 18.) EüM rendelet 10. § (3). Hatályos: 2009. IX. 1-től.

5 Hatályon kívül helyezte: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 26. § b). Hatálytalan: 2012. IV. 15-től.

6 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 10. § (1). Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e), g), 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 13.

7 Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 5. § (1). Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) ga), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

8 Módosította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (3) f), 54/2015. (XI. 24.) EMMI rendelet 10. §.

9 Megállapította: 54/2015. (XI. 24.) EMMI rendelet 6. § (1). Hatályos: 2015. XI. 25-től.

10 Megállapította: 54/2015. (XI. 24.) EMMI rendelet 6. § (1). Hatályos: 2015. XI. 25-től.

e)<sup>1</sup> rögzíti az elektronikus járványügyi felügyeleti rendszerben az oltásokkal kapcsolatos adatokat, és karbantartja azokat,

f)<sup>2</sup> elrendeli a védőoltásra kötelezett személy oltását, ha az a 14. § (1)-(2) bekezdésében foglaltaknak nem tesz eleget.

(2)<sup>3</sup> A kormányhivatal

a)<sup>4</sup> gondoskodik a rendelkezésére bocsátott oltóanyagok előírás szerű tárolásáról, nyilvántartásáról és felhasználásáról,

b)<sup>5</sup> vizsgálja, elemzi és értékeli az oltási eredményeket, intézkedik az észlelt hiányosságok megszüntetéséről,

c) a védőoltások helyszínén rendszeresen ellenőrzi azok végrehajtását,

d)<sup>6</sup> ellenőrzi a járási hivatalok védőoltásokkal kapcsolatos tevékenységét,

e) ellenőrzi az oltóhelyek védőoltásokkal kapcsolatos munkáját,

f) kivizsgálja a fokozott oltási reakcióval, szövődménnyel járó eseteket.

(3)<sup>7</sup> Az országos tisztifőorvos az OKI-val együttműködve

a) megtervezi a kötelező védőoltások végrehajtásához szükséges oltóanyagok országos mennyiségét, meghatározza minőségi jellemzőit,

b) javaslatot tesz új védőoltások bevezetésére,

c) elemzi és értékeli az ország lakosságára vonatkozó átoltottságot,

d) súlyos oltási szövődmény vagy oltási baleset előfordulásakor helyszíni vizsgálatot végez, továbbá az OKI laboratóriumában vizsgálja a szövődményt vagy reakciót okozott oltóanyagot.

(4)<sup>8</sup> Az országos tisztifőorvos

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 OKI 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) nyilvántartja az általa beszerzett oltóanyagokat, koordinálja a kormányhivatalok, valamint a járási hivatalok részére történő oltóanyag elosztást és kiszállítást, és felügyeli az oltóanyagok felhasználását,

f) évente kiadja a VML-t,

g) értékeli a kormányhivatalok védőoltási munkáját.

(5)<sup>9</sup>

### **Járványügyi érdekből végzett laboratóriumi vizsgálatok<sup>10</sup>**

1 Megállapította: 54/2015. (XI. 24.) EMMI rendelet 6. § (1). Hatályos: 2015. XI. 25-től.

2 Módosította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (3) g).

3 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) a), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § g).

4 Megállapította: 54/2015. (XI. 24.) EMMI rendelet 6. § (2). Hatályos: 2015. XI. 25-től.

5 Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 5. § (2). Hatályos: 2006. IX. 1-től.

6 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) gb), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § k).

7 Megállapította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (1). Hatályos: 2017. IV. 1-től.

8 Megállapította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (1). Hatályos: 2017. IV. 1-től.

9 Hatályon kívül helyezte: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 26. § c). Hatálytalan: 2012. IV. 15-től.

10 Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 11. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.

**16/A. §<sup>1</sup>** (1) Az 1. számú melléklet szerint bejelentendő fertőző betegségek esetén az esetdefiníciók klinikai kritériumainak megfelelő betegektől vizsgálati anyagot kell küldeni laboratóriumi vizsgálatra. A járványügyi érdekből végzendő vizsgálatok kötelezők.

(2) A járványügyi érdekből végzett laboratóriumi vizsgálatokat a rendeletben meghatározottak szerint mikrobiológiai referencia laboratóriumokban vagy járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumokban kell elvégezni.

**16/B. §<sup>2</sup>** (1) A mikrobiológiai referencia laboratórium személyi és tárgyi feltételei alapján alkalmas a referencia tevékenység körébe tartozó, speciális mikrobiológiai diagnosztikai, tipizáló és minőségellenőrzési tevékenységek elvégzésére nemzetközileg elfogadott módszerekkel. Alapvető feladatai:

a) referencia tevékenység a diagnosztika területén (kórokozó kimutatása, laboratóriumi eredmények megerősítése);

b) referencia minták biztosítása (pl. referencia törzsek, referencia szérum, genetikai anyagok);

c) tudományos tanácsadás és szakmai ellenőrzés;

d) nemzetközi szervezetekkel történő együttműködés és részvétel kutatási programokban;

e) részvétel a nemzeti surveillance-ban, a korai riasztási rendszerekben és a járványok kivizsgálásában;

f) sürgősségi kapacitás biztosítása járványügyi veszélyhelyzet esetén; továbbá

g) részvétel az állami védőoltási programok értékelésében.

(2) A járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratórium olyan akkreditált mikrobiológiai laboratórium, mely járványügyi érdekből mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálatokat végez specifikus kórokozók kimutatására, azonosítására. Alapvető feladatai:

a) részvétel a nemzeti surveillance rendszerekben és járványok kivizsgálásában, valamint az ezekkel kapcsolatos integrált adatszolgáltatási és kezelési rendszerekben;

b) a hatósági járványügyi intézkedések laboratóriumi megalapozása, részvétel járványügyi veszélyhelyzetek kezelésében, a laboratóriumi vizsgálatok rendjével kapcsolatos protokollok, jogszabályok fejlesztésében;

c) részvétel az oktatásban és képzésben, valamint járványügyi témájú kutatási programokban.

(3)<sup>3</sup> A járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumok a járványügyi biztonság érdekében kötelesek részt venni az OKI által működtetett járványügyi mikrobiológiai laboratóriumi hálózatban.

(4) A mikrobiológiai referencia laboratóriumnak vagy járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumnak olyan egészségügyi szolgáltató jelölhető ki, amely

a) az (1)-(3) bekezdésben meghatározott feladatok elvégzésére alkalmas,

b) rendelkezik akkreditációval,

c) részt vesz a nemzeti surveillance rendszerekben és járványok kivizsgálásában, valamint az ezekkel kapcsolatos adatszolgáltatási és kezelési rendszerekben, valamint

d) a feladat elvégzéséhez szükséges megfelelő kapacitással rendelkezik.

<sup>1</sup> Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 11. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.

<sup>2</sup> Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 11. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.

<sup>3</sup> Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 14.

### **Járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálatok**

**17. §** (1) A lakosság fertőző betegségekkel szembeni fogékonyságának megállapítása céljából az országos tisztifőorvos időszakonként az ország lakosságának egy részét vagy egészét reprezentáló seroepidemiológiai vizsgálatot rendelhet el.

(2)<sup>1</sup> A 18-21. §-ban foglalt esetekben, amennyiben a szűrővizsgálatra kötelezett személy a szűrővizsgálaton nem jelenik meg, a járási hivatal az Eütv. 60. § (2) bekezdésében foglaltak szerint a szűrővizsgálatot elrendeli.

**18. §** (1)<sup>2</sup> A Hepatitis B vírussal és a syphilis kórokozójával fertőzött anyáról gyermekekre történő fertőzés terjedésének megelőzése érdekében valamennyi várandós nőnél el kell végezni a kórokozó-hordozás felderítésére irányuló szűrővizsgálatot a járványügyi feladatok elvégzésére kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumban.

(2) A vizsgálatot a terhesgondozást végző orvos, vagy ha az érintett személy a terhesgondozáson nem vett részt, a szülést levezető orvos kezdeményezi.

(3)<sup>3</sup>

**19. §**<sup>4</sup> (1) A tbc-baktériummal fertőzött gümőkóros betegek felkutatása, illetve a további fertőzés veszélyének elhárítása céljából az alábbi rizikócsoportokba tartozó személyek évente egy alkalommal tüdőszűrő vizsgálaton kötelesek részt venni:

a) a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Sztv.) 4. § (3) bekezdése szerinti hajléktalanok;

b) az Sztv. szerinti hajléktalanok nappali melegedőjének és éjjeli menedékhelyének dolgozói;

c) az utcai szociális munkát végzők;

d) a népkonyha formájában nyújtott étkeztetésben foglalkoztatottak;

e) a közérdekű önkéntes tevékenységről szóló törvény alapján tevékenykedő személyek, ha hetente legalább összesen 16 órát hajléktalanokkal foglalkoznak;

f) a büntetés-végrehajtási intézetek fogvatartottakkal közvetlenül foglalkozó dolgozói;

g) a befogadó állomások és a közösségi szállások dolgozói;

h) a rendőrségi fogdák és őrzött szállások dolgozói;

i) az egészségügyi intézmények patológiai és sürgősségi osztályainak egészségügyi dolgozói;

j) az egészségügyi szolgáltatók mikrobiológiai laboratóriumainak egészségügyi dolgozói;

k) az egészségügyi intézmények tüdőgyógyászati járó- és fekvőbeteg-szakellátást végző szervezeti egységeinek egészségügyi dolgozói.

(2) A büntetés-végrehajtási intézetek fogvatartottjainál a befogadás napjától számított 15 napon belül, valamint a befogadás napjától számítva évente egyszer tüdőszűrő vizsgálatot kell végezni.

(3) Az (1) bekezdésben foglalt kötelezettség teljesítettnek minősül, ha a szűrővizsgálatra kötelezett személy

a) a tárgyévben tüdőgondozó intézetben gyógykezelés alatt állt, vagy

<sup>1</sup> Megállapította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 5. §. Módosította: 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) h), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

<sup>2</sup> Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 12. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.

<sup>3</sup> Hatályon kívül helyezte: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 26. § d). Hatálytalan: 2012. IV. 15-től.

<sup>4</sup> Megállapította: 29/2013. (IV. 26.) EMMI rendelet 1. §. Hatályos: 2014. I. 1-től.



b) az 1. számú melléklet Tuberculosis című részében foglaltak szerint kontaktszemélyként szűrővizsgálatban részesült.

(4) Az (1) és a (2) bekezdés szerinti kötelezettségek teljesítése, valamint a (3) bekezdés a) pontja szerinti gyógykezelés az 1. számú melléklet Tuberculosis című részében foglalt kötelezettségek teljesítése alól nem mentesít.

(5) A vizsgálatot mellkasröntgen szűrési módszerrel kell elvégezni a szűrőállomások ellátási területéhez tartozó szűrővizsgálatra kötelezettek körében. Szükség esetén a szűrővizsgálatokat az egészségügyi hatóság által kijelölt egészségügyi szolgáltató, illetve a mozgó szűrővizsgálati egység végzi el.

(6)<sup>1</sup> Amennyiben valamely egészségügyi szolgáltató az általa ellátott betegnél tbc-fertőzést állapít meg, 48 órán belül értesíti az érintett lakóhelye szerint illetékes tüdőgondozót. A tüdőgondozó az összesített adatokat - a személyazonosító adatok nélkül - havonta jelenti a járási hivatalnak.

(7) A tbc-s betegekkel kapcsolatos részletes intézkedéseket az 1. számú melléklet tartalmazza.

(8)<sup>2</sup> A kontaktszemélyeknek az 1. számú melléklet Tuberculosis című részében előírt szűrését az érintett területet ellátó tüdőgondozó intézet vezetőjének kezdeményezése alapján a járási hivatal rendeli el, amennyiben az érintett kontaktszemély a tüdőgondozó intézet felhívására a szűrővizsgálaton nem jelenik meg.

(9)<sup>3</sup> A (8) bekezdés szerint a járási hivatal által szűrővizsgálatra kötelezetteket a vizsgálat helyéről és idejéről értesíteni kell. Amennyiben az érintett ismételt értesítés ellenére sem jelenik meg a vizsgálaton, a tüdőgondozó vezetője értesíti a járási hivatalt.

(10)<sup>4</sup> A jegyző a tüdőszűrő-vizsgálat elvégzésével kapcsolatos ügyviteli és technikai feladatok ellátásának megszervezéséről a járási hivatal megkeresésére gondoskodik.

**20. §<sup>5</sup>** (1)<sup>6</sup> Az ellátást végző orvos, illetve a járási hivatal felhívására - a szexuális úton terjedő fertőző betegségek (a továbbiakban: STD) esetén a bőr- és nemibeteg-gondozók és az STD betegeket ellátó járóbeteg-szakrendelők, STD-centrumok felhívására - a fertőző beteg és a kórokozó-hordozó környezetében (családi, munkahelyi vagy egyéb közösség) élő, velük érintkezett személyek, illetve azok, akiktől a beteg fertőződhetett, kötelesek magukat orvosi vizsgálatnak alávetni, a szükséges laboratóriumi vizsgálatokhoz mintát szolgáltatni vagy annak vételét lehetővé tenni.

(2) Azon STD-ket és fertőzéseket, melyek előfordulása esetén a beteg klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálata, illetve a fertőzött személy környezetében (családi, munkahelyi, egyéb közösség) élők járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálata kötelező, az 1. számú melléklet tartalmazza.

1 Módosította: 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § f).

2 Módosította: 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

3 Módosította: 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § a), e).

4 Módosította: 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

5 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 14. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.

6 Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

**21. §<sup>1</sup>** (1) Ha valamely egészségügyi szolgáltató az általa ellátott betegnél syphilis, gonorrhoea, lymphogranuloma venereum vagy szexuális úton terjedő chlamydiák által okozott megbetegedést vagy fertőzést észlel, a beteget ellátja vagy beutalja a lakóhelye szerint illetékes bőr- és nemibeteg-gondozó intézetbe.

(2) Amennyiben az érintett személy szexuális úton terjedő betegségben vagy fertőzésben szenved, köteles a kezelőorvosát tájékoztatni fertőződésének körülményeiről, megnevezni azokat a kontakt személyeket, akiktől - feltevése szerint - a fertőzést kaphatta, és akiket megfertőzhetett. E személyeket a bőr- és nemibeteg-gondozó felhívja a szűrővizsgálaton történő megjelenésre.

### ***Egyéb szűrővizsgálatok<sup>2</sup>***

**22. §<sup>3</sup>** (1) Önkéntesen kezdeményezett, a szexuális úton terjedő fertőzések kimutatására irányuló orvosi vizsgálat térítésköteles elvégzésére és erről orvosi igazolás kiállítására a bőr- és nemibeteg gondozó egészségügyi szolgáltató, valamint a bőr- és nemibeteg szakorvosi tevékenységre engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltató (a továbbiakban együtt: szolgáltató) jogosult.

(2) Az orvosi igazoláshoz szükséges laboratóriumi vizsgálatokat az e rendeletben és külön jogszabályban meghatározott intézményekben, mikrobiológiai laboratóriumokban kell elvégezni, illetve elvégeztetni.

(3) A szolgáltató tájékoztatja a vizsgálatra jelentkezőt a különböző vizsgálati módszerekről és ezek térítési díjáról.

(4) A szűrővizsgálat eredményét a (2) bekezdés szerinti intézmény a vizsgálati minta beérkezésétől számított 7 munkanapon belül megküldi a vizsgálatot kérő szakorvosnak.

(5) Az orvosi igazolást a szolgáltató az orvosi vizsgálaton való megjelenéstől számított 10 munkanapon belül adja ki.

(6) Az orvosi vizsgálat során

a) syphilis (vérbaj) és gonorrhoea (kankó, tripper) megállapítására vagy kizárására irányuló klinikai vizsgálatot és

b) syphilis (vérbaj), gonorrhoea (kankó, tripper), HIV, acut urogenitális chlamydiasis és hepatitis B fertőzések felderítésére irányuló mikrobiológiai szűrővizsgálatot kell elvégezni.

(7) A hepatitis B fertőzés kizárása esetén a szakorvos köteles tájékoztatást adni a hepatitis B elleni védőoltás igénybevételének lehetőségéről és módjáról. Negatív hepatitis B (HBsAg) leletet követően elvégzett hepatitis B elleni védőoltás tényét az orvosi igazoláson fel kell tüntetni.

(8) Amennyiben az elvégzett orvosi vizsgálatok során a (6) bekezdésben felsorolt fertőzések egyike sem mutatható ki, a szolgáltató szakorvosa kiadja az 5. számú melléklet szerinti orvosi igazolást.

(9) Pozitív vizsgálati eredmény esetén a szolgáltató tájékoztatja a fertőzött személyt arról, hogy részére az 5. számú melléklet szerinti orvosi igazolás nem adható ki, egyúttal kezdeményezi a fertőzött személy gondozásba vételét.

<sup>1</sup> Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 14. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.

<sup>2</sup> Beiktatta: 3/2012. (I. 3.) NEFMI rendelet 1. §. Hatályos: 2012. I. 4-től.

<sup>3</sup> Megállapította: 3/2012. (I. 3.) NEFMI rendelet 1. §. Hatályos: 2012. I. 4-től.

(10) A szervezett bűnözés, valamint az azzal összefüggő egyes jelenségek elleni fellépés szabályairól és az ehhez kapcsolódó törvénymódosításokról szóló 1999. évi LXXV. törvény 9. § (3) bekezdésében meghatározott személy számára a (8) bekezdésben meghatározott esetben az 5. számú melléklet szerinti orvosi igazolást kell kiállítani, amely orvosi igazolás három hónapig érvényes.

(11) Az önkéntesen kezdeményezett, a szexuális úton terjedő fertőzések kimutatására irányuló orvosi vizsgálat és az 5. számú melléklet szerinti orvosi igazolás kiállítása térítésköteles.

(12) A bőr- és nemibeteg gondozó egészségügyi szolgáltató az önkéntesen kezdeményezett, a szexuális úton terjedő fertőzések kimutatására irányuló orvosi vizsgálat elvégzését és fertőzés kizárása esetén az orvosi igazolás kiállítását nem tagadhatja meg a jelentkezőtől.

**23. §<sup>1</sup>** Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések esetén a szükséges szűrővizsgálatokat az egészségügyi szolgáltató végzi el.

**24. § (1)<sup>2</sup>** A véregységek (donációk) szűrővizsgálata kötelező lues, HIV1, HIV2, HBsAg, anti-HBc és HCV fertőzöttség ellenőrzésének céljából, illetve külön jogszabályban foglalt esetben CMV fertőzöttség ellenőrzése céljából.

(2) Szerv-, szövet- vagy sejtátültetés esetén a donorok szűrővizsgálata az (1) bekezdésben felsorolt fertőzöttség kizárása céljából kötelezően elvégzendő.

(3)<sup>3</sup> Mesterséges megtermékenyítés céljára sperma csak akkor használható fel, ha a donor nem szenved luesben és a spermavétel idején, valamint 6 hónap múlva is HIV-, HBV- és HCV- negatívnak bizonyul.

### ***A fertőző betegek bejelentése és nyilvántartása***

**25. §<sup>4</sup>** Az egészségügyi szolgáltató a fertőző betegeket és a fertőző betegségekre gyanús személyeket az 1. számú melléklet és az 1/A. számú melléklet szerint megadott esetdefinícióknak megfelelően, továbbá a fertőző betegségek jelentésének rendjéről és az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzéséről szóló jogszabályban, valamint az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló jogszabályban foglaltak szerint köteles bejelenteni és nyilvántartani.

### ***Járványügyi vizsgálat***

**26. § (1)<sup>5</sup>** A járási hivatal a fertőző beteg bejelentése alapján vagy más módon tudomására jutott minden esetben köteles járványügyi vizsgálatot végezni, ha

a) sürgősséggel jelentendő betegségről vagy annak gyanújáról,

b)<sup>6</sup> Magyarországon, illetve az Európai Unió területén felügyelet alá vont, kiemelt járványügyi jelentőségű fertőzésről, fertőző betegségről vagy annak gyanújáról,

c) hatósági intézkedést igénylő fertőző betegségről,

1 Megállapította: 3/2012. (I. 3.) NEFMI rendelet 1. §. Hatályos: 2012. I. 4-től.

2 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) c).

3 Módosította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § j).

4 Megállapította: 54/2015. (XI. 24.) EMMI rendelet 7. §. Hatályos: 2015. XI. 25-től.

5 Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 7. §. Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) ma), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

6 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 16. § (1). Hatályos: 2012. IV. 15-től.

d) az átlagosnál nagyobb számban, súlyosabb formában jelentkező fertőző betegségről,

e) ismeretlen kórokú, de feltehetően fertőző jellegű megbetegedésekről szerez tudomást.

(2)<sup>1</sup> Az (1) bekezdésben foglalt feladatokat a kormányhivatal magához vonhatja.

(3)<sup>2</sup> A megbetegedések halmozódása alapján felismert és bejelentett vagy felderített járvány esetén meg kell kísérelni a járvány kórokozójának, fertőző forrásának és a terjesztő tényezőjének a meghatározását és bizonyítását laboratóriumi és epidemiológiai-statisztikai módszerrel.

(4)<sup>3</sup> 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 járványügyi feladat ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba, vagy 72 órán belül a mikrobiológiai referencia laboratóriumba. 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.

(5)<sup>4</sup> Egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések halmozódása - különösen multirezisztens kórokozók - esetében a diagnosztikai mikrobiológiai vizsgálatot végző laboratóriumban izolált törzseket vagy a vizsgálati anyagot 72 órán belül el kell küldeni további vizsgálatokra a mikrobiológiai referencia laboratóriumba az esetleges járványügyi kapcsolatok felderítése céljából.

(6)<sup>5</sup>

(7)<sup>6</sup> Klinikai mikrobiológiai laboratóriumban a halmozottan izolált törzseket - amennyiben azok nem kerültek beküldésre a mikrobiológiai referencia laboratóriumba - három hónapig meg kell őrizni esetlegesen szükségessé váló tipizáló vizsgálatok elvégzése és epidemiológiai kapcsolat megállapítása céljából.

(8)<sup>7</sup> 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 országos tisztifőorvos részére.

### **A fertőző betegek kötelező orvosi vizsgálata és gyógykezelése**

**27. §** (1) A fertőző betegség vagy annak gyanúja esetén a betegség és a fertőzőképesség megállapításához szükséges, az 1. számú mellékletben felsorolt járványügyi érdekből kötelező laboratóriumi vizsgálatokat minden esetben el kell végeztetni.

1 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) a), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) mb), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § g).

2 Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 16. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től.

3 Megállapította: 54/2015. (XI. 24.) EMMI rendelet 8. § (1). Hatályos: 2015. XI. 25-től.

4 Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 16. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től.

5 Hatályon kívül helyezte: 54/2015. (XI. 24.) EMMI rendelet 11. § a). Hatálytalan: 2015. XI. 25-től.

6 Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 16. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től.

7 Beiktatta: 54/2015. (XI. 24.) EMMI rendelet 8. § (2). Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 15.

8 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 17. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.

(2) Fertőző betegről vagy arra gyanús személyről származó, laboratóriumi vizsgálatra vett anyagot csak az e célra rendszeresített mintavételi eszközben szabad továbbítani.

(3)<sup>1</sup> A mintavételi eszközt az a laboratórium biztosítja, melyben a vizsgálatot végzik. A mikrobiológiai referencia laboratóriumokban végzendő vizsgálatokhoz a tartályt a járási hivatal bocsátja az egészségügyi szolgáltató rendelkezésére.

(4)<sup>2</sup> Amennyiben az 1. számú mellékletben nevesített fertőző betegségben szenvedő személy nem veti magát alá a gyógykezelésnek, a járási hivatal az Eütv. 56. § (2) bekezdésében foglaltak alapján az érintettet a gyógykezelésre határozattal kötelezheti.

### ***A járványügyi elkülönítés***

**28. §** (1)<sup>3</sup> A járványügyi felügyelet alá vont fertőző betegségek tekintetében az elkülönítéssel kapcsolatos rendelkezéseket az 1. számú melléklet tartalmazza.

(2)<sup>4</sup>

(3)<sup>5</sup> Elsősorban fekvőbeteg-gyógyintézet fertőző vagy infektológiai osztályán kell elkülöníteni azt a fertőző beteget is, akinél ezt az 1. számú melléklet ugyan nem írja elő, azonban otthonában, illetve tartózkodási helyén (szállás, kórházi osztály) a járványügyi követelményeknek megfelelően nem lehet elkülöníteni, illetve alapbetegsége miatt igényel kórházi kezelést.

(4)<sup>6</sup> Otthoni elkülönítés esetén meg kell tiltani a beteg lakásából (háztartásából) élelmiszerek, italok, élvezeti cikkek és általában olyan anyagok, tárgyak kivitelét, amelyek a fertőzés terjedését elősegíthetik.

### ***Járványügyi megfigyelés és zárlat***

**29. §** (1)<sup>7</sup> Amennyiben az 1. számú melléklet az adott fertőző betegség tekintetében kötelezővé teszi, a fertőző beteggel érintkezett személyeket járványügyi megfigyelés alá kell helyezni.

(2)<sup>8</sup> A járási hivatal a járványügyi megfigyelés alá helyezett személyt a megfigyelés tartamára eltiltja a külön jogszabályban foglalt munkakörökben való foglalkozástól, továbbá olyan helyek látogatásától, ahol tömeges fertőzést okozhat.

(3)<sup>9</sup> Az 1. számú mellékletben külön meghatározott fertőző betegségek, illetve e betegségek gyanúja esetén a beteggel érintkezett személyekre vonatkozóan az illetékes járási hivatal szigorított járványügyi megfigyelést (zárlatot) rendel el.

1 Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

2 Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

3 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 18. § (1). Hatályos: 2012. IV. 15-től.

4 Hatályon kívül helyezte: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 26. § e). Hatálytalan: 2012. IV. 15-től.

5 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 18. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től.

6 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 18. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től.

7 Módosította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § k).

8 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (3) k), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) oa), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

9 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 19. §. Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

### ***Járványügyi ellenőrzés***

**30. §** (1)<sup>1</sup> Az 1. számú mellékletben meghatározott esetekben a kórokozó-hordozókat a fertőzőképesség (kórokozó-ürítés) időtartamára a járási hivatal járványügyi ellenőrzés alá helyezi.

(2) A határozatban fel kell tüntetni a kórokozó-ürítőnek, illetőleg kórokozógazdának nyilvánított és járványügyi ellenőrzés alá helyezett személyeknek - kiskorú esetében a törvényes képviselő - kötelességeit. A határozatban rendelkezni kell arról, hogy az említett személy - kiskorú esetében törvényes képviselője - milyen feltételek mellett kérheti a járványügyi ellenőrzés megszüntetését.

(3) Annak megállapítása végett, hogy nem hastífusz vagy paratífusz kórokozó-hordozó-e, vizsgálatnak kell alávetni azt a személyt, aki

a) hastífuszból vagy paratífuszból gyógyult, és elkülönítését megszüntették, ezt követően egy éven át minden hónapban,

b)<sup>2</sup> hastífuszban vagy paratífuszban szenvedő beteg, illetve arra gyanús személy környezetében él, vagy ilyen beteggel, illetőleg ilyen személlyel érintkezett,

c) jogszabály alapján előzetes, illetőleg időszakos orvosi vizsgálatra kötelezett,

d) közegészségügyi szempontból indokolt esetben az illetékes egészségügyi szervtől a vizsgálatra felhívást kapott.

(4)<sup>3</sup> A járási hivatal azt a kórokozó-hordozót, aki hastífuszból vagy paratífuszból való gyógyulása után négy héten túl, de egy évnél rövidebb ideig, illetőleg ha ilyen fertőző betegségben nem szenvedett, az első pozitív eredményű bakteriológiai vizsgálatától számított egy évnél rövidebb ideig üríti a kórokozót, kórokozó-ürítővé minősíti. Kórokozógazdának kell minősíteni azt a kórokozó-ürítőt, aki az említett esetekben egy éven túl üríti a kórokozót.

(5)<sup>4</sup> Ha a hastífusz vagy paratífusz kórokozó-hordozó személynél a járványügyi ellenőrzés megszüntetésére irányuló vizsgálatok eredménye alapján az ellenőrzés további fenntartása nem indokolt, annak megszüntetését az illetékes járási hivatal rendeli el. A határozatban a volt kórokozó-ürítőt, illetőleg kórokozógazdát további egy évig laboratóriumi ellenőrző vizsgálatokra kell kötelezni, az egyéb korlátozó rendelkezéseket azonban meg kell szüntetni.

(6)<sup>5</sup> A járványügyi ellenőrzéshez előírt, valamint járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai vizsgálatokat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumokban kell elvégezni.

### ***Munkaköri korlátozások közegészségügyi-járványügyi érdekből***

1 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (3) l), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) p), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

2 Módosította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § l).

3 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) p), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

4 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (3) m), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) p), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

5 Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 20. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.

**31. §** (1) Az a személy, aki jogszabály által elrendelt kötelező előzetes vagy időszakos orvosi vizsgálaton nem vett részt, vagy az elvégzett vizsgálatok szerint fertőzőképesnek bizonyult, a külön jogszabályban meghatározott munkakörben nem alkalmazható, illetőleg ilyen tevékenységet nem végezhet.

(2) Az (1) bekezdésben foglaltakat a járványügyi megfigyelés, illetőleg járványügyi ellenőrzés alá helyezett személyek tekintetében is alkalmazni kell.

(3)<sup>1</sup> Egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések halmozott előfordulása esetén a kolonizált egészségügyi dolgozó a közvetlen betegellátásban (vizsgálat, ápolás, gyógykezelés) nem vehet részt.

(4)<sup>2</sup> A HIV-pozitív, valamint a fertőzőképes krónikus hepatitis B és hepatitis C vírushordozó egészségügyi dolgozó nem tölthet be olyan munkakört, melyben expozícióra hajlamosító invazív beavatkozásokat végeznek. A fokozott expozíciós kockázattal járó beavatkozásokat és a korlátozás megszüntetésének feltételeit a 2. számú melléklet tartalmazza.

(5)<sup>3</sup> Az az egészségügyi dolgozó, aki akut felső légúti, illetve enterális fertőzés tüneteit mutatja, a közvetlen betegellátásban (vizsgálat, ápolás, gyógykezelés) nem vehet részt.

### **Járványveszély vagy járvány esetére vonatkozó rendelkezés**

#### **32. § Járványveszély vagy járvány esetén**

a)<sup>4</sup> a bölcsődei ellátást nyújtó intézmények, óvodák, általános iskolák működésének felfüggesztését, bentlakásos gyermekintézmények működésének korlátozását, továbbá egyéb helyi közösségi célokat szolgáló intézmények, helyi jelentőségű rendezvények működésének megtiltását a járási hivatal,

b)<sup>5</sup> a középfokú oktatási intézmények, szakmunkástanuló intézetek (iskolák), tanműhelyek, nevelőotthonok, nevelőintézetek, gyermek- és ifjúságvédő intézetek, egészségügyi intézmények osztályainak vagy részlegeinek működésének korlátozását vagy bezárását, továbbá a helyközi személyforgalom, élőállat vagy személyszállítás korlátozását, megtiltását a kormányhivatal,

c) a felsőfokú oktatási intézmények, valamint az egyetemi (főiskolai) diákotthonok működésének felfüggesztését, település elhagyásának tilalmát az országos tisztifőorvos rendeli el.

### **Fertőző betegek szállítása**

**33. §** (1)<sup>6</sup> A fertőző beteg és a fertőző betegségre gyanús személy kórházba szállítása iránt a kezelőorvos intézkedik. Ha az érintett személy a kezelőorvos utasításának nem tesz eleget, a szállítást a járási hivatal rendeli el.

1 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 21. § (1). Hatályos: 2012. IV. 15-től.

2 Az utolsó mondat szövegét megállapította: 9/2002. (III. 12.) EüM rendelet 3. §. Hatályos: 2002. III. 17-től.

3 Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 21. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től.

4 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) q), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e), 19/2017. (IX. 18.) EMMI rendelet 8. § b).

5 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) a), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) q), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § g).

6 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (3) n), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) ra), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

(2)<sup>1</sup> A fertőző beteg és a fertőző betegsége gyanús személy szállításáról külön jogszabály rendelkezik. Kivételes esetben a kórházba szállítás a járási hivatal engedélyével egyéb, de nem közforgalmú járművel is történhet. A szállítás befejeztével, az adott fertőző betegség jellegétől függően a szállító járművet fertőtleníteni kell, és a kísérő személyek személyi fertőtlenítésben részesítendőek.

(3)<sup>2</sup> Ha a fertőző betegek vagy fertőző betegsége gyanús személyek csoportos szállítása másképp nem oldható meg, a szállításra az illetékes kormányhivatal engedélyével közforgalmú jármű is igénybe vehető. A járműnek az említett személyek szállítására kijelölt szakaszába a betegeken kívül csak azok ápolója és az illetékes egészségügyi dolgozó léphet be. A jármű és a kísérő személyek fertőtlenítésével kapcsolatban a (2) bekezdésben foglaltak az irányadók.

### ***A külföldről érkező személyekkel kapcsolatos rendelkezések***

**34. §** (1) Azon országokból érkező személlyel, közlekedési eszközzel, azok személyzetével és rakományával kapcsolatban, ahol a kolera, pestis, sárgaláz, illetve vírusok okozta haemorrhagiás lázak, kiütéses tífusz állandóan, vagy az adott időpontban járványosan fordul elő, a hatályos nemzetközi egyezmények figyelembevételével szükséges orvosi, illetve egészségügyi vizsgálatokat el kell végezni, és annak eredményétől függően meg kell tenni a fertőzés esetleges továbbterjedésének megakadályozásához szükséges intézkedéseket.

(2) Az (1) bekezdésben felsoroltaktól eltérő fertőző betegség behurcolása esetében, vagy akkor, ha a külföldről érkezett személy Magyarország területére történt megérkezése után betegszik meg fertőző betegségben, az adott fertőző betegsége vonatkozó általános rendelkezéseket kell alkalmazni.

### ***Fertőtlenítés***

**35. §** (1)<sup>3</sup> Ha a fertőző beteget nem kórházban gyógykezelik, a folyamatos fertőtlenítéshez szükséges fertőtlenítőszeret - a kiskereskedelmi forgalomban beszerezhető szerek kivételével - az illetékes járási hivatal bocsátja rendelkezésre.

(2)<sup>4</sup> Ha a fertőző beteget nem kórházban gyógykezelik, a fertőtlenítésre - ha erről a beteg kezelőorvosa nem intézkedett - a járási hivatal utasításai az irányadók.

(3) A fertőtlenítés módszereit, a fertőtlenítőszeret felhasználását a rendelet 3. számú melléklete tartalmazza.

(4)<sup>5</sup> A fertőtlenítés szakmai irányelveit, az alkalmazható fertőtlenítőszeret és eljárásokat az országos tisztifőorvos által időszakosan kiadott „Tájékoztató a fertőtlenítőszeréről és a fertőtlenítésről” tartalmazza.

1 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) ra), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

2 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) a), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) rb), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § g).

3 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) s), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

4 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) s), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

5 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 7.



### **Sterilanyag/eszköz-ellátás, sterilizálás<sup>1</sup>**

**35/A. §<sup>2</sup>** (1)<sup>3</sup> Egészségügyi, valamint természetgyógyászati szolgáltatás nyújtása, továbbá gyógykozmetika, tetoválás, testékszer-beültetés esetén a sterilanyag/eszköz-előállító tevékenységet az országos tisztifőorvos által időszakosan kiadott „Tájékoztató a sterilizálásról. A betegellátásban alkalmazható sterilizáló eljárások” című kiadványban meghatározottak betartása mellett lehet folytatni.

(2) Az (1) bekezdésben foglaltak nem vonatkoznak a diagnosztikai eszközök, humán vér- és vérkészítmények előállítása során az Országos Vérellátó Szolgálat által szabályozott eljárásokra.

### **Egészségügyi kártevők elleni védekezés<sup>4</sup>**

**36. §** (1)<sup>5</sup> A fertőző betegséget terjesztő vagy egyéb egészségügyi szempontból káros rovarok és egyéb ízeltlábúak (a továbbiakban: rovarok), valamint a rágcsálók és egyéb állati kártevők (a továbbiakban együtt: egészségügyi kártevők) megtelepedésének és elszaporodásának megakadályozásáról, ártalmuk megelőzéséről, távoltartásukról, rendszeres irtásukról (a továbbiakban együtt: védekezés) gondoskodni kell.

(2) Az (1) bekezdés vonatkozásában egészségügyi kártevőnek minősülnek:

- a) emberen élősködő vérszívó tetvek,
- b) maláriát terjesztő és egyéb vérszívó szúnyogok,
- c) betegséget terjesztő vagy okozó kullancsok és atkák,
- d) embervért is szívó bolhák,
- e) ágyi poloska,
- f) házi légy és egyéb élelmiszert szennyező vagy vérszívó legyek,
- g) csótányok és egyéb élelmiszert szennyező rovarok,
- h) vándor- és házi patkány,
- i)<sup>6</sup> házi egér és a zárt térben megtelepedett egyéb egerek,

j)<sup>7</sup> az előző, a)-i) pontokban fel nem sorolt bármely állat, amennyiben tömeges előfordulása következtében vagy egyéb körülmények miatt közegészségügyi ártalmat okoz, illetőleg járványügyi szempontból veszélyt jelent.

1 Beiktatta: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 8. §. Hatályos: 2006. IX. 1-től.

2 Beiktatta: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 8. §. Hatályos: 2006. IX. 1-től.

3 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 7.

4 Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 12. § (3). Hatályos: 2006. IX. 1-től.

5 Módosította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 12. § (3), 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (3) o).

6 Módosította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 12. § (3).

7 Módosította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 12. § (3).

(3)<sup>1</sup> A (2) bekezdés *h*) és *i*) pontjában felsorolt rágcsálók elleni védekezési kötelezettség csak lakott területen áll fenn. E jogszabály alkalmazása szempontjából lakott területnek tekintendők a városok és községek beépített területén fekvő, emberi tartózkodásra alkalmas létesítmények (lakóházak, középületek, üzemek stb.), az utcák (terek, parkok stb.), valamint az ott található műtárgyak, továbbá - területi elhelyezkedésüktől függetlenül - a járműforgalmat szolgáló létesítmények, a repülőterek, kikötők, személy- és teherpályaudvarok, egészségügyi intézmények, üdülők, táborok, élelmiszer tárolására szolgáló raktárak, valamint élelmiszer-ipari, élelmiszer-kereskedelmi, közétkeztetési és vendéglátó-ipari egységek, illetőleg a mezőgazdasági üzemek lakó- és gazdasági épületeinek, raktárainak elhelyezésére szolgáló területek az épületekkel és az épületeket körülvevő 100 méter széles területsávval együtt.

(4)<sup>2</sup> Az egészségügyi kártevők elleni védekezésről, a költségek fedezéséről, valamint a szükséges rendszabályok és eljárások végrehajtásáról az érintett terület vagy épület tulajdonosa (bérelője, használója, kezelője), illetőleg a gazdálkodó szerv vezetője vagy üzemeltetője (a továbbiakban együtt: fenntartója) köteles gondoskodni.

(5)<sup>3</sup> Amennyiben a fenntartó a (4) bekezdésben foglaltaknak nem tesz eleget, a járási hivatal kötelezi az egészségügyi kártevők elleni védekezésre.

(6)<sup>4</sup> A fenntartó a védekezést - ha jogszabály másként nem rendelkezik - saját kivitelezésben is elvégezheti, amennyiben rendelkezik az egészségügyi kártevőirtás végzéséhez szükséges, jogszabályban előírt személyi és tárgyi feltételekkel. Ennek eredménytelensége esetén a járási hivatal elrendeli egészségügyi kártevőirtással hivatásszerűen foglalkozó szakvállalkozás igénybevételét.

(7)<sup>5</sup> Amennyiben a védekezés közvetlen járványveszély elhárítása miatt szükséges, annak végrehajtásáról a járási hivatal haladéktalanul gondoskodik.

(8)<sup>6</sup> Ha a járási hivatalnak a védekezésben való részvétele azért vált szükségessé, mert a fenntartó a (4) bekezdésben előírt kötelezettségét megszegte, akkor a járási hivatal a fenntartót a védekezés költségeinek megtérítésére kötelezi.

---

1 Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 5. § (1). Módosította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § m).

2 Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 5. § (2). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.

3 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (3) p), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) ta), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

4 Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 5. § (3). Módosította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (3) q), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) ta), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

5 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) ta), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

6 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) tb), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e)-f).

**37. §** (1)<sup>1</sup> Az emberen élősködő vérszívó tetvek által terjesztett fertőző megbetegedések terjedésének megelőzése érdekében a járási hivatal elrendelheti, hogy meghatározott helyeken és esetekben a tetvesség felderítésére időszakos vagy soron kívüli, csoportos vagy egyedi vizsgálatokat kell tartani, illetőleg annak megszüntetésére és megelőzésére megfelelő eljárásokat kell alkalmazni. Az elrendelésnek ki kell terjednie minden olyan közösségre, ahol a személyek gyakori cserélődése, életmódja vagy egyéb körülmények miatt a tetvesség behurcolására és terjedésére fokozott lehetőség nyílik.

(2)<sup>2</sup> Minden egészségügyi, szociális és oktatási dolgozó, aki az elvégzett vizsgálatok során tetvesség fennállását észleli, vagy arról hivatásának gyakorlása közben tudomást szerez, köteles annak megszüntetéséről haladéktalanul gondoskodni. Amennyiben ezt a tetvesség mértéke, jellege vagy bármi más ok miatt hatáskörében nem tudja biztosítani, köteles az esetről a járási hivatalt tájékoztatni, amely a tetvetlenítést elvéggezteti.

(3) A tetvességi vizsgálatokat és a tetvetlenítést - a körülményektől függően és a szükséges mértékben - ki kell terjeszteni a tetvesnek talált személy közvetlen környezetére, illetőleg az ott élő és vele rendszeresen érintkező személyekre is (pl. családtagokra, lakó-, munka-, tanuló társakra stb.).

(4)<sup>3</sup> A vizsgálat alá vonandó, illetőleg a kezelendő személyek körét és a környezet kiterjedését - indokolt esetben - a járási hivatal állapítja meg.

(5) Az érintett személy köteles magát alávetni a tetvesség felderítése, megszüntetése, illetőleg megelőzése érdekében szükséges eljárásoknak.

(6)<sup>4</sup> A járási hivatal a járványügyi szempontból különös veszélyt jelentő tetves személyekről nyilvántartást vezet. A nyilvántartásba fel kell venni mindazokat, akiknél ruhatetvesség, illetőleg nagyfokú vagy ismételt fejtetvesség észlelhető.

(7) Használt ruhaneműt, rongyot, textilhulladékot, szőrt, szőrmeárut, tollat, hulladékhatárt csak hézagmentesen zárható zsákokban szabad gyűjteni, és szóródást kizáró módon szabad szállítani. Az így összegyűjtött hulladékanyagot csak megfelelő rovarmentesítés vagy négy hétig tartó tárolás után szabad feldolgozni.

(8) Fodrászüzletben tetves személy kiszolgálását követően a használt eszközök (fésű, kefe, kendő, törülköző stb.) tetvetlenítéséről haladéktalanul gondoskodni kell.

**38. §**<sup>5</sup> A nemzetközi személy- és áruszállítást végző légi-, vízi- és szárazföldi járművek, valamint a repülőterek, személy- és teherpályaudvarok és kikötők egészségügyi kártevőktől való mentességét a nemzetközi egészségügyi előírásokban rögzített kötelezettségeknek megfelelően biztosítani kell.

1 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) ua), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

2 Megállapította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 7. §. Módosította: 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) ub), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § a).

3 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (3) r), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) ua), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

4 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) ua), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

5 Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 9. §. Hatályos: 2006. IX. 1-től.

**39. §** (1)<sup>1</sup> A védekezés szakmai irányelveit, az alkalmazható irtószereket és eljárásokat, valamint a járási hivatal és a kormányhivatalok feladatait az országos tisztifőorvos által időszakosan kiadott „Tájékoztató az engedélyezett irtószerekről és az egészségügyi kártevők elleni védekezés szakmai irányelveiről” tartalmazza.

(2) A védekezés részletes előírásaira vonatkozóan az 4. számú mellékletben foglaltak az irányadók.

***Az egészségügyi szolgáltató, a járási hivatal és a kormányhivatal fertőző betegekkel és környezetükkel, valamint a járványok megelőzésével kapcsolatos feladatai<sup>2</sup>***

**40. §**<sup>3</sup> (1) A fertőző betegségek terjedésének megakadályozása érdekében minden orvos és egyéb egészségügyi dolgozó köteles az általa gyógykezelt, ápolat, ellátott fertőző betegnek és a beteg környezetében élő személyeknek a fertőző betegségek és járványok megelőzése céljából minden szükséges utasítást és felvilágosítást a hatályos jogszabályok és szakmai irányelvek alapján megadni.

(2)<sup>4</sup> Az (1) bekezdésben foglaltak elősegítése érdekében az országos tisztifőorvos normatív utasításban határozza meg a kormányhivatalok, valamint a járási hivatalok által a járványügyi ellenőrzési és felügyeleti tevékenységük gyakorlása során érvényesítendő ellenőrzési szempontokat, valamint e tevékenységük ellátásához szükséges, a fertőző betegségek és járványok epidemiológiájára, megelőzésére, a szükséges laboratóriumi vizsgálatokra, a diagnózis megállapítására, a kezelésre, valamint a fertőző betegekkel és környezetükkel kapcsolatos feladatokra vonatkozó ismereteket és információkat.

**41. §**<sup>5</sup> (1)<sup>6</sup> A kezelőorvos

a) a vonatkozó jogszabályi előírásnak megfelelően jelenti és nyilvántartja a fertőző beteget, és jelentést tesz a fertőző betegségek halmozódásairól és járványairól,

b) közvetlenül intézkedik a beteg elkülönítése, szükség esetén fekvőbeteg-gyógyintézetbe szállítása, a fertőtlenítés, a környezet járványügyi megfigyelése, munkaköri és egyéb korlátozó intézkedések tekintetében,

c)<sup>7</sup> intézkedéseiről értesíti az illetékes járási hivatalt,

d) a betegtől és a környezetében élőktől vizsgálati anyagot küld laboratóriumi vizsgálatra,

e) gondoskodik a beteg környezetében élő személyek védőoltásáról, a megelőző gyógyszeres kezelésről,

f) végzi a kórokozó-hordozók járványügyi ellenőrzését,

g) végrehajtja, illetve végrehajtatja a beteggel és a környezetével kapcsolatos hatóságai intézkedéseket.

<sup>1</sup> Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) a)-b), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) v), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § d)-e), 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 7.

<sup>2</sup> Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 22. §. Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e), g).

<sup>3</sup> Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 22. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.

<sup>4</sup> Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § d), k), 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 16.

<sup>5</sup> A korábbi alcímet hatályon kívül helyezte: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 26. § f). Hatálytalan: 2012. IV. 15-től.

<sup>6</sup> Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 23. § (1). Hatályos: 2012. IV. 15-től.

<sup>7</sup> Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § a).

(2)<sup>1</sup> A fekvőbeteg-gyógyintézet infektókontroll személyzete

a) a vonatkozó jogszabályi előírásnak megfelelően jelenti és nyilvántartja az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzéseket és jelentést küld a Nemzeti Nosocomiális Surveillance Rendszerbe (a továbbiakban: NNSR),

b) intézkedik a fertőző betegségek - ideértve az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzéseket - további terjedésének megakadályozása érdekében,

c) egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés esetén dönt és intézkedik a beteg elkülönítéséről, a szükséges szűrővizsgálatok elvégzéséről, a szükséges környezeti vizsgálatokról, a környezet szanációjáról,

d)<sup>2</sup> a vonatkozó jogszabályi előírásnak megfelelően az intézményben fellépő járványok adatainak az NNSR-be történő rögzítésével jelentést küld az illetékes kormányhivatalnak.

(3)<sup>3</sup> A klinikai mikrobiológiai laboratórium

a)<sup>4</sup> a fertőző betegségekre gyanús személyek egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 15. § (2a) bekezdése szerinti mikrobiológiai vizsgálati eredményeit és adatait az elektronikus járványügyi felügyeleti rendszeren belül továbbítja a megbetegedés helye vagy - annak ismerete hiányában - a vizsgálatot kérő orvos telephelye szerint illetékes járási hivatalnak,

b)<sup>5</sup> adatot szolgáltat a járványügyi mikrobiológiai hálózatnak.

(4)<sup>6</sup> A járási hivatal

a) az észlelő orvosok bejelentéseiben és a mikrobiológiai laboratóriumok jelentéseiben szereplő adatokat ellenőrzi, ha szükséges, saját adataival kiegészíti, pontosítja, véglegesíti, feldolgozza és elemzi,

b) helyszíni járványügyi vizsgálatot végez,

c) felügyeli a kezelőorvos beteggel és környezetével kapcsolatos tevékenységét,

d) intézkedik a fertőzés terjedésének megelőzése érdekében,

e) gondoskodik a laboratóriumi vizsgálatok elvégzésének feltételeiről,

f) gondoskodik a fertőzés terjedésének, megelőzésének leküzdéséhez szükséges anyagokról, eszközökről,

g)<sup>7</sup> a vonatkozó jogszabályi előírásnak megfelelően jelentést tesz a fertőző betegségek járványos előfordulásáról, továbbá kiemelt járványügyi jelentőséggel bíró eseményekről előzetes, időszakos és zárójelentést küld a kormányhivatalnak.

(5)<sup>8</sup> A kormányhivatal<sup>9</sup>

a)<sup>10</sup> a vonatkozó jogszabályi előírásnak megfelelően jelenti a kormányhivatal által felügyelt járványügyi eseményeket,

b) helyszíni járványügyi vizsgálatot végez,

1 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 23. § (1). Hatályos: 2012. IV. 15-től.

2 Módosította: 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § i).

3 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 23. § (1). Hatályos: 2012. IV. 15-től.

4 Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § f), 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 17.1.

5 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 17.2.

6 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 23. § (1). Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

7 Módosította: 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § i).

8 Számozását módosította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 10. §. Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) a), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) wc).

9 Módosította: 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § g).

10 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 23. § (2). Módosította: 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § g).

c)<sup>1</sup> felügyeli a járási hivatal fertőző betegekkel kapcsolatos tevékenységét,  
d) intézkedik a fertőzés terjedésének megakadályozásának érdekében,  
e) gondoskodik a laboratóriumi vizsgálatok elvégzésének feltételeiről,  
f) gondoskodik a fertőzés megelőzésének, terjedésének leküzdéséhez szükséges anyagokról, eszközökről,  
g) ellenőrzi a fekvőbeteg-gyógyintézetekben az elkülönítés körülményeit, szükség esetén járványkórház(-osztály) működését rendeli el,  
h)<sup>2</sup> előzetes, időszakos és zárójelentést küld a kiemelt járványügyi jelentőséggel bíró járványosan előforduló fertőző betegségekről, járványokról az országos tisztifőorvosnak.

**42. §** (1) Ez a rendelet 1998. július 1-jén lép hatályba.

(2)<sup>3</sup>

(3)<sup>4</sup> Ez a rendelet a 2004/23/EK európai parlamenti és tanácsi irányelvnek az emberi szövetek és sejtek adományozására, gyűjtésére, vizsgálatára vonatkozó egyes technikai követelmények vonatkozásában történő végrehajtásáról szóló, 2006. február 8-i 2006/17/EK bizottsági irányelv II. számú melléklete 1.1-1.4. pontjainak való megfelelést szolgálja.

(4)<sup>5</sup> Ez a rendelet az Európai Parlament és a Tanács 2119/98/EK határozata értelmében a Közösségi Hálózatnak jelentendő fertőző betegségek esetdefinícióinak megállapításáról szóló 2002/253/EK határozat módosításáról szóló, 2008. április 28-án kelt 2008/426/EK számú határozatban rögzített mikrobiológiai laboratóriumi vizsgálati módszerek alkalmazásának való megfelelést szolgálja.

### **Átmeneti rendelkezések<sup>6</sup>**

**43. §<sup>7</sup>** (1) A fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet módosításáról szóló 10/2010. (III. 19.) EüM rendelet 1. §-ával beiktatott 15/A. §-t a 2009. október 14-ét követő immunizálás esetén kell alkalmazni.

(2)<sup>8</sup>

1. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez<sup>9</sup>

### **A) Személyazonosító adatokkal együtt jelentendő**

#### Acut flaccid paralysis

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

1 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) b), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) we), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e).

2 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 23. § (3). Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 18.

3 Hatályon kívül helyezte: 118/2008. (V. 8.) Korm. rendelet 39. § 5. Hatálytalan: 2008. V. 16-tól.

4 Beiktatta: 20/2007. (IV. 19.) EüM rendelet 12. § (1). Hatályos: 2007. IV. 22-től.

5 Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 27. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.

6 Beiktatta: 10/2010. (III. 19.) EüM rendelet 2. §. Hatályos: 2010. III. 20-tól.

7 Beiktatta: 10/2010. (III. 19.) EüM rendelet 2. §. Hatályos: 2010. III. 20-tól.

8 Hatályon kívül helyezte: 10/2010. (III. 19.) EüM rendelet 3. §. Hatálytalan: 2010. V. 1-től.

9 Megállapította: 54/2015. (XI. 24.) EMMI rendelet 9. § (1), 1. melléklet. Hatályos: 2015. XI. 25-től.

## 1. Kórokozó:

-

## 2. Teendők a beteggel

### 2.1.1 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 országos tisztifőorvost. 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 az Egészségügyi Világszervezet által évente akkreditált kijelölt laboratóriumba. 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 ételmiszer/ivóvíz fogyasztása,
- emberről emberre való terjedés,
- közös forrással való érintkezés,
- környezeti expozíció.

###### *Laboratóriumi kritérium*

Intestinalis amoebiasis

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

Extraintestinalis amoebiasis

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



(Szeropozitivitás csak hosszú ideje fennálló extraintestinális 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.

#### 2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A székletet a járványügyi feladatok ellátására kijelölt parazitológiai laboratóriumba kell beküldeni. Szöveti amoebiasis gyanúja esetén szerológiai vizsgálatra alvadásgátló nélkül, sterilén vett vérmintát lehet az OKI részére megküldeni.

#### 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 munkakörükteől, 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 a 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

#### 2.1.1 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 országos tisztifőorvost. 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:

- fájdalommentes papula vagy vesicula,
- ödémával övezett, fájdalommentes 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.

##### 2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Bőranthrax esetében a pustula, carbunculus vagy más elváltozás sterilen vett váladékát, szövetmintát futárral kell beküldeni az OKI 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 betegtől származó klinikai mintákat és az eseményhez kapcsolódó környezeti mintákat haladéktalanul, futárral kell küldeni az OKI 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 valószínűsíthető 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 felderítése során az érintett hatóságokkal (pl. rendőrség) együtt kell működni. Emellett ha 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

#### 2.1.1 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 országos tisztifőorvost. 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 bénulásos tünetek gyors progrediálása.

##### Csecsemőkori botulizmus

Minden olyan csecsemő, akire teljesül 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. ételmyszer, tó vagy más eszköz megosztása),
- szennyezett ételmyszer/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 ételmyszer eredetű botulizmus diagnózisához),
- C. botulinum izolálása a sebből vett mintából (seb-botulizmus esetén),
- botulotoxin kimutatása a beteg által fogyasztott ételmyszerből/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.

##### *2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:*

Kötelező. A betegtől haladéktalanul, lehetőleg az antitoxikus terápia megkezdése előtt 20 ml alvadásgátló nélküli vért, csecsemő-botulizmus gyanúja esetén székletmintát kell venni, és - előzetes telefonos értesítéssel egy időben - haladéktalanul az OKI-nak meg kell küldeni. A házilag készített gyanús ételmyszerből a járási hivatal, a közfogyasztásra szánt ételmyszerből a területileg illetékes ételmyszerlánc-felügyeleti szerv munkatársa vesz mintát. Az ételmyszerminta vizsgálatát az ételmyszerlánc-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 ételmyszert fogyasztók felkutatása kötelező.

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

A beteggel azonos ételmyszert 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 ételmyszert 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.

#### 2.3.2.1 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, csontvelőminta beküldése tenyésztés és PCR-vizsgálat céljából az OKI 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 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 ételmiszer, víz fogyasztása,
- szennyezett ételmiszer 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 betegségre 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. Postexpoziációs 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,

- 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 kórszövettani 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 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. Ha 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. Postexpozíciós 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. 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 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.

##### 2.1.2. 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, illetve 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 személynél 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 végett. 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 napon 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.

##### 2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén beküldendő három hét különbséggel vett savópár az OKI 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

#### 2.1.1 Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az országos tisztifőorvost.

#### 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.

2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A valószínűsített betegtől származó székletmintát az OKI laboratóriumába kell küldeni. Ha *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 OKI referencia laboratóriumába kell beküldeni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Kötelező, a felszabadító vizsgálatot a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumban kell elvégezni. A cholerából 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 betegségre 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 betegségre 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 betegekre vonatkozó felszabadító vizsgálattal.

#### 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 élelmiszerral, 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 parasitológiai 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. Postexpoziációs 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**

### 2.1.1 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 országos tisztifőorvost.

#### 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.

#### 2.3.2.2 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Diagnosztikus, illetve felszabadító vizsgálat céljára a beteg torkából és orrából, egyéb lokalizáció esetén (vulva, seb-diphtheria) pedig ezekről a helyekről vett váladékot kell küldeni az OKI-ba bakteriológiai és toxinkimutató vizsgálatra. A vizsgálati anyag vétele előtt nem szabad helyi kezelést (torokecsetelést, öblítést stb.) végezni.

#### 2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

1 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 26.

2 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 26.

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. Postexpoziációs 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.

#### 3.6.1 Védőoltás:

Kötelező. A beteg környezetében élőket a legrövidebb időn belül aktív immunizálásban kell részesíteni, a 6 éven aluli gyermekek szükséges oltását az országos tisztifőorvossal 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 multilocularis*nak vagy *E. granulosus*nak 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, sterilén vett vérminta, illetve az echinococcosis közvetlen kimutatására a műtétilag eltávolított tömlő vagy annak bennéke.

2.3.2.1 *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:*

Kötelező, az OKI referencia laboratóriumában történik.

2.3.3. *Felzabadító 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:**

Különbéle 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 áttejedhet a látgy 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:****2.3.1.1 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 OKI-ban végzett vizsgálatok (kötelező védőoltással megelőzhető betegségek, vérzéses lázak, kullancsencephalitis stb.) esetén - az OKI részére. 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. *Postexpoziációs 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 szerocsoporttípusba 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 ételmyszer, 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(eke)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.

##### 2.3.2.1 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 OKI 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 intézményekbe 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. Postexpoziációs 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, illetve 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 étel-miszer fogyasztása,
- szennyezett étel-miszer kezelése (ételkészítés),
- kapcsolat igazolt ETEC-fertőzött személlyel,
- endémiás területen való tartózkodás.

##### *Laboratóriumi kritérium*

- ETEC izolálása székletből,
- ETEC izolálása étel-miszerekből,
- 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.

##### 2.3.2.1 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 OKI 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 étel-miszereket, 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**

### 3.1.1 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 OKI referencia laboratóriumában, akik a megjelölt intézményekbe járnak, illetve munkakörükben 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.

## 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 sejtbe 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.

##### 2.3.2.1 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 OKI 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

#### 3.1.2 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 OKI 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.

### Enteropathogen *E. coli* enteritis (EPEC)

1 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 31.

2 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 31.

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, a vizsgálat: antibiotikus kezelés megkezdése előtt vett székletet vagy a végbélből vattapálcikával vett váladékot kell küldeni diagnosztikus vizsgálatra a területileg illetékes laboratóriumba.

##### *2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:*

Kötelező. A mintát a járványügyi feladatok elvégzésre kijelölt laboratóriumba kell küldeni mikrobiológiai vizsgálatra. A kórokozó azonosítása az OKI 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. Postexpoziációs 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 étel-miszer fogyasztása,

- szennyezett tárggyal 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.

###### *2.3.2.1 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 OKI referencia laboratóriumába.

###### *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. Postexpoziációs 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 adhéziós képesség. A patomechanizmus multifaktoriális. Megbetegedés elsősorban gyermekkorúakat érint. A megbetegedés gyanúja esetén a mintát az OKI referencia laboratóriumába kell küldeni vizsgálatra.<sup>1</sup>

### Febris flava

BNO10: A95

#### 1. Kórokozó:

Sárgaláz vírusa, mely a Flaviviridae családba tartozik.

#### 2. Teendők a beteggel

##### 2.1.2 Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az országos tisztifőorvost.

##### 2.1.1. Esetek osztályozása

##### Gyanús eset

<sup>1</sup> Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 34.

<sup>2</sup> Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 35.



-

#### *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,
- a sárgalázvírus antigénjének kimutatása,
- a sárgalázval szembeni specifikus IgM osztályú ellenanyagok kimutatása,
- a máj post mortem kórszövetteni 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:*

##### 2.3.1.1 *Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:*

Kötelező, a diagnosztikus vizsgálat az OKI referencia laboratóriumában történik.

##### 2.3.2.2 *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:*

Kötelező, az OKI-val történt előzetes megbeszélés alapján.

##### 2.3.3. *Felzabadító 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.

---

1 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 35.

2 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 35.

### 3.4. Postexpoziációs 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. 600 mg/nap) prevenció. Ha a beteg családjában a beteggen kívül is van 6 éven aluli fogékony kisgyermek, akkor 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,
- bevérvések, petechiák,
- kötőhártya belővellése,
- oligo-, anuria,
- hyper- vagy hypotensio.

*Epidemiológiai kritérium*

Rágcsálókkal 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.

##### 2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A mintákat előzetes megbeszélés alapján az OKI-ba 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 élőknél, 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 acut 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 szérumszintű 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:

Az etiológiai diagnózis függvényében.

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

Az etiológiai diagnózis függvényében.

### 3.3. Járványügyi megfigyelés:

Az etiológiai diagnózis függvényében.

### 3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Az etiológiai diagnózis függvényében.

### 3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Az etiológiai diagnózis függvényében.

### 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 szérumszintű aminotranszferáz-szint.

###### *Epidemiológiai kritérium*

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- a beteg a lappangási időben laboratóriumi vizsgálattal megerősített A hepatitisben 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 a sárgaság kezdetétől számítva legalább egy hétig kórházban, otthonában vagy tartózkodási helyén, 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 megyei 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 kontaktszemélyek) fel kell kutatni.

### 3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

### 3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteggel szoros kapcsolatban lévő családi és kontaktszemélyeket 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.

#### 3.4.1 Postexpoziációs profilaxis:

A járványügyi megfigyelés alá helyezett személyeket hepatitis A elleni aktív, passzív, vagy aktív-passzív immunizálásban kell részesíteni a 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.

#### 2.1.1. 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, 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 vagy otthonában 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 népegészségügyi intézet vagy a megyei 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:

A beteggel közös háztartásban élő személyeket, a szexuális partnereket 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:*

A közös háztartásban élő személyeket, a szexuális partnereket, valamint a HBsAg-hordozó anya vér szerinti gyermekeit fel kell kutatni.

3.2. *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

A vírushordozó személlyel közös háztartásban élőknek és szexuális partnereinek, valamint a HBsAg-hordozó anyák 1995 előtt született gyermekeinek 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 már korábban diagnosztizált 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 aminotranszferáz-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.

#### 2.2. Elkülönítés:

A beteget kórházban vagy otthonában 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 megyei 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:*

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:*

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

Hepatitis C vírus által okozott krónikus fertőzés (újonnan 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.

#### **3. Teendők a krónikus HCV hordozó személy környezetében**

3.1. *A HCV hordozó személlyel 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:*

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 hepatitisben 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*

- 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 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. Postexpoziációs 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:

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.

### 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 klinikai diagnózist az etiológia tisztázása után módosítani szükséges.

#### 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, illetve 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, illetve 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.).

##### 2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai laboratóriumi vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén alvadásgátló nélkül, sterilén vett vérmintát, és liquort kell küldeni szerológiai vizsgálatra az OKI-ba. 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. Postexpoziációs 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

#### 2.1.1 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 országos tisztifőorvost. (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

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

##### Megerősített eset

Tüdőgyulladással 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.

*2.3.2.1 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 OKI-ba.

*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:*

-

*3.6.2 A terjesztő közeg felderítése:*

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

1 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 39.

2 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 39.

A járványügyi kivizsgálás során a Legionella környezeti mintából történő kimutatást (mintavétel, vizsgálat és értékelés) az Országos Közegészségügyi Intézet 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.

##### 2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. 5-10 ml alvadásgátló nélkül, sterilen vett vérmintát kell az OKI 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 rágcsálók, 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 laboratóriumi módon megerősítették.

### 2.1.2. Feltételek

#### *Klinikai kritérium*

*Újszülött listeriózis* 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.

*Várandósság alatti listeriosis* az alábbi három tünet legalább egyikének megléte alapján:

- vetelés, 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. Referencia laboratóriumba küldendő megerősítés és tipizálás céljából a normálisan steril helyről (pl. liquorból vagy hemokultúrából) izolált *Listeria sp.* vagy *Listeria monocytogenes* törzs.

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. *Postexpoziációs 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*

- *erythema migrans*: laboratóriumi vizsgálat nem szükséges,
- *korai neuroborreliosis*: az alábbi 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 (ízületi, cardiális, késői neuroborreliosis, késői bőrmanifesztáció) diagnosztikus vizsgálata bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető.

##### *2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:*

*Erythema migrans* esetén nem kell, korai neuroborreliosis gyanúja esetén kötelező. Szerológiai vizsgálatok előzetes megbeszélést követően az OKI-ban, 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 valószínű helyének felderítése szükséges.

#### *3.6. A terjesztő közeg felderítése:*

Nem szükséges.

Lyssa (veszettség)

Veszettség, BNO10: A82

## 1. Kórokozó:

Rabies vírus (Lyssavírus genus, Rhabdovírus család).

## 2. Teendők a beteggel

### 2.1.1 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 országos tisztifőorvost.

#### 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.



2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:  
Kötelező. A Lyssa-vírus kimutatására a betegnél elvégezhető a cornea kaparék immunfluorescens vizsgálata az OKI-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.

3.4.2 *Postexpozíciós profilaxis:*

A vonatkozó módszertani levél 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**

2.1.3 *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 országos tisztifőorvost. 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.

2.1.1.4 *Esetek osztályozása*

*Gyanús eset*

1 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 42.

2 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 42.

3 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 43.

4 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 43.

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 OKI, mint az európai uniós hálózatba tartozó Influenza referencia laboratóriuma végezte.

#### *Az Egészségügyi Világszervezet 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.

2.3.2.1 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 OKI-ba.

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 fertőződötteket 7 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. Kiterjedt járvány esetén a betegekkel kapcsolatba kerültek otthoni elkülönítése szükséges.

3.4.2 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 országos tisztifőorvossal 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). Ismeretesekek kevert fertőzések is.

### 2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

1 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 43.

2 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 43.

## 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.

##### 2.3.2.1 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 OKI-ba 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 szűnyogmentességet 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. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

#### 3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Import megbetegedés esetén nem szükséges. Hazai eredetű megbetegedés gyanúja esetén kötelező.

#### 3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Malleus

Takonykór, BNO10: A24

## 1. Kórokozó:

*Burkholderia (Pseudomonas) mallei*

## 2. Teendők a beteggel

### 2.1.1 Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az országos tisztifőorvost. 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.

#### 2.3.2.2 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Haladéktalanul beküldendő váladék (genny, vér, hemokultúra, légúti váladék, BAL) egyidejű telefon vagy fax értesítés mellett az OKI 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:

---

1 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 45.

2 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 45.

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:

- tarkóköttőség,
- 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, tenyésztéses, 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. Postexpoziációs 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:

Különbféle 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:

- tarkókötöttség,
- 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 ( $<500/\text{mm}^3$ ), 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, alvadásgátló 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 kísérelőíraton 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. Postexpozíciós 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

### 2.1.1 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 országos tisztifőorvost.

#### 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,
- bevérzéses bőrkiütések (petechiák),
- szeptikus sokk,
- szeptikus arthritis.

##### *Epidemiológiai kritérium*

Epidemiológiai kapcsolat emberről emberre történő terjedés útján.

##### *Laboratóriumi kritérium*

- *Neisseria meningitidis* izolálása normálisan steril helyről vagy bevérzéses bőrlézióból.

- *Neisseria meningitidis* nukleinsav kimutatása normálisan steril helyről vagy bevérzéses 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.

#### 2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

Referencia laboratóriumba küldendő megerősítés céljából normálisan steril helyről (pl. liquorból vagy hemokultúrából) kitenyészett *N.meningitidis* törzs, vagy nem tenyészthető 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. Ha 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.

## 2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén a betegről vírusszerológiai vizsgálat céljára alvadástól nélkül, sterilen vett két vérmintát kell az OKI-ba 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 OKI-ba. 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.

#### 3.4.1 Postexpoziációs profilaxis:

Megbetegedés előfordulása esetén a beteg környezetében élő, 12-14 hónapos kisgyermeket, továbbá 1967 után született, 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 országos tisztifőorvossal történt előzetes egyeztetést követően kell döntenet. 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.

##### *2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:*

Kötelező. Vér, liquor küldendő be az OKI működő 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. Postexpozíciós 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*

A *valószínűsíthető eset* laboratóriumi feltétele az alábbiak közül legalább egy:

- kórokozó-specifikus IgA/IgG kimutatható,
- kórokozó-specifikus IgM (titer  $\geq 16$ ) egyetlen vérmintában microimmunfluorescens (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.

#### 2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Beküldendő alvadásgátló nélkül vett vér a betegség első 10 napján, valamint 21-25. napja között az OKI referencia laboratóriumába. 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 az 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 étel- és ital 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 steril, 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.



#### 2.3.3.1 Felszabadító vizsgálat:

Felszabadító és ellenőrző vizsgálat céljára székletet és vizeletet kell küldeni az OKI referencia laboratóriumába. A paratífusból 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, és ezt zárójelentésükre fel kell jegyezni, a lakóhely szerint illetve a 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, és a velük kapcsolatos eljárásokat és laboratóriumi vizsgálataikat az e rendeletben foglaltak szerint kell elvégezni.

A kórokozógazda lakásváltoztatásáról vagy haláláról háziorvosa értesíti az illetékes járási hivatalt. Az utóbbi jelenti az eseményt az 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 vizsgálatai 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 baktériuműrítő járványügyi ellenőrzése megszüntethető.

B) A kórokozógazda felszabadító vizsgálatait akkor lehet megindítani, ha félévi 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 laboratóriumilag 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*

Lázás megbetegedés

és az alábbi három feltétel közül legalább egy:

- a fültőmirigyek 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. Ha 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.

##### 2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén a betegtől vírusszerológiai vizsgálat céljára alvadásgátló nélkül vett vért kell az OKI-ba 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 OKI-ba. 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.

#### 3.4.2 Postexpozíciós profilaxis:

Közösségi esetek, illetve halmazódások előfordulása esetén a megbetegedési veszély elhárítása céljából a fogékony személyeket aktív immunizálásban kell részesíteni az országos tisztifőorvossal történő előzetes megbeszélés alapján.

#### 3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

#### 3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

## Pertussis

Szamárköhögés, BNO10: A37

### 1. Kórokozó:

1 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 51.

2 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 51.

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.

##### 2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Egy év alatti betegnél pertussis gyanúja esetén minden esetben orrgarat váladék vizsgálata javasolt, amelyet az antibiotikus kezelés megkezdése előtt kell levenni. A betegség gyanúja esetén a parapertussistól és egyéb kórokozók által okozott pertussis syndromától való elkülönítés céljából savópár küldendő az OKI-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 - ha 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.

#### 3.4.1 Postexpozíciós profilaxis:

Védőoltás jelen rendelet és az adott évre szóló VMI-ben megfogalmazottak, antibiotikum adása az OKI ajánlása szerint.

#### 3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

#### 3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

## Pestis

BNO10: A20

### 1. Kórokozó:

*Yersinia pestis*.

### 2. Teendők a beteggel

#### 2.1.2 Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az országos tisztifőorvost.

#### 2.1.1. Esetek osztályozása

*Gyanús eset*

---

1 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 52.

2 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 53.

-

*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.

2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén a mintákat haladéktalanul, egyidejű telefon/fax értesítés mellett külön futárral kell az OKI referencia laboratóriumába 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. *Postexpozíciós 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

2.1.1. *Jelentés:*

Bejelentésre kötelezett a gyanús eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az országos tisztifőorvost.

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 az Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézetben kell elkülöníteni.

#### *2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:*

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2.1 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, alvadásgátló nélkül, sterilén vett vér) kizárólag az OKI-ba. Halállal végződött esetekben a lehető legrövidebb időn belül elvégzett szekció anyagából agy- és gerincvelő-mintákat kell küldeni az OKI-ba.

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:*

Kötelező.

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 vizsgálatnál 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, illetve IgM).

### *2.2. Elkülönítés:*

Nem szükséges.

### *2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:*

#### *2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:*

Kötelező.

##### *2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:*

Kötelező. Beküldendő a betegség első 10 napján, valamint a 21-25. napja között alvadásgátló nélkül, sterilen vett vérminta az OKI 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 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.

Gyermekközösségekben, 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.

#### 2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén a diagnózis tisztázása céljából alvadásgátló nélkül, sterilen vett két vérmintát kell küldeni az OKI-ba: 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 OKI-ba. 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 vírusszerológiai vizsgálattal kell ellenőrizni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4.1 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 országos tisztifőorvossal 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 rubeola 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 (mikrocefália),
- 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.

##### 2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén a diagnózis tisztázása céljából alvadásgátló nélkül, sterilen vett két vérmintát kell küldeni az OKI-ba.

##### 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 átvészeltési vizsgálatot kell végezni.

#### 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.

## 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.

Gyermekközösségekben, 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. Alapbetegsüktől 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. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

### 3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

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

### 3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező. Ha közfogyasztásra szánt ételmyszer vagy víz a terjesztő közeg, az illetékes ételmyszerlánc-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, túszerűsnyű, élénk vörös; a száj körüli terület azonban halvány marad,
- a bőr hámló gyógyulása  
vagy
- sebskarlát (a kiütés a seb környékén keletkezik, és onnan terjed a többi testrészre).

*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 ételmező, 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 végzéstől.

### 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 lévőket 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 munkakörüktől, 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 egységekre, halmozott előfordulás esetén az egész osztályra 7 napos felvételi zárlatot kell elrendelni. El kell végezni a beteggel érintkezett személyek székletvizsgálatát, a tünetmentes kórokozó-ürítő ápolatokat 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. Postexpoziációs 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**

*2.1.1 Jelentés:*

Bejelentésre kötelezett a gyanús eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az országos tisztifőorvost.

*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 koronavírusral való fertőzés kockázatának (pl. élő SARS koronavírusral, ahhoz hasonló vírusokkal dolgozó vagy SARS koronavírusral fertőzött klinikai minták tárolásával laboratóriumban dolgozó alkalmazottak; olyan személy, aki érintkezik vadon élő vagy egyéb, a SARS koronavírus vírusrezervoárjának tekintett állatokkal, 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 sejttenyészetben bármely klinikai mintából és a SARS koronavírus azonosítása pl. RT-PCR módszerrel,  
- SARS koronavírus nukleinsav kimutatása az alábbi hátról 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 koronavírusal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása az alábbi két módszer valamelyikével:

- szerokonverzió akut vagy lábadozó szakaszban vett vérsavóban, párhuzamosan vizsgálva ELISA- vagy IFA-módszerrel,

- négyszeres vagy nagyobb antitest-titeremelkedés az akut és a lábadozó szakaszban vett vérsavóban párhuzamosan vizsgálva.

*A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele*

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- a SARS koronavírus irányában végzett egyetlen pozitív eredményű antitest-vizsgálat,

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

## 2.2. Elkülönítés:

Kötelező. A kijelölt fekvőbeteg osztályon, illetve az 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.

#### 2.3.2.1 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 OKI illetékes laboratóriumának 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 esetdefiníció 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 időtartama.

#### 2.3. *Mikrobiológiai vizsgálat:*

##### 2.3.1. *Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:*

Kötelező.

##### 2.3.2.1 *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:*



Az OKI referencia laboratóriumába küldendő megerősítés és további tipizálás céljából a normálisan steril helyről (pl. liquorból vagy hemokultúrából) kitenyészett *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:

Folyamatos 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,
- féregízek a vizsgálati anyagban.

#### *2.2. Elkülönítés:*

Nem szükséges.

#### *2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:*

##### *2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:*

Kötelező.

##### *2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:*

Kötelező. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat céljára féregpete 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 OKI-ba. 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

Merevgörccs, 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.

#### *2.5.1 Egyéb intézkedés:*

Tetanusz fertőzésre gyanús sérülés esetén az oltottság vizsgálata, illetve oltás a 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.

2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:  
Velezületett toxoplasmosis gyanúja esetén a gyermektől és az anyától diagnosztikus vizsgálatra vérminta küldendő az OKI-ba.

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:**

Mycobakterium 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 megkezdi 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 Tbc Surveillance 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* komplex baktérium, vagy annak DNS fragmentuma mutatható ki a beteg valamely testvázadékból.

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.



### 2.2.1 Elkülönítés:

Mikroszkópos vizsgálattal igazolt saválló baktériumot ürítő tbc-s beteget a nem tbc-s betegektől elkülönített osztályon vagy részlegesen kell ápolni. Elkülönített, őrzött osztályon kell elhelyezni és gyógykezeltetni - 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 ismételtens megszakadt. A betegek őrzött osztályon történő elhelyezéséről a kormányhivatal 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 kormányhivatal 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 tenyésztési bakteriológiai vizsgálata, illetve szövettani vizsgálat). A bakteriológiai vizsgálatokat a mikobakterológiai laboratóriumok végzik. A mikobakterológiai laboratóriumok a vizsgálatot kérő szolgáltatónak szokásos módon kiküldött lelet mellett tájékoztatják a Tbc Surveillance 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 tuberculocid vagy sporocid hatású fertőtlenítőszereket kell alkalmazni. Ezek hiányában - általában - 2-3-szorosára megnövelt koncentrációjú, lehetőleg klór hatóanyag-tartalmú dezinficienset 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 rgtg-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. Postexpoziációs 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:

Ha 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 spiralis*.

### 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,

- *Trichinella*val 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.

*2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:*

Kötelező. Alvadásgátló nélkül vett vérminta küldendő az OKI-ba.

*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.

*3.2.2 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 OKI-ba.

*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. *Trichinella* 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*.

---

1 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 63.

2 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 63.

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 a *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 ételmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés.

#### *Laboratóriumi kritérium*

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- 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.

##### *2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:*

Kötelező. Beküldendő 5 ml alvadásgátló nélkül, sterilen vett vér a járványügyi vizsgálatokra kijelölt laboratóriumba vagy az OKI referencia laboratóriumába az immunszerológiai vizsgálat elvégzésére. Javasolt váladék (pl. nyirokcsomó punkció) vétele és beküldése tenyésztéses és molekuláris vizsgálatra az OKI-ba. 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. Postexpoziációs 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 ételmiszerlánc-felügyeleti szervet.

#### *3.6. A terjesztő közeg felderítése:*

Kötelező felderíteni, ha a járványügyi vizsgálat alapján felmerül az ételmiszer vagy víz fertőzést közvetítő szerepének a lehetősége.

Typhus abdominalis

BNO10: A0100

## 1. Kórokozó:

Salmonella Typhi

## 2. Teendők a beteggel

### 2.1.1 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 országos tisztifőorvost.

#### 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 vizsgálatokból 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 sterilen, 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.

#### 3.3.1 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 ápolókat 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 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, és velük kapcsolatos eljárásokat és laboratóriumi vizsgálatokat az 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 országos tisztifőorvosnak), 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 félévi 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. Postexpozíciós 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 tífusz, BNO10: A75.0 és A75.1

### 1. Kórokozó:

Rickettsia prowazekii

### 2. Teendők a beteggel

#### 2.1.1 Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az országos tisztifőorvost.

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.

##### 2.3.2.2 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Beküldendő 5 ml alvadásgátló nélkül, a betegség kezdetekor, majd 3 hét múlva levett natív vér komplementkötési reakció céljára az OKI-ba.

##### 2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

#### 2.4. Fertőtlenítés:

---

1 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 66.

2 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 66.

Szigorított folyamatos és záró-fertőtlenítés végzendő, melyet a járási hivatal ellenőriz. 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), fehérneműjét, 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 Liqueur 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. Postexpoziációs profilaxis:*

Nem szükséges.

#### *3.5. Fertőzőforrás-kutatás:*

Kötelező.

#### *3.6. A terjesztő közeg felderítése:*

-

## Varicella

Bárányhimlő, 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.

#### *2.2. Elkülönítés:*

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 gyermekeket 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. Ha 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 immun-globulinnal, mely kivédi vagy enyhíti a megbetegedést, ha 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 immun-globulin adása javasolt.

#### *3.5. Fertőzőforrás-kutatás:*

Nem szükséges.

#### *3.6. A terjesztő közeg felderítése:*

Nem szükséges.

## Variola

Fekete himlő, BNO10: B03

### 1. Kórokozó:

A Poxviridae család Chordopoxviridae alcsaládjának Orthopoxvírus nemzetségébe tartozó *Poxvirus variolae*.

### 2. Teendők a beteggel

#### 2.1.1 Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús eset.

Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az országos tisztifőorvost.

#### 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.

*A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:*

- az orthopox vírusrészecskék azonosítása EM módszerrel klinikai mintában.

## 2.2. Elkülönítés:

Kötelező. A beteget vagy a betegségre 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 betegségre 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 rendelkeznie. 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.

#### 2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A laboratóriumi vizsgálatához szükséges anyagokat (hólyagbennék, orr-, garatöblítő folyadék, pörk, vér) az OKI 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 betegségre 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.) jelentkezhettek 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

#### 2.1.1 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 országos tisztifőorvost.

#### 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 három 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 overállt 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.

##### *2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:*

Kötelező. A betegségcsoport gyanúja esetén a virológiai vizsgálatok elvégzéséhez szükséges mintákat előzetes megbeszélés alapján az OKI-ban működő Virális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumába kell szállítani (ahonnan szükséges esetekben továbbítják azokat az Egészségügyi Világszervezet kijelölt laboratóriumába).

##### *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. Postexpoziációs 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 Nairovírus 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 Flavivírus nemzetségébe tartozó Dengue-vírus 1-4 típusa.

**Teendők a betegség előfordulásakor**

A nem-haemorrhagiás forma előfordulásakor a szúnyogmentes környezet 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 ételmiszerrel 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 alvadásgátló nélkül, sterilen vett vérmintát kell küldeni a területileg illetékes bakteriológiai laboratóriumba. Appendectomia 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 hónapnál idősebb betegekénél),
- Cytomegalovírus okozta retinitis (a látás elvesztésével járó),
- Encephalopathy (HIV-fertőzéssel összefüggő),
- Fogycsoma (HIV-fertőzéssel összefüggő),
- Herpes simplex okozta megbetegedések (1 hónapnál tovább tartó krónikus ulceráció, vagy bronchitis, pneumonitis, oesophagitis egy hónapnál idősebb betegekénél),
- Histoplasmosis (disszeminált vagy extrapulmonális),
- Isosporiasis (több mint egy hónapig tartó hasmenéssel járó),
- Kaposi sarcoma,
- Leukoencephalopathy (progresszív multifokális),
- Lymphoma (agyi érintettséggel),
- 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 köldökzsínórvér 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 derítenie 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 az 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 chlamydia

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.

#### 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 acut urogenitalis chlamydiasisban szenvedő beteggel (fertőzőttel) történt szexuális kapcsolat inkubációs időn belül vagy a beteg laboratóriumi vizsgálattal igazoltan acut urogenitalis chlamydiasisban szenvedő anyja 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, enzimmunoassay, PCR) végző mikrobiológiai laboratóriumba küldendő.

**2.3.2.1 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, enzimmunoassay, PCR) végző mikrobiológiai laboratóriumba küldendő. Neonatalis infekció gyanúja esetén alvadésgátló nélkül, sterilén vett vérminta is beküldendő az OKI-ba 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 acut urogenitalis chlamydiasisban szenvedő beteg tünetmentes kontaktjainak vizsgálati anyagát járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba kell küldeni. A betegeknek a HIV és a syphilis szűrővizsgálatok elvégzése előzetes tanácsadás és a beteg beleegyezése után ajánlott.

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

Nem szükséges.

3.4. *Postexpozíciós 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 gennyos hüvelygyulladása van (vulvovaginitis gonorrhoeica 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 férfitől származó, húgycsóból 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 molekulárbiológiai (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 küldendőek. A magyar és a Magyarországon huzamosan tartózkodó külföldi betegeknél 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 (fertőzőttel) 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, illetve 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.

2.3.2.1 Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:  
Kötelező. Mikrobiológiai vizsgálat céljából a hámsejtdús rectalis, urogenitális váladék, illetve a buboaspirátum az OKI-ba 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.

3.2.2 *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

Kötelező, a lymphogranuloma venereum-ban szenvedő beteg tünetmentes kontaktjainak mintái szűrővizsgálat céljából az OKI-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)

1 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 70.

2 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 70.

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 hátterében 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

- meningovasculitis,

- 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 syphilitikus szenvedő beteggel (fertőzőttel) 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 pozitívitas akut neurolues diagnosztikus kritériuma

és

- aspecifikus reagin típusú antitestek kimutatása RPR, VDRL tesztekkel, pozitívitas esetén kvantitált módon titermeghatározással. A liquor VDRL reaktivitása a neurolues gyanúját erősíti meg (specifikus módszerekkel tovább vizsgálendő pl. Western blot, FTA).

*A jelentendő eset meghatározása connatalis syphilisnél:*

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 jelentkezik az alábbi tíz tünet legalább egyike:

- hepatosplenomegalia,
- bőr-, nyálkahártya-eltérések,
- Condyloma latum,
- Rhinitis syphilitica,
- sárgaság,
- pseudo-paralysis (osteocondritis, illetve 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 köldökzsinórban, a placentában, orrváladékban vagy bőrelváltozás szöveteiben,

- a *Treponema pallidum* kimutatása DFA-TP vizsgálattal a köldökzsinórban, a placentában, orrváladékban vagy bőrelváltozás szöveteiben,

- a *Treponema pallidum* kimutatása - specifikus TP-IgM (FTA-abs, EIA) vizsgálattal és reaktív nem treponemális vizsgálat (VDRL, RPR) pozitívitas 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 syphilis (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:*

2.3.1.1 *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 (a továbbiakban: BNG) biztosított, PCR technika az OKI-ban érhető el.

2.3.2.1 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 OKI-ban.

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 szakrendelő orvos (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 *syphilis*es 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.

3.2.2 *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

Kötelező, a *syphilis*es beteg tünetmentes kontaktjainak mintái járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat céljából járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba vagy az OKI-ba küldendők. A preventív kezelés a társadalombiztosítás által finanszírozott egészségügyi szolgáltatóknál ingyenes, és az adott intézmény készletéből történik.

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

Nem szükséges.

3.4. *Postexpozíciós profilaxis:*

Kötelező, az antibiotikum profilaxist (preventív kezelést) igazoltan *syphilis*ben 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.

1 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 71.

2 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 71.

1/A. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez<sup>1</sup>

## ***Clostridium difficile* által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés**

**1. Kórokozó:** A *Clostridium difficile* toxintermelő törzsei.

**2. Esetdefiníció:**

A *C. difficile* fertőzés (CDI) diagnosztikához az alábbi három kritérium közül legalább egynek teljesülnie kell:

- Hasmenéses széklet vagy toxikus megacolon, és *C. difficile* toxin A, illetve B laboratóriumi módszerrel kimutatható.

- Gastrointestinalis endoszkópia pseudomembranous colitist igazol.

- Endoszkópia, colectomia vagy boncolás során nyert bélfal-minta kórszövetteni 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 nosocomialis 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 módszertani levélben):**

**5.1. Surveillance:** Mikrobiológiai surveillance; a fekvőbeteg-ellátó intézmények által 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, testvázaladókkal 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:** Ha 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.

<sup>1</sup> Beiktatta: 54/2015. (XI. 24.) EMMI rendelet 9. § (2), 2. melléklet. Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 72.

**5.6. Felvételi szűrővizsgálatok:** Hasmenéssel járó 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 kitenyészett *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 (>38o 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 katétervegről 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 lágyszövet,
- egyéb.

**Ismeretlen eredetű véráramfertőzés:** a fentiek közül egyik sem.



**3. Terjedési mód:** kontakt.

**4. Mikrobiológiai vizsgálat:** mikrobiológiai diagnosztikus vizsgálat.

**5. Infekciókontroll (részletesen a vonatkozó 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:** Helyi eljárásrendet 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 OKI 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 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. A 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:** Ha a fertőzött/kolonizált beteget vizsgálatok, beavatkozások érdekében 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 megkísérelhető, dekolonizáció a vonatkozó 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 OKI honlapján közzétett különleges rezisztenciával rendelkező törzseket is referencia laboratóriumba kell küldeni (lásd 6. számú melléklet).

**5.9. Oktatás/képzés:** A vonatkozó 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.

## 2. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez<sup>1</sup>

1.2 A HIV pozitív, valamint a polimeráz láncreakcióval (PCR vizsgálattal) pozitívnak talált, az OKI-ban verifikált HBV és HCV fertőzött (vírushordozó) egészségügyi dolgozók által nem végezhető, fokozott expozíciós kockázattal járó beavatkozások:

a) testüregben történő sebészi beavatkozások, melyek során a testüregben egyidejűleg van jelen a kéz vagy ujjak, tű és éles eszközök;

b) abdominalis, cardiothoracalis, orthopédiai műtétek;

<sup>1</sup> Megállapította: 9/2002. (III. 12.) EüM rendelet 4. § (3) b). Hatályos: 2002. III. 17-től.

<sup>2</sup> Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 73.

c) szüléslevezetés, császármetszés;  
d) illetéssel járó véres traumatológiai műtétek, kiterjedt nagyfokú égési sérülések sebészi ellátása;

e) orális, periorális szövetek, fogak kezelése, metszése, eltávolítása, melyek kapcsán vérzés léphet fel.

2.1 A HBV és HCV fertőzés utáni spontán vagy gyógykezelést követő PCR vizsgálat negatív eredményével igazolt teljes remisszió esetén a korlátozás megszüntethető, amennyiben az OKI egy hónapos időközzel végzett két PCR vizsgálata ismételt negatív eredményt hozott.

### 3. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez<sup>2</sup>

## **Fertőtlenítés**

### Általános rendelkezések

1. A fertőző beteget, valamint a fertőző betegsége gyanús személyt (a továbbiakban együtt: fertőző beteg) és környezetét a fertőzőképesség tartama alatt folyamatos fertőtlenítés, a fertőzőképesség megszűnése után zárófertőtlenítés alá kell vonni. Nem kell sem folyamatos, sem zárófertőtlenítést végezni emberről emberre (állatról emberre) közvetlenül vagy fertőzött anyagok, tárgyak közvetítésével nem terjedő fertőző betegségben szenvedő beteg környezetében.

2. Azt, hogy mely fertőző betegségek esetében kell folyamatos és zárófertőtlenítést (illetőleg szigorított folyamatos és zárófertőtlenítést) végezni, az 1. számú melléklet határozza meg.

3. Fertőző betegség előfordulásától függetlenül megelőző fertőtlenítést kell végezni minden olyan helyen, ahol azt jogszabály előírja.

### Fogalom meghatározások

a) *Fertőtlenítés (dezinfekció)*: minden olyan eljárás, amely a külső környezetbe kikerült kórokozók elpusztítására, illetőleg fertőzőképességük megszüntetésére (a továbbiakban: kórokozók elpusztítása) szolgál.

b) *Folyamatos fertőtlenítés*: a fertőtlenítésnek az a formája, amelyet a fertőző beteg szervezetéből folyamatosan vagy szakaszosan kikerülő kórokozók elpusztítása céljából a fertőzőképesség egész ideje alatt folyamatosan végezni kell.

c) *Zárófertőtlenítés*: a fertőtlenítésnek az a formája, amely a fertőző beteg gyógyulása (elszállítása, elhalálása) után a környezetében visszamaradt kórokozók elpusztítására szolgál.

d)<sup>3</sup> *Szigorított folyamatos fertőtlenítés*: a folyamatos fertőtlenítésnek az a formája, amelyet szakképzett egészségügyi dolgozók végeznek a járási hivatal - fekvőbeteg-ellátó intézményben az intézmény higiénikus (fő)orvosának - irányítása és ellenőrzése mellett.

1 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 74.

2 Módosította: 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § e)-g), i)-j), q).

3 Módosítva: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (2), 2. számú melléklet a)-b) alapján. Módosította: 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (2), 5. melléklet II. a), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).

*Szigorított zárófertőtlenítés:* a zárófertőtlenítésnek az a formája, amelyet különösen veszélyes fertőző betegség lezajlása után szakképzett egészségügyi dolgozók végeznek a területileg illetékes regionális tisztiorvos személyes irányítása, felügyelete és ellenőrzése mellett.

*e) Megelőző fertőtlenítés:* a fertőzés terjesztése szempontjából különösen veszélyes - jogszabályokban meghatározott - helyeknek, járműveknek, valamint anyagoknak és tárgyakkal megelőző célzattal történő fertőtlenítése, függetlenül attól, hogy az adott helyen (községben, városban) és időben van-e fertőző beteg (illetőleg más fertőző forrás), vagy nincs.

*f) Személyi fertőtlenítés:* az emberi test felületére került kórokozók elpusztítására (illetőleg számuk jelentős csökkentésére) alkalmas és ilyen célra alkalmazható eljárás; része lehet mind a folyamatos, mind a záró-, mind a megelőző fertőtlenítésnek.

*g) Fertőtlenítendő környezet (a továbbiakban: környezet):* minden olyan helyiség, terület, anyag és tárgy, amely a fertőző betegtől oly mértékben fertőződhet, hogy a fertőzés terjesztésére alkalmas lehet, úgyszintén a fertőző beteggel együttélő vagy vele érintkezett olyan személyek köre, akik tőle fertőződhetnek vagy fertőződhetnek.

*h) Fertőtlenítőszer:* minden olyan vegyi anyag vagy készítmény (a továbbiakban együtt: készítmény), amely az előírt alkalmazás mellett az élő szervezetből a külső környezetbe kikerült kórokozó mikroorganizmusok elpusztítására, inaktiválására alkalmas és ilyen célra kerül forgalomba, illetve felhasználásra.

*i) Fertőtlenítő hatású tisztítószer:* minden olyan készítmény, amely előírt alkalmazás mellett a fertőtlenítő hatáson kívül szennylazító, szennyoldó hatással is rendelkezik.

### A fertőtlenítés módszerei

1. A folyamatos és a zárófertőtlenítés során fertőtlenítés céljára alkalmazhatók:

*a) fizikai (mechanikus hatáson, sugárhatáson és a magas hő hatásán alapuló) eljárások,*

*b) vegyi (megfelelő fertőtlenítőszer hatásán alapuló) eljárások,*

*c) fizikai és vegyi módszerek együttes alkalmazásán alapuló kombinált eljárások, amikor az egyes hatótényezők egymás hatását kölcsönösen fokozzák.*

2. Megelőző fertőtlenítésre az 1. pontban említetteken kívül egyes esetekben alkalmazhatók biológiai (pl. komposztálás) módszerek is.

3. A folyamatos és a zárófertőtlenítés során olyan fertőtlenítő eljárást kell alkalmazni, amely az adott fertőző betegség kórokozóinak elpusztítására alkalmas, alkalmazása a környezetre veszélyt (mérgezés, tűz) nem jelent, és a fertőtlenítendő anyagokat és tárgyakat lehetőleg nem károsítja. Anyagok és tárgyak megsemmisítésével járó módszer (pl. elégetés) - rendkívüli körülményektől eltekintve - csak egyszer használható cikkek (papírsebkendő, papírpelenka, kötszer stb.), továbbá ételmaradék, hulladék, rongyok, ágyszalma és hasonló értéktelen holmi ártalmatlanná tételére alkalmazható.

4.1 A fertőtlenítő eljárásokat, az egyes esetekben alkalmazható fertőtlenítőszeret és alkalmazásuk módját az országos tisztifőorvos által kiadott „Tájékoztató a fertőtlenítésről. A betegellátásban és a járványügyi gyakorlatban alkalmazható fertőtlenítő eljárások” (a továbbiakban: Tájékoztató) címmel időszakosan kiadott szakmai-módszertani kiadvány részletesen ismerteti.

5. Olyan eljárások (módszerek) és készítmények, amelyek a mikrobák elpusztítására (inaktiválásukra) nem alkalmasak, csupán szaporodásukat akadályozzák meg, főleg élelmiszerek és egyéb anyagok tartósítására valók; fertőtlenítésre nem használhatók.

#### A folyamatos fertőtlenítés végrehajtása

1. Otthon ápolott fertőző beteg esetében a folyamatos fertőtlenítés kiterjed a betegre, fehérműjére, ágyneműjére, használati tárgyaira, a beteg ürülékére, váladékaira, a váladékokkal szennyezett tárgyakra, a betegszobára, a beteg által használt WC-re, árnyékszékre, fürdőszobára, az ápoló és takarító személyekre és ruházatukra, azaz a beteg egész környezetére, amelyen belül - a hatásos fertőtlenítés elmaradása esetében - a fertőzés terjedésének lehetősége fokozott mértékben fennáll.

2.2 A folyamatos fertőtlenítést a beteg otthonában többnyire a beteg egyik családtagja (ápolója) végzi a kezelőorvos útmutatása szerint és ellenőrzése mellett. Az erre a célra alkalmas fertőtlenítőszeret az illetékes járási hivatal vagy a kormányhivatal díjmentesen bocsátja rendelkezésre.

Indokolt esetben az illetékes járási vagy megyei tisztiorvos (a továbbiakban: tisztiorvos) határozattal intézkedik a folyamatos fertőtlenítés elrendeléséről, végrehajtásának módjáról és ellenőrzéséről.

3. A folyamatos fertőtlenítést addig kell folytatni, amíg a beteg fertőzőképessége tart.

4. Különösen veszélyes fertőző betegség (pl. cholera) esetében a folyamatos fertőtlenítést - mindaddig amíg a beteg kórházba szállítása meg nem történt - a beteg otthonában is szigorított fertőtlenítés formájában kell végezni.

#### A zárófertőtlenítés végrehajtása

1. Zárófertőtlenítést kell végezni az otthon ápolott fertőző beteg környezetében a beteg gyógyulása, elszállítása vagy elhalálása után. A fertőzés veszélye a környezetben megszűntnek csak a zárófertőtlenítés megtörténte után tekinthető.

2. Minden olyan esetben, amikor a kórokozók a fertőző beteg gyógyulása, elszállítása vagy elhalálása után a környezetben hosszabb-rövidebb ideig még fertőzőképes állapotban maradhattak, a zárófertőtlenítés kötelező. Ezt szakképzett egészségügyi dolgozók (egészségőrök, fertőtlenítők) hajtják végre.

1 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 75.

2 Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (2), 2. számú melléklet a)-b) alapján. Módosította: 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (2), 5. melléklet II. b), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).

3.1 Különösen veszélyes fertőző betegség esetében (pl. cholera) a zárófertőtlenítést szigorított formában, azaz fokozott gondnal, biztos hatású eljárásokkal kell elvégezni, a fertőtlenítés gyakorlata tekintetében jártas, szakképzett egészségügyi dolgozók közreműködésével és a tisztiorvos személyes irányítása, felügyelete és ellenőrzése mellett.

4. A külső környezetben a kevésbé ellenálló kórokozók által előidézett - és a Tájékoztató rendelkezései szerint zárófertőtlenítésre nem kötelezett - fertőző betegség lezajlása után - a beteg kezelőorvosának útmutatása szerint, a kiskereskedelmi forgalomban beszerezhető szerekkel és házi módszerekkel - a betegszobára és a beteg által használt egyéb helyiségekre kiterjedő nagytakarítást kell végezni.

### Kórokozó-hordozók és környezetük fertőtlenítése

1. Járványügyi ellenőrzés alá helyezett kórokozó-ürítők, valamint környezetük fertőtlenítésről az illetékes tisztiorvos kórokozó-hordozókkal kapcsolatos eljárás alapján a járványügyi ellenőrzés alá helyezést elrendelő határozatában rendelkezik.

2. Járványügyi ellenőrzés alá nem helyezett kórokozó-hordozók esetében - amennyiben a fertőzés terjedésének megelőzése érdekében fertőtlenítés szükséges - az eset összes körülményeinek mérlegelésével a területileg illetékes tisztiorvos esetenként hozott határozatával intézkedik a fertőtlenítésről.

### A fertőtlenítés végrehajtása kórházban és egyéb fekvőbeteg-ellátó intézményben

1. A folyamatos fertőtlenítés és a zárófertőtlenítés a kórházban, klinikán, szanatóriumban stb. (a továbbiakban: kórház) ápolt fertőző beteg esetében is kötelező.

2. Kórházban a folyamatos zárófertőtlenítést az előírások értelemszerű alkalmazásával, de a kórházi körülmények és a helyi adottságok figyelembevételével kell végezni. Az eljárások, a módszerek megválasztása és végrehajtásuk módja tekintetében a kórházi higiénikus főorvosnak, illetőleg a megbízott higiénikus orvosnak (a továbbiakban: kórházi higiénikus) a Tájékoztató figyelembevételével adott szakmai útmutatása az irányadó. Különösen veszélyes fertőző betegségben (pl. cholera) szenvedő betegség esetében a folyamatos és a zárófertőtlenítést kórházban is szigorított formában kell elvégezni.

3. A fertőző beteg ápolása idején a kórházi osztályon a folyamatos fertőtlenítést általában az osztály kisegítő vagy takarító személyzete végzi, az osztályon szolgálatot teljesítő szakképzett ápolónő felügyelete mellett. A beteg elbocsátása (áthelyezése, elhalálozása) után a zárófertőtlenítést lehetőleg a kórházi fertőtlenítő végzi az osztályos orvos felügyelete mellett.

4. A kórházi fokozottabb járványveszély miatt, az előírt folyamatos és zárófertőtlenítésen kívül, állandó jelleggel, megelőző fertőtlenítést is kell végezni, amely kiterjed a kórház minden olyan osztályára, részlegére, helyiségére, ahol a fertőzés veszélye fennáll, függetlenül attól, hogy a kórházban az adott időben ápolnak-e fertőző beteget vagy sem. A megelőző fertőtlenítést ki kell terjeszteni mind az ápoltak, mind a kórházi dolgozók személyi fertőtlenítésére is.

5. Kórházban a megelőző fertőtlenítő eljárások közé elsősorban a következők tartoznak: a kórtermek, a műtők, a vizsgáló- és kezelőhelyiségek, a folyosók, a mellékhelyiségek, a laboratórium, a konyha, a tálalók, a mosogatók, a szennyesruharaktár, a mosoda, a boncterem stb. fertőtlenítő takarítása, az evőeszközök, a konyhaedények fertőtlenítő mosogatása, a kórházi szennyes fertőtlenítő mosása, az ápoláshoz használt tárgyak (ágytálak, hőmérők stb.), a szemét-, hulladék- és moslékgyűjtő edények, valamint a szállítóeszközök rendszeres fertőtlenítése. Mindezeket a feladatokat általában a kórházi takarítószemélyzet végzi, illetőleg az egyes részlegekhez beosztott és ezzel megbízott kórházi dolgozók.

6. A kórház egészére, illetőleg az egyes osztályokra, részlegekre nézve kötelezően előírt fertőtlenítési eljárásokra az e feladattal megbízott dolgozókat ki kell oktatni. Oktatásukat a kórházi higiénikus szervezi meg és annak lebonyolításában maga is tevőlegesen részt vesz. Ezen túlmenően a rendszeresen végzendő eljárásokra vonatkozó tudnivalókat és szabályokat a kórház, illetőleg az egyes osztályok, részlegek házirendjébe bedolgozva írásban is rögzíteni kell. A házirendet, illetőleg annak a fertőtlenítésre vonatkozó kivonatát az érdekelt dolgozók munkahelyén vagy szolgálati, ügyeleti helyiségeiben jól látható helyen ki kell függeszteni.

7.1 A kórházban folyó (folyamatos, záró- és megelőző) fertőtlenítés módját szakszerűség és hatásosság szempontjából a kórházi higiénikus rendszeresen, az illetékes járási hivatal időszakosan - szükség esetén soron kívül is - ellenőrzi. Az ellenőrzést - a műveletek meg szemlélésén túlmenően - indokolt esetben mintavétellel és a levett minták laboratóriumi vizsgálatával is ki kell egészíteni.

### Fertőtlenítés járóbeteg-ellátó intézményekben

1. A fertőzés terjedésének megakadályozása érdekében a megelőző fertőtlenítés rendszeres végzése szakorvosi rendelőintézetben, gondozóintézetben, házi orvosi rendelőkben és a járóbeteg-ellátás egyéb intézményeiben, magánrendelőkben is kötelező.

2. A rendszeres megelőző fertőtlenítés kiterjed az említett intézmények váró-, vizsgáló-, kezelő-, fektető- és elkülönítő helyiségeire, folyosóira, mellékhelyiségeire, a helyiségek bútorzatára, berendezési tárgyaira, az intézményben dolgozó személyekre és ruházatukra.

3. Az említett intézmények helyiségeiben a fertőtlenítést a takarító személyzet végzi az intézmény higiénikus orvosának (illetve e feladattal megbízott orvosnak) irányítása és ellenőrzése mellett.

4. A fertőtlenítést végző dolgozók kioktatásával, valamint a fertőtlenítés ellenőrzésének módjával kapcsolatos szabályokat a járóbeteg-ellátás intézményeiben is - értelemszerűen - alkalmazni kell.

### Járművek fertőtlenítése fertőző beteg szállítása után

1 *Módosítva: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (2), 2. számú melléklet b) alapján. Módosította: 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (2), 5. melléklet II. c), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).*

Fertőző beteg szállítása után fertőtleníteni kell a betegszállító kocsit vagy egyéb járművet, a szállításnál használt hordágyat, takarót és egyéb tárgyakat, a betegszállító és kísérő személyek ruházatát. Indokolt esetben elvégzendő a betegszállítók (kísérők) személyi fertőtlenítése is. A fertőtlenítést a helyi lehetőségeiktől függően a kórházban vagy a betegszállító szolgálat telephelyén kell elvégezni a kórház (a szolgálat) házirendjében előírt rendelkezések figyelembevételével. A járművek fertőtlenítése során alkalmazható eljárásokra nézve a Tájékoztatóban foglalt módszertani előírások irányadók.

### Megelőző fertőtlenítés nem-egészségügyi intézményekben

1. Olyan üzemekben, intézményekben és egyéb helyeken, ahol a megelőző fertőtlenítést jogszabály írja elő, azt a 2-3. pontban foglaltak szerint kell végrehajtani.

2. A megelőző fertőtlenítésnek ki kell terjednie

a) azokra a dolgozókra, akik munkájuk természetéből kifolyólag fertőződhetnek, illetve akik a fertőzést közvetíthetik;

b) a dolgozók ruházatára, a munkahelyekre, a berendezési tárgyakra, a munkaeszközökre, amennyiben azok rendeltetésszerű használatuk esetén a fertőzést terjeszthetik;

c) azokra az anyagokra, termékekre, amelyek fertőződésük esetén tömeges fertőzést okozhatnak.

3.1 A megelőző fertőtlenítés végrehajtásáról az üzemek, intézmények (illetőleg azok üzemeltetői) gondoskodnak. A fertőtlenítést szakszerűség és hatásosság szempontjából az illetékes járási hivatal időszakosan, a kormányhivatal szűrőpróbaszerűen ellenőrzi. Ennek során az ellenőrzést végző szakközegek - útbaigazítás, szaktanács formájában - megadják a fertőtlenítés megszervezésének és végrehajtásának módja tekintetében a szükséges szakmai támogatást. Indokolt esetben az illetékes járási hivatal határozattal intézkedik a fertőtlenítés elrendeléséről, végrehajtásának módjáról és gyakoriságáról.

### Az egészségügyi szervek feladatai a fertőtlenítéssel kapcsolatban

1. A házi orvos, házi gyermekorvos az otthon ápolt fertőző beteg esetében

a) közvetlenül intézkedik a folyamatos fertőtlenítés iránt, egyben kioktatja annak módjára a beteg ápolóját a Tájékoztató figyelembevételével;

b)<sup>2</sup> folyamatosan ellenőrzi a fertőtlenítés végrehajtásának módját, közvetlenül intézkedik az e téren tapasztalt hibák kiküszöbölése iránt, ha pedig a fertőtlenítés közbelépése ellenére elmarad vagy hiányosan történik, jelentést tesz az illetékes járási hivatalnak vagy kormányhivatalnak;

c)<sup>3</sup> zárófertőtlenítésre kötelezett fertőző betegség lezajlása után kéri a járási hivataltól vagy a kormányhivataltól szakközegeinek kiküldését a zárófertőtlenítés végrehajtása céljából.

1 Módosítva: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (2), 2. számú melléklet a)-b) alapján. Módosította: 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (2), 5. melléklet II. d), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).

2 Módosítva: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (2), 2. számú melléklet a)-b) alapján. Módosította: 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (2), 5. melléklet II. ea), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).

3 Módosítva: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (2), 2. számú melléklet a)-b) alapján. Módosította: 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (2), 5. melléklet II. ea), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).



### 2.1 A járási hivatal működési területén<sup>2</sup>

a) figyelemmel kíséri a fertőtlenítés végrehajtásának módját az otthon ápolat fertőző betegek, valamint a kórokozó-hordozók lakásán és környezetében; az e téren tapasztalt hibák és hiányosságok kiküszöböléséről határozattal intézkedik;

b) a házi orvos, gyermekorvos igénylése alapján (illetőleg eljáró szakközegei által ettől függetlenül megállapított indokolt esetben) kiadja az otthon ápolat fertőző beteg környezetének folyamatos fertőtlenítéséhez - illetőleg a kórokozó-hordozó lakásán végzendő fertőtlenítéshez - szükséges fertőtlenítőszeret, és azokat az adott körülményektől függő legalkalmasabb módon (az igénylés kézbesítőjének átadva, vagy eljáró szakközege - az egészségőr - útján kiküldve) eljuttatja a helyszínre;

c) olyan esetben, amikor a folyamatos fertőtlenítést - különösen veszélyes fertőző betegségben szenvedő, de átmenetileg otthon ápolat beteg környezetében - szigorított formában kell elvégezni, orvosa útján irányítja és ellenőrzi annak végrehajtását;

d)<sup>3</sup> szakközegei (az egészségőrök) útján gondoskodik a zárófertőtlenítés végrehajtásáról a zárófertőtlenítésre kötelezett fertőző betegségben szenvedő - otthon ápolat - beteg gyógyulása, elszállítása vagy elhalálása után minden olyan helyen, ahol a zárófertőtlenítést nem a járási hivatal szakközegei végzik; a zárófertőtlenítés megtörténtét bejegyzi a fertőző betegek nyilvántartásának megfelelő rovatába;

e) időszakosan és szűrőpróbaszerűen ellenőrzi a megelőző fertőtlenítés végrehajtását, szakszerűségét és hatásosságát az erre kötelezett üzemekben, intézményekben és egyéb helyeken; ennek során útbaigazítást és szaktanácsot ad az észlelt hibák és hiányosságok kiküszöbölésére;

f)<sup>4</sup> nyilvántartja a fertőtlenítőszeret és eszközöket, és ezekről - a beszámoló rendszerben foglalt előírás szerint - jelentést küld a kormányhivatalnak.

### 3. A kormányhivatal működési területén<sup>5</sup>

a)<sup>6</sup> irányítja és ellenőrzi a járási hivatal fertőtlenítéssel kapcsolatos tevékenységét, indokolt esetben megadja ehhez a szükséges segítséget, és a fertőtlenítések ellenőrzésében a szükséges mértékben részt vesz;

b) kórházban, rendelőintézetben folyó fertőtlenítő tevékenységgel kapcsolatban felmerült nehézségek, vagy különleges feladatok megoldásában szakmai segítséget nyújt a kórházi (rendelőintézeti) higiénikusoknak;

c) tanfolyamok szervezésével (fertőtlenítő tanfolyam, sterilizáló tanfolyam) vagy más alkalmas módon gondoskodik a fertőtlenítést végző dolgozó kiképzéséről és továbbképzéséről;

d)<sup>7</sup> nyilvántartja a fertőtlenítőszeret és eszközöket, és ezekről - a beszámoló rendszerben foglalt előírás szerint - összesítő jelentést küld az országos tisztifőorvosnak;

1 Módosítva: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (2), 2. számú melléklet b) alapján. Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).

2 Módosította: 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (2), 5. melléklet II. eb).

3 Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § e).

4 Módosítva: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (2), 2. számú melléklet a) alapján. Módosította: 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (2), 5. melléklet II. eb).

5 Módosítva: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (2), 2. számú melléklet a) alapján. Módosította: 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (2), 5. melléklet II. ec).

6 Módosítva: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (2), 2. számú melléklet b) alapján. Módosította: 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (2), 5. melléklet II. ec), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).

7 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 76.1.

e) szigorított zárófertőtlenítés indokoltsága esetén gondoskodik annak haladéktalan végrehajtásáról e feladattal megbízott tisztiorvosának személyes irányítása, felügyelete és ellenőrzése mellett, és annak lebonyolításában - lehetőségeihez képest - saját szakközegeivel, anyagaival és eszközeivel részt vesz;

f)<sup>1</sup> az a)-e) pontokban előírt feladatokon kívül a fertőtlenítő intézettel (megfelelően ellátott és felszerelt fertőtlenítő osztállyal vagy részleggel) rendelkező kormányhivatal vagy járási hivatal székhelyén - saját szakközegeivel, anyagaival és eszközeivel - elvégzi a zárófertőtlenítést a zárófertőtlenítésre kötelezett fertőző betegségben szenvedő (otthon ápol) beteg gyógyulása, elszállítása vagy elhalálozása után, beleértve a beteg lakásáról beszállított ruhanemű és egyéb tárgyak gépi fertőtlenítését is.

4. A kórházi (rendelőintézeti) higiénikus figyelemmel kíséri a kórházban (rendelőintézetben) folyó fertőtlenítés módját, rendszeresen és szűrőpróbaszerűen is ellenőrzi a fertőtlenítőgépek állapotát, hatásfokát, kezelésük módját, rendszeresen oktatja és esetenként is útbaigazítja a fertőtlenítés végrehajtásával megbízott intézeti dolgozókat.

#### 5.2 Az OKI

a)<sup>3</sup> kutató és kísérleti munkát végez új fertőtlenítő eljárások, fertőtlenítőszeres és eszközök bevezetése, illetőleg rendszeresítése érdekében, és erre vonatkozólag javaslatot tesz az országos tisztifőorvosnak;

b) szakvéleményt készít a fertőtlenítőszeres (és eszközök) forgalomba hozatalával kapcsolatos engedélyezési eljárás során;

#### c)<sup>4</sup>

d)<sup>5</sup> szakmai szempontból irányítja és ellenőrzi a kormányhivatal (indokolt esetben járási hivatal) fertőtlenítéssel kapcsolatos tevékenységét, és ennek során megadja a szükséges szakmai segítséget a fertőtlenítés szakszerűbbé és hatásosabbá tétele érdekében;

e)<sup>6</sup> különleges járványügyi helyzetben - az egészségügyért felelős miniszter utasítására - közreműködik a fertőtlenítés végrehajtásában az ország bármely területén.

6. Elemi katasztrófák (pl. árvíz) esetében és egyéb rendkívüli körülmények között a fertőző betegségek, járványok megelőzése, illetőleg továbbterjedésének megakadályozása érdekében szükséges széles körű és különleges fertőtlenítési feladatok végrehajtásában az egészségügyi szervek mellett a polgári védelem szervei - illetékes felügyeleti szervük utasítására - részt vesznek.

#### 4. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez<sup>7</sup>

### **Az egészségügyi kártevők elleni védekezés részletes előírásai**

1 Módosította: 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (2), 5. melléklet II. ec), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).

2 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 76.2.

3 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 76.3.

4 Hatályon kívül helyezte: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (3). Hatálytalan: 2017. IV. 1-től.

5 Módosítva: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (2), 2. számú melléklet a)-b) alapján. Módosította: 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (2), 5. melléklet II. ed), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).

6 Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 76.4.

7 Módosította: 23/2015. (IV. 28.) EMMI rendelet 17. § c), f)-g), i), r).

### 1.1 Vérszívó tetvek

#### Tetvességi vizsgálatok

Közösségi vizsgálat végzendő az alábbi a)-c) pontban megjelölt helyeken, időközben és módon:

a) bölcsődékben, nevelőotthonokban, gyermekvédelmi intézményekben a gondozottakat felvételük alkalmával, majd negyedévente egyszer az intézmény orvosának vagy a védőnőnek kell a tetvesség előfordulására nézve is tüzetesen megvizsgálnia. A gondozó (nevelő) személyzet az öltöztetés, fürdetés alkalmával köteles figyelmet fordítani a tetvesség esetleges előfordulására és annak észlelése esetén haladéktalanul jelentést tenni az intézmény vezetőjének és orvosának, aki köteles annak megszüntetéséről haladéktalanul gondoskodni;

b) alsó fokú oktatási intézményekben (óvodákban, általános iskolákban), de amennyiben indokolt, a középfokú oktatási intézményekben (középiszkolákban, szakmunkásképzőkben) is felvételkor, illetve a tanév elején kell az esetleges tetvesség felderítésére irányuló vizsgálatokat az intézmény orvosának és a védőnőnek elvégeznie, majd negyedévenként legalább egyszer megismételnie. Tetvesség észlelésekor a szűrővizsgálatot az érintett egységben (pl. osztályban) kéthetenként meg kell ismételni mindaddig, amíg három egymást követő vizsgálat eredménye alapján a tetűmentesség és annak állandósulása megnyugtató módon meg nem állapítható;

c)<sup>2</sup> az eltetvesedés veszélyének fokozott mértékben kitett közösségekbe (közegészségügyi szempontból hiányosan ellátott, zsúfolt tömegszállásokra, hajléktalanok szálláshelyeire) történő felvételkor a szálláshely dolgozója köteles a tetvességi vizsgálatokat és tetvesség esetén a szükséges kezeléseket elvégezni. A járási hivatal, kormányhivatal pedig a tetvességi vizsgálatok/kezelések helyszínéről szükség szerint, de évente legalább egy alkalommal köteles a helyszínen tájékozódni és szakmai hiányosság esetén a szükséges intézkedéseket megtenni.

A tetvességi helyzet alakulásától függően a tisztifőorvos elrendelheti az a)-c) pontban feltüntetett vizsgálatoknak az előírtaknál rövidebb vagy hosszabb időközökben történő végzését, indokolt esetben azoknak meghatározott időre szóló felfüggesztését.

Kórházban és egyéb fekvőbeteg-ellátó intézményben (a továbbiakban együtt: kórház) a tetvesség behurcolásának megakadályozása érdekében a felvételi részlegnél, ahol ez nem megoldható, a kórházi osztályokon (a kórtermektől elkülönítve) megfelelő helyiséget és fürdőszobát kell biztosítani. Felvételkor e helyiségben a beteget és levetett ruháit tetvességre nézve meg kell vizsgálni. Ha a tetvesség kizárható, a beteg a kijelölt kórteremben elhelyezhető. Ha tetvesség állapítható meg, vagy nem zárható ki biztosan, a betegnek és ruházatának tetvetlenítését késedelem nélkül el kell végezni. Kórtermekben észlelt tetvesség esetén a tetvesnek talált beteg fehérműjének és ágyműjének, valamint a kórteremnek a tetvetlenítését azonnal biztosítani kell. Egyidejűleg a tetvesség esetleges fennállására nézve meg kell vizsgálni a kórteremben ápolott többi beteget is és a közöttük esetleg tetvesnek talált személyekkel is azonosan kell eljárni.

1 Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 24. § (2), 2. melléklet 1. Hatályos: 2012. IV. 15-től. Módosította: 21/2012. (IX. 4.) EMMI rendelet 3. §.

2 Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).

Az alkalmi, időszakos és csoportos vizsgálatokon kívül az eljáró orvosnak egyéb okokból végzett vizsgálatát - az orvosi rendelőben, rendelőintézetben, a beteg lakásán, vagy máshol - a tetvesség előfordulására nézve is ki kell terjesztenie minden olyan esetben, amikor ezt a vizsgálat alá vont személy elhanyagolt külseje, életvitele vagy egyéb körülményei indokoltá teszik.

Teendők kiütéses tífusz és visszatérő láz előfordulásakor

Kiütéses tífuszban vagy visszatérő lázban megbetegedett, valamint járványügyi megfigyelés, illetve járványügyi zárlat alá vont tetves személynek és környezetének a tetvetlenítését azonnal végre kell hajtani. Ha a tetvetlenítés a beteg kórházba szállítása előtt nem volt elvégezhető, vagy hiányosan történt, erről a kórházat a beküldő orvos idejében értesíteni köteles. Ilyenkor a beteg tetvetlenítéséről a kórházi felvétel során kell gondoskodni, és egyidejűleg tetvetleníteni kell - az adott körülményektől függő módon és mértékben - a szállításnál, felvételnél közreműködő személyeket, valamint a szállító eszközöket is.

Ha a beteg vagy a járványügyi ellenőrzés, illetve a járványügyi zárlat alá vont személy tartózkodására kijelölt helyéről (lakásból, körletből, épületből) ruhanemű vagy egyéb tárgy elszállítására van szükség, a szállítás alatt a tetű szóródásának megakadályozásáról, a szállítás után pedig a szállító eszköz és a közreműködő személyek tetvetlenítéséről gondoskodni kell. Ilyen helyről az ott tartózkodó vagy szolgálatot teljesítő személyek is csak megfelelő tetvetlenítés után távozhatnak.

A Brill-Zinsser betegség a fentiek tekintetében a kiütéses tífusszal azonos elbírálás alá esik.

### 2.1 Szúnyogok

Szúnyogirtó szer és szúnyoglárvairtó szer légi úton csak a kormányhivatal engedélyével juttatható ki a környezetbe.

Légi úton történő szúnyogirtás és szúnyoglárvairtás egészségügyi gázmester szakmai irányításával végezhető.

A légi úton történő szúnyoglárvairtáshoz entomológiai szakképzettséggel rendelkező személy részvétele is szükséges.

Az engedélyes köteles a kezeléseket tényleges időpontját és helyét a kormányhivatalnak az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló törvényben meghatározottak szerint bejelenteni.

Földi járműről melegköd-képzéssel vagy hidegköd-képzéssel vagy ULV-eljárással történő szúnyogirtás csak a külön jogszabály alapján vagy az egészségügyi kártevőirtó tevékenységről és az egészségügyi kártevőirtó tevékenység engedélyezésének részletes szabályairól szóló 2/2010. (I. 26.) EüM rendelet alapján kiadott egészségügyi kártevőirtó tevékenységi engedély birtokában végezhető. A földi járműről végzett szúnyogirtást a kezelést megelőző 24 órával a kezelés helye szerint illetékes járási hivatalnak be kell jelenteni. A bejelentésben közölni kell a kezelendő terület helyét és nagyságát, a szúnyogirtás kezdetének és befejezésének időpontját, az alkalmazásra kerülő irtószert, a kijuttatás módját, valamint a kezelésre jogosult szakképzett személy nevét.

### 3.2 Legyek

A) A házi legyek ellen védekezni kell:

1 Megállapította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 9. §. Módosította: 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (2), 5. melléklet III. b), 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 24. § (2), 2. melléklet 2., 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b), 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 77.

2 Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 11. § (2). Hatályos: 2006. IX. 1-től.

- a) az otthonukban ápolt, legyek közvetítésével is terjedő enterális fertőző betegek és nyilvántartott kórokozó-hordozók környezetében,
- b) az egészségügyi, szociális és gyermekvédelmi intézményekben,
- c) a mezőgazdasági egységek épületeiben,
- d)<sup>1</sup> a települési szilárd és folyékony hulladékot gyűjtő, ártalmatlanító telepeken, lépcsőházak szemétdobóiban,
- e) a nyilvános és közhasználatú WC-kben,
- f)<sup>2</sup> a szálláshelyeken,
- g) az élelmiszerek és italok előállítására, tárolására, szállítására és forgalmazására szolgáló helyeken (üzemekben, üzletekben, raktárakban stb.),
- h) a piacokon és vásárcsarnokokban,
- i) a vendéglátó-ipari és közétkeztetési egységekben.

A g)-i) pontokban felsorolt helyeken a házi legyek elleni védekezést rendszeresen, tervezett program szerint kell végezni, amelynek tartalmaznia kell a megelőzési, az ellenőrzési és az ellenőrzés során rovarfertőzöttnek talált helyeken szükséges irtási feladatokat, továbbá az előre tervezett munkavégzési időpontokat. A g)-i) pontokban felsorolt helyekre vonatkozóan a programot a külön jogszabály szerinti megfelelő szakképesítéssel rendelkező személynek kell elkészítenie és működtetnie.<sup>3</sup>

B) A házi legyek elszaporodásának megakadályozása érdekében a tenyészőhelyek megszüntetéséről, illetőleg azoknak alkalmatlanná tételéről a következő módon kell gondoskodni:

a) a trágya megfelelő, lehetőleg zárt tárolásával vagy rendszeres - a meleg évszakban (május-október) legalább hetenként egyszeri, városi településeken hetenként kétszeri - elszállításával az emberi településtől 2 km-nél tovább levő helyekre,

b) szerves anyagokat tartalmazó szemét, konyhai és egyéb hulladék (pl. csont, vágóhídi maradék stb.) zárt tárolásával, folyamatos elszállításával vagy megsemmisítésével, a tárolóedényzet rendszeres tisztításával oly módon, hogy a folyamatok alatt a tenyésztés megszüntethető vagy jelentős mértékben csökkenthető legyen,

c) az ürögdrös árnyékszék oly módon való megépítésével vagy átépítésével, ami a házi legyek behatolását az ür-gödörbe megakadályozza vagy jelentős mértékben csökkenti,

d) a használatban levő árnyékszék tisztán tartásával, rendszeres ürítésével.

#### 4.4 Csótányok

A csótányok megtelepedésének és elszaporodásának megelőzéséről

- a) az egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi és oktatási intézményekben,
- b)<sup>5</sup> a szálláshelyeken,
- c) az élelmiszerek és italok előállítására, tárolására, szállítására és forgalmazására szolgáló helyeken (üzemekben, üzletekben, raktárakban stb.),
- d) a piacokon és a vásárcsarnokokban,
- e) a vendéglátó-ipari és közétkeztetési egységekben gondoskodni kell.

1 Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet a). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.

2 Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet b). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.

3 Az utolsó mondatot beiktatta: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet c). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.

4 Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 11. § (2). Hatályos: 2006. IX. 1-től.

5 Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet d). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.

Ennek érdekében az *a)* és *b)* pontban feltüntetett helyeken évente két alkalommal irtószeres kezelést kell végezni. A *c)*-*e)* pontban felsorolt helyeken programban határozhatók meg a megelőzési, az ellenőrzési és az ellenőrzés során rovarfertőzöttnek talált helyeken szükséges irtási feladatok, továbbá az előre tervezett munkavégzési időpontok. Program hiányában évenként legalább kétszer a fertőzöttségtől függetlenül irtószeres kezelést kell végezni.<sup>1</sup>

A *c)*-*e)* pontban felsorolt helyekre vonatkozóan a programot a külön jogszabály szerinti megfelelő szakképesítéssel rendelkező személynek kell elkészítenie és működtetnie.<sup>2</sup>

### 5.3 Ágyi poloska

Az ágyi poloska megtelepedésének és elszaporodásának megelőzése érdekében évente legalább két alkalommal irtószeres kezelést kell végezni:

- a)* a szállodákban,
- b)* az üdülőkben,
- c)* a diákotthonokban,
- d)* a munkás- és tömegszállásokon,
- e)* minden más olyan helyen, ahol a lakók gyakorta cserélődnek.

Használt textíliát (ruhaneműt, ágyneműt, takarót, matracot), bútort, képet stb. csak rovarmentes állapotban szabad eladni vagy forgalomba hozni.

Használt holmik vételével és eladásával foglalkozó jogi és természetes személyek az általuk forgalomba hozott tárgyak, illetőleg a tárgyakat szállító járművek rovarmentesítéséről gondoskodni kötelesek.

Épületbontásból származó faanyagot (ajtó- és ablaktokot, fal- és padlóburkoló anyagot stb.) csak hat hónapig tartó, üres, használaton kívül álló helyiségben történő tárolás, illetőleg hatásos rovarmentesítés után szabad forgalomba hozni.

### 6.4 Embervért is szívó bolhák

A bolhák megtelepedésének és elszaporodásának megelőzése érdekében évente legalább két alkalommal irtószeres kezelést kell végezni:

- a)* olyan nagy forgalmú helyeken, ahol a padló hézagosa és a széksorok rögzítettek (pl. mozik, színházak, egyéb szórakozóhelyek, várótermek stb.),
- b)* a közforgalmú járműveken.

Állattartás esetén a bolhák ártalmának jelentkezésekor a védekezést az állatok tartózkodási helyére is (sertésólra stb.) ki kell terjeszteni.

### 7.5 Rágcsálók

A rágcsálók megtelepedésének és elszaporodásának megelőzéséről

- a)*<sup>6</sup> az egészségügyi, gyermekvédelmi, szociális és oktatási intézményekben,
- b)* a települési szilárd hulladékot, illetve települési folyékony hulladékot ártalmatlanító telepeken és a csatornahálózatban,
- c)*<sup>7</sup> mezőgazdasági egységek épületeiben, az állattenyésztő és állattartó telepeken, lakott területen fenntartott istállóknak, állatkertekben,

1 Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet e). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.

2 Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet e). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.

3 Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 11. § (2). Hatályos: 2006. IX. 1-től.

4 Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 11. § (2). Hatályos: 2006. IX. 1-től.

5 Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 11. § (2). Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § f).

6 Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet f). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.

7 Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet g). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.

d) a szerves ipari nyersanyagokat (bőr, csont stb.) feldolgozó vállalatok üzemi területén,

e) romépületben, nagyobb épületbontások és építkezések területén,

f) a folyó- és állóvizek, nyitott szennyvízlevezető árkok lakott területen fekvő patkányjárta partszegélyein,

g)<sup>1</sup> a folyami és tóparti kikötőkben, személy- és teherpályaudvarokon, autópálya pihenőkben, repülőtereken,

h) az élelmiszerek és italok előállítására, tárolására, szállítására szolgáló helyeken (üzemekben, üzletekben, raktárakban stb.),

i) a vendéglátó-ipari és közétkeztetési egységekben,

j) a piacokon és a vásárcsarnokokban gondoskodni kell.

Ennek érdekében az a)-g) pontban feltüntetett helyeken évente legalább két alkalommal rágcsálóirtást kell végezni.<sup>2</sup>

A h)-j) pontban felsorolt helyeken programban határozhatók meg a megelőzési, az ellenőrzési és az ellenőrzés során fertőzöttnek talált helyeken szükséges irtási feladatok, továbbá az előre tervezett munkavégzési időpontok. Program hiányában évenként legalább kétszer a fertőzöttségtől függetlenül irtószeres kezelést kell végezni.<sup>3</sup>

A h)-j) pontban felsorolt helyekre vonatkozóan a programot a külön jogszabály szerinti megfelelő szakképesítéssel rendelkező személynek kell elkészítenie és működtetnie.<sup>4</sup>

Folyamatos góciirtást kell elrendelni minden olyan helyen (esetben), ahol (amikor) a rágcsálók nagymérvű elszaporodása következtében a környezetet is veszélyeztető rágcsálógóc keletkezett.

Az illetékes járási hivatal előírása szerint gondoskodni kell a rágcsálók ártalmának megelőzéséről (életkörülményeik megnehezítéséről, búvó- és fészkelőhelyeik megszüntetéséről, közlekedési útjaik elzárásáról, táplálékuk megvonásáról stb.).

### 8.5 Madarak

A madarakat megtelepedésük és elszaporodásuk megelőzése érdekében az alábbi létesítményektől távol kell tartani:

a) az élelmiszerek és italok előállítására, tárolására, szállítására szolgáló helyek (üzemek, üzletek, raktárak stb.),

b) a vendéglátó-ipari és közétkeztetési egységek,

c) a piacok és a vásárcsarnokok,

d)<sup>6</sup> az egészségügyi szolgáltató telephelye.

## 5. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez<sup>7</sup>

1 Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet h). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.

2 Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet i). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.

3 Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet i). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.

4 Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet i). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.

5 Beiktatta: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 11. § (2). Hatályos: 2006. IX. 1-től.

6 Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 24. § (2), 2. melléklet 3. Hatályos: 2012. IV. 15-től.

7 Beiktatta: 3/2012. (I. 3.) NEFMI rendelet 2. §, 1. számú melléklet. Hatályos: 2012. I. 4-től.

**Orvosi igazolás szexuális úton terjedő fertőzések kimutatására végzett vizsgálatok eredményéről**

Családi ..... név:

Utónév: .....

Születési ..... hely, ..... idő:

Lakó- ..... és ..... tartózkodási ..... hely:

Személyazonosságot ..... igazoló ..... okmány ..... és ..... száma:

a) Syphilis (vérbaj) irányában elvégzett vizsgálat eredménye negatív  
Mintavétel ..... időpontja ..... (év/hó/nap):

b) Gonorrhoea (kankó, tripper) irányában elvégzett vizsgálat eredménye negatív  
Mintavétel ..... időpontja ..... (év/hó/nap):

c) HIV irányában elvégzett vizsgálat eredménye negatív  
Mintavétel ..... időpontja ..... (év/hó/nap):

d) szexuális úton terjedő chlamydia fertőzés irányában elvégzett vizsgálat eredménye negatív  
Mintavétel ..... időpontja ..... (év/hó/nap):

e) hepatitis B vírushordozás irányában elvégzett vizsgálat eredménye negatív  
Mintavétel ..... időpontja ..... (év/hó/nap):

Hepatitis B elleni védőoltásban részesült/nem részesült\*

Nevezetnél a fenti fertőzésekre vonatkozóan, fertőző megbetegedés és kórokozó-hordozó állapot nem került kimutatásra.

A vizsgálatok időpontját követően a fertőzés lehetősége nem zárható ki.

.....  
Kiállítás helye, ideje

.....  
a bőrgyógyász szakorvos aláírása és  
pecsétje

\* a kívánt szöveg aláhúzendó



6. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez<sup>1</sup>**Az 1. számú melléklet szerinti fertőző betegségek gyanúja esetén laboratóriumba küldendő minták típusa és az alkalmazott laboratóriumi vizsgálati módszerek**

Kórokozó/ Polietiológiai klinikai kép	Vizsgálat indikációja	Bármely klinikai mikrobiológiai laboratórium, amely a besorolása alapján a megfelelő vizsgálatok elvégzésére jogosult			Járványügyi feladat ellát kijelölt mikrobiológiai laboratórium		
		Minta	Vizsgálat célja, módszere	Kötelezettség	Minta	Izolátum	Vizsgálati célmód
<b>Acut flaccid paralysis kórokozói</b>	15 éven aluli gyermekek petyhüdt izombénulással járó, nem traumás eredetű megbetegedése  (poliomyelitis-r  bizonyítására működtetett surveillance)	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumában történik	klinikai minta továbbküldése	-	-		
<b>Adenovírus - keratoconjunctivitis epidemica</b> okozó típusai	Adenovírus 8 típus, egyes esetekben Adenovírus 3, 7, 11, 19, 29 stb. típus okozta fertőzés gyanúja	conjunctivae váladék 1 ml-nyi VTM-ben	kórokozó azonosítás; klinikai minta küldése	conjunctivae váladék 1 ml-nyi VTM-ben	-	halmeselemzés megkezdésére vizsg	

<sup>1</sup> Megállapította: 54/2015. (XI. 24.) EMMI rendelet 9. § (3), 3. melléklet. Módosította: 54/2016. (XII. 30.) EMMI rendelet 8. § (2) 78.

<b>Bacillus anthracis</b>	bőr-, tüdő-, bél-, agyhártya/agyv anthraxra, anthrax septicaemiára gyanús/valószínű  megerősített eset	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumában történik (egyidejű telefonos értesítés szükséges)	klinikai minta továbbküld más céllal végzett vizsgálatba izolált törzs küldése (telefonos konzultáció szükséges)	-	-	
<b>Bordetella pertussis</b>	Pertussis gyanúja, valamint parapertussistó és egyéb kórokozók által okozott pertussis syndromától való elkülönítés	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumában történik	klinikai minta küldése	-	-	
<b>Borrelia burgdorferi</b>	Erythema migrans - mikrobiológiai vizsgálat nem szükséges	-	-	-	-	
	korai neuroborreliosis gyanúja	klinikai diagnosztikus vizsgálat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencia- laboratóriumban történik	savópár, liquor (ugyanazon a napon levett)	-		kim és mege imm szere vizsg
	borreliosis egyéb klinikai formái	klinikai minta immunszer megerősíté	saját megerősíté vizsgálatok	savópár	-	kim és mege imm szere vizsg

<b>Brucella spp.</b>	brucellosis gyanúja	<p>           klinikai mintát (alvadásgátló nélkül vett vér) immunszerológiai vizsgálatra a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba kell küldeni         </p>	<p>           nyirokcsomó és csontvelőből vagy más céllal végzett vizsgálatban izolált gyanús törzs küldése az OKI referencia laboratóriumába         </p>	<p>           betegek és exponált, atípusos tünetekkel rendelkező vérmintája         </p>	-	-	<p>           immunszerológiai vizsgálatok küldése OKI referenci laboratóriumába         </p>
<b>Burkholderia spp.</b>	malleus, melioidosis gyanúja	<p>           a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata OKI referencia laboratóriumában történik (egyidejű telefonos értesítés szükséges)         </p>	<p>           váladék (genny, vér, hemokultúra: légúti váladék, BAL) továbbküldése más céllal végzett vizsgálatban izolált törzs küldése         </p>	-	-	-	-
	<p>           sporadikus gastroenteritis, campylobacter okozta extraintestinalis megbetegedés gyanúja         </p>	<p>           széklet, hemokultúra         </p>	<p>           kórokozó azonosítás         </p>	<p>           törzsküldés         </p>	-	X	<p>           típusos         </p>
<b>Campylobacter sp.</b>	gastroenteritis gyanúja	<p>           klinikai diagnosztikus vizsgálat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencia-laboratóriumban történik         </p>	<p>           klinikai minta küldése         </p>	<p>           széklet, hemokultúra         </p>	-	X	<p>           tenyésztés, izolálás járványhalmi kapcsolatok szűrése, izolálás, megnevezés, törzsküldés         </p>
<b>Chikungunya vírus</b>	chikungunya-láz gyanúja	<p>           a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumában történik         </p>	<p>           klinikai minta (3 hét különbséggel vett savópár) továbbküldése         </p>	-	-	-	-

<b>Chlamydia</b> psittaci	ornitózis gyanú	a klinikai minta diagnostikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumában történik		klinikai minta továbbküld	-	-	
<b>Chlamydia</b> trachomati D-K szerotípus	acut urogen. chlamydia ophthalmia neonatorum, neonatalis pneumonia gyanúja	klinikai minta (urogenitál váladék vagy conjunctivae kaparék)	diagnostik vizsgálatok DIF, enzim- immunoassay PCR	klinikai minta küldése	húgycsőből cervixből vett váladék, conjunctivae kaparék	-	diag és szűr a kóro direk kimu  (DIF, enzim immu PCR)
<b>Chlamydia</b> trachomati L1-3 szerotípus	lymphogranulo venereum gyanúja	a klinikai minta diagnostikus vizsgálata a referencia- laboratóriumban történik		klinikai minta küldése	-	-	
<b>Clostridium</b> botulinum	élelmiszer által terjesztett, csecsemőkor illetve sebbotulizmus gyanúja	a klinikai minta diagnostikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumában történik		klinikai minta továbbküld élelmiszerr vizsgálatát az élelmiszerl  felügyeleti szerv végzi	-	-	
	sporadikus megbetegedés	klinikai minta	kórokozó azonosítás toxinkimut	izolátumok tárolása 1 hónapig	-	-	

	egészségügyi ellátással kapcsolatos járvány, halmozott előfordulás hatósági kivizsgálása	széklet	kórokozó azonosítás; toxinkimut	klinikai minta, törzsküldés	széklet	X	egészségügyi ellátással kapcsolatos járvány, halmozott előfordulás hatósági kivizsgálása
<b>Clostridium difficile</b> - toxintermet	adekvát terápiára nem javuló, súlyos fertőzés esetén, többszöri rekurrencia/reinokuláció esetén, toxicus megacolon esetén, fluoroquinolon- vagy metronidazol-rezisztens törzs esetén, igazolt fertőzést követő 1 hónapon belüli exitus esetén	széklet	kórokozó azonosítás; toxinkimut	klinikai minta, törzsküldés	-	-	
<b>Clostridium tetani</b>	tetanusz gyanúja	a klinikai mintát diagnosztikus vizsgálatra referencia-laboratóriumba kell küldeni			-	-	
<b>Corynebacterium diphtheriae</b>	diftéria gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumában történik	klinikai minta továbbküldése más céllal végzett vizsgálatban izolált törzs küldése	orr-, torok-, váladék (fertőzőforrás) kutatás a beteg környezetében		-	a környezeti minták az antikennt megelőző fertőző kutatás céljára orr-, torok-, váladék vizsgálata szükséges

<b><i>Coxiella burnetii</i></b>	Q-láz gyanú	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumában történik		klinikai minta továbbküld	-	-	
<b><i>Cryptosporidium</i> sp.</b>	sporadikus megbetegedés	széklet	kórokozó azonosítás	klinikai minta küldése megerősítő vizsgálatra	-	-	
	halmozott előfordulás gyanúja	klinikai diagnosztikus vizsgálat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencia-laboratóriumában történik		klinikai minta küldése	széklet	-	o kimu antic
<b><i>Echinococcus</i> sp.</b>	echinococcosis gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumában történik		klinikai minta továbbküld	-	-	

<p><b>Encephali</b> infectiosa kórokozója</p>	<p>encephalitis infectiosa gyanúja esetén az aetiológia felderítése érdekében vizsgálat történhet enterovírusok (Coxsackie A és B, echovírus, Enterovírus 71), herpes vírusok, adenovírusok, LCM, CMV, kullancs- encephalitis 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</p>	<p>klinikai minta (3-4 hetes különbség alvadásigát nélkül vett 2 vérminta)</p>	<p>szserológiai vizsgálat</p>	<p>kórokozó azonosítás: csak az OKI-ban végzett vizsgálatok (kötelező védőoltási megelőzhe betegsége vérzéses lázak stb.) esetén klinikai minta továbbküld  az OKI laboratóriu</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	
<p><b>Entamoeb</b> histolytica</p>	<p>amoebiasis gyanúja</p>	<p>klinikai diagnosztikus vizsgálat járványügyi feladatok ellátására kijelölt parazitológiai laboratóriumban vagy a referencia- laboratóriumban történik; szöveti amoebiasis gyanúja esetén szserológiai vizsgálat az OKI laboratóriumban történik</p>	<p>klinikai minta továbbküld</p>	<p>széklet</p>	<p>-</p>	<p>cysta antiç diag és szűr</p>	

<b>Escherich coli</b> (Enterohaemorrhagica Verotoxin termelő, Shiga toxin termelő)	hasmenés, Haemolyticus uraemias szindróma (HUS), Thromboticus thrombocytopenic purpura (TTP)	széklet	tenyésztés, azonosítás, szerológiai szűrővizsgálat polivalens savóval	klinikai minta, törzs küldése a járványügyi feladat ellátására kijelölt laboratóriumi	széklet	tenyésztés, azonosítás, szerológiai szűrővizsgálat toxin szűrővizsgálat (pl. PCR)	klinikai minta, törzs küldése a járványügyi feladat ellátására OKI referenciálaboratóriumi
<b>Escherich coli</b> (pathogén törzsek okozta enteritisek)	súlyos enterális tünetek	széklet	tenyésztés, azonosítás, szerológiai szűrővizsgálat polivalens savóval	klinikai minta, törzs küldése a járványügyi feladat ellátására kijelölt laboratóriumi	széklet	tenyésztés, azonosítás, szerológiai szűrővizsgálat patogén marker szűrővizsgálat (pl. PCR)	klinikai minta, törzs küldése a járványügyi feladat ellátására OKI referenciálaboratóriumi
<b>Ételmérgező</b> (Ételmérgező)	különböző kórokozók, illetve toxinjaik okozta ételmérgezés vagy ételmérgezés gyanúja (a listában szereplő kórokozókra túl pl. Calicivírus, Astrovírus, Adenovírus, Staphylococcus Clostridium perfringens, Bacillus cereus, Vibrio spp. stb)	klinikai diagnosztikus vizsgálat a járványügyi feladat ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencia-laboratóriumi történelem (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, (tenyésztés, antitest vizsgálat)	



<b>Fertőző spongiform encephalopátiákat okozó ágensek</b>	Creutzfeldt-Jakob betegség (CJB) vagy variáns Creutzfeldt-Jakob betegség (vCJB) gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata a referencialaboratóriumban történik	minta továbbküld	-	-						
	vCJB gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata a referencialaboratóriumban történik	minta továbbküld	-	-						
<b>Francisella spp.</b>	tularemia gyanú	<table border="1"> <tr> <td>klinikai minta (alvadésgátnélkül vett vér)</td> <td>immunszerológiai azonosítás</td> </tr> <tr> <td colspan="2">tenyésztés, azonosítás, megerősítő vizsgálat az OKI referencialaboratóriumában történik</td> </tr> </table>	klinikai minta (alvadésgátnélkül vett vér)	immunszerológiai azonosítás	tenyésztés, azonosítás, megerősítő vizsgálat az OKI referencialaboratóriumában történik		klinikai minta továbbküldés más céllal végzett vizsgálatba izolált törzs küldése	klinikai minta (alvadésgátnélkül vett vér)	immunszerológiai azonosítás	speciellen kimutatott immunológiai vizsgálata	
klinikai minta (alvadésgátnélkül vett vér)	immunszerológiai azonosítás										
tenyésztés, azonosítás, megerősítő vizsgálat az OKI referencialaboratóriumában történik											
<b>Giardia lamblia</b>	<table border="1"> <tr> <td>sporadikus megbetegedés</td> <td>klinikai minta</td> <td>kórokozó azonosítás</td> </tr> <tr> <td>giardiasishalmozódás/járvány gyanúja</td> <td>klinikai diagnosztikus vizsgálat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencialaboratóriumban történik</td> <td></td> </tr> </table>	sporadikus megbetegedés	klinikai minta	kórokozó azonosítás	giardiasishalmozódás/járvány gyanúja	klinikai diagnosztikus vizsgálat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencialaboratóriumban történik		-	-	-	
sporadikus megbetegedés	klinikai minta	kórokozó azonosítás									
giardiasishalmozódás/járvány gyanúja	klinikai diagnosztikus vizsgálat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencialaboratóriumban történik										
			klinikai minta küldése	széklet, duodenális nedv	-	cysta antig					
<b>Haemophilus influenzae</b>	invazív Haemophilus influenzae betegség gyanúja	klinikai minta	mikroszkópos vizsgálat, antigénkimutatás, tenyésztés	normálisan steril helyről kitenyésztett törzs küldése referencialaboratóriumban	-						

<b>Hantavírus</b>	Hantavírus okozta veseszindróma gyanúja (Pulmonális szindrómával járó hantavírusfertőzöttség, vírusos haemorrhagiás láz)	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumában történik	klinikai minta továbbküldése (előzetes telefon egyeztetés szükséges)	-	-		
<b>Hepatitis-vírusok</b>	hepatitis gyanúja	vérminta (sporadikus esetek)	szserológiai vizsgálatok	aetiologiai azonosítás; halmozott előfordulás esetén és tipizáló vizsgálatok minták továbbküldése	vérminta (halmozott előfordulás illetve klinikai mikrobiológiai laboratóriumi sikertelen azonosítás esetén), széklet (HAV, HEV)	-	He A, B, E etiologiai vizsgálatok és vírus kimutatás vizsgálata
<b>HIV</b>	HIV-fertőzöttség gyanúja	vérminta	fertőzöttség azonosítás	klinikai minta továbbküldése [a 18/2002. (XII. 28.) ESzCsM rendeletben meghatározott laboratóriumi vizsgálatok a verifikáló vizsgálatok	vérminta	-	18/2002. (XII. 28.) ESzCsM rendeletben meghatározott laboratóriumi vizsgálatok a széklet vizsgálatok
<b>Kullancsencephalitis vírus</b>	kullancsencephalitis gyanú esetén	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumában történik	klinikai minta továbbküldése	-	-		

<b>Legionella</b> spp.	legionárius betegség gyanúja	alvadás-gát nélkül levett 2 vérminta (a kezdet-től számított 10-12. napon és az azt követő 2 hét múlva) vizelet (kezelés megkezdés előtt, a megbetege 2-5. napja között levett)	immun- szerológiai vizsgálat	klinikai minta vizsgálata, illetve törzs küldése	vizelet, savópár	-	imm szer vizsg
<b>Leptospira</b> spp.	leptospirosis gyanúja	a diagnosztikus vizsgálat az OKI referencia laboratóriumában vagy az illetékes kormányhivatal leptospirosis vizsgálatokra kijelölt, járványügyi feladatokat ellátó laboratóriumában történik	klinikai	klinikai minta továbbküld (5-10 ml alvadás-gát nélkül vett vérminta)	savópár, előzetes megbeszél szerint vizelet, indokolt esetben liquor	-	kim (imn szer pozit mint meg vizsg a refer labor kötel
<b>Listeria</b> <b>sp.,</b> <b>Listeria</b> <b>monocytogenes</b>	listeriosis gyanúja	sporadikus esetekben klinikai minta (alvadás-gát levett vér, liquor, genny, méhúri váladék, vizelet, széklet, torokváladék)	tenyésztés	törzs küldése	járványos előfordulás esetén klinikai minta (alvadás-gát levett vér, liquor, genny, méhúri váladék, vizelet, széklet, torokváladék)	normálisan steril helyről kitenyésztet törzs	kór izolá azon

<b>Lyssavírus</b>	rabies gyanú	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumában történik	klinikai minta (liquor, savó, cornea kaparék, 2 különböző időpontban levett nyálminta, vizelet, agyminta, bőrbioptika)	-	-		
<b>Madárinfl</b> (influenza A vírus H5, H7, H9, illetve H10 altípusainak fokozottan patogén biotípusai, valamint a sertés- és madárered H1 altípusok)	madárinfluenza fertőzés/megbetegedése gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumában történik	klinikai minta továbbküld	-	-		
<b>Meningiti</b> serosa kórokozói	savós agyhártyagyulladás aetiológiájának tisztázása: enterovírusok (coxsackie A és B, echovírus, enterovírus 71), herpesvírus, adenovírusok, nyugatnílusi vírus, LCM vírus, CMV stb.	klinikai minta	szserológiai vizsgálat, kórokozó kimutatás	klinikai savópár (3-4 hét különbséggel) savópár (3-4 hét különbséggel) gyanúsított kórokozó függvényében a járványügyi feladat ellátására kijelölt laboratórium vagy az OKI referencia laboratórium	VTM-ben, széklet, liquor (azok a kórokozók vizsgálhatók amelyek esetében a klinikai diagnosztikai vizsgálat nem az OKI referencia laboratórium kötelező)	-	immunoszereológiai vizsgálat, vírus kimutatás, vírus izolálás, vírus antitest kimutatás

<b>Morbilliví</b>	morbilli gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumában történik	klinikai minta továbbküldés	-	-	
<b>Multirezis</b>	egyedi megbetegedés	klinikai minta	kórokozó azonosítás	törzsküldés	-	-
Kórokozók (MRK) 1. Acinetobac spp. (MACI) 2. Enterobact spp. (MENB) 3. Enterobacteriaceae				csak az OKI honlapján közzétett különleges rezisztenciarendelkező baktériumok esetében		
<b>családba tartozó egyéb baktérium (CRE)</b> 4. <b>Enterococ spp. (VRE)</b> 5. <b>Escherich coli (MECO)</b> 6. <b>Klebsiella</b>	normálisan steril helyről kitenyészett multirezisztens törzs (Esetleges további különleges rezisztenciával rendelkező baktériumok aktuális listáját az OKI a honlapján közzéteszi)	klinikai minta	kórokozó azonosítás	törzsküldés	-	-

<p><b>pneumonia</b> (MKLE és CRKL) 7. Pseudomonas aeruginosa (MPAE) 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</p>	<p>egészségügyi ellátással kapcsolatos járvány, halmozott előfordulás hatósági vizsgálása (A felsoroltakon túl bármely egyéb kórokozó esetén is szükséges a vizsgálat)</p>	<p>klinikai minta</p>	<p>kórokozó azonosítás</p>	<p>törzsküldés</p>	<p>klinikai minta és környezeti minta</p>	<p>-</p>	<p>járványhalmkapcsolat szűrés környezetből vizsgálat</p>
<p><b>Mumpszvírus</b></p>	<p>parotitis epidemica gyanúja</p>	<p>a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OKI referencialaboratóriumban történik</p>		<p>klinikai minta továbbküldés</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	

<b>Neisseria gonorrhoeae</b>	gonorrhoea gyanú	klinikai minta	kenet vizsgálata, tenyésztés	klinikai minta és törzs továbbküldése	urethralis, cervicalis, rectalis, pharyngeal konjunktivális váladék	X	azon
<b>Neisseria meningitidis</b>	invazív meningococcus gyanúja	klinikai minta (vér, liquor)	mikroszkópos vizsgálat, antigénkimtenyésztés, antibiotikumérzékenységvizsgálat	sikertelen tenyésztés esetében klinikai minta (vér és liquor) vagy normálisan steril helyről kitenyésztett törzs küldése	nem tenyésztéses minták esetén maga a klinikai minta	-	azon megjelölt tipizáció a klinikai minták vagy további referenciálabor
<b>Nyugat-nílusi vírus</b>	Nyugat-nílusi láz gyanúja	a klinikai minta	diagnosztikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumában történik	klinikai minta továbbküld	-	-	
<b>Plasmodium sp. (Malária)</b>	malária gyanúja	<b>a klinikai diagnosztikus vizsgálatot követően a minták referencia-laboratóriumba küldendő megerősítő vizsgálatra</b>		vastag-csej 2 kihúzott vérkenet, EDTA-s vér	-	diagnosztikus vizsgálat (mikroszkópos vizsgálat, antitestvizsgálat)	

<b>Poliovírus</b>	poliomyelitis gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumában történik	klinikai minta továbbküld	-	-	
<b>Poxvirus variolae</b>	Variola gyanú	a klinikai mintát (hólyagbennék, orr-, garatöblítő folyadék, pörk, vér) az OKI referencia laboratóriumának munkatársai veszik le és szállítják be		-	-	
<b>Rickettsia prowazekii</b>	kiütéses tífusz gyanúja	a klinikai minta <b>(alvadéggátló nélkül vett natív vér)</b> diagnosztikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumában történik	klinikai minta továbbküld	-	-	
<b>Rotavírus</b>	sporadikus megbetegedés	széklet, hányadék, más releváns minta	kórokozó azonosítás; klinikai minta továbbküld reprezentatív számban	-	-	
	gastroenteritis közösségi, illetve területi halmozódása	járvány gyanúja esetén az első diagnosztikus vizsgálat a járványügyi feladat ellátására kijelölt laboratóriumában történik	klinikai minta továbbküld	széklet (reprezentatív számú és eredetű)	-	antijárvány etiológiai megjelölés céljára



<b>Rubeolaví</b>	Congenitális Rubeola Syndroma gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumában történik	klinikai minta továbbküld	-	-	
	rubeola gyanúja	a klinikai diagnosztikus vizsgálat (specifikus IgM) az OKI referencia laboratóriumában történik (átvészeltségi vizsgálat során friss fertőzésre utaló eredmény esetén is a minta az OKI-ba küldendő)	klinikai minta továbbküld	-	-	

<b>Salmonell</b> (enterica) spp., kivéve Salmonella Paratyphi és Salmonella Typhi	sporadikus gastroenteritis vagy extraintestinalis megbetegedés	<b>klinikai minta (pl. széklet, vizelet, hemokult)</b>	<b>tenyésztés</b> Salmonella sp./a klinikai szempontb fontos szerotípusc azonosítás	törzs küldése	<b>klinikai minta (pl. széklet, vizelet, hemokult)</b>	X	a: <b>legg szer azon</b>
	járvány, halmozott előfordulás	halmozottan előforduló enteritis, salmonella okozta extraintestinalis megbetegedés gyanúja, járvány gyanúja esetén az első diagnosztikus vizsgálat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban történik		klinikai minta, törzs küldése	<b>klinikai minta (pl. széklet, vizelet, hemokult)</b>		a: legg szer azon szűr
<b>Salmonell</b> Paratyphi d+ és Salmonella Paratyphi d-	paratyphus gyanú, illetve baktériumhordozó időszakos vizsgálata	klinikai diagnosztikus vizsgálat, <b>baktériumhordozó időszakos vizsgálata</b> a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencia-laboratóriumban történik		klinikai minta küldése	<b>széklet, vizelet, hemokult; vér tenyésztés; alvadésgá nélkül vett vér</b>	X	teny izolá azon szerc vizsg immu szerc vizsg szűr felsz vizsg
<b>Salmonell</b> Paratyphi A, B, C	paratyphus gyanú, illetve baktériumhordozó időszakos vizsgálata	klinikai diagnosztikus vizsgálat, baktériumhordozó időszakos vizsgálata a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencia-laboratóriumban történik		klinikai minta küldése	<b>széklet, vizelet, hemokult; vér tenyésztés; alvadésgá nélkül vett vér</b>	X	teny izolá előze szerc vizsg előze immu szerc vizsg szűr
<b>Salmonell</b> Typhi	hastífusz gyanúja baktériumhordozó időszakos vizsgálata	klinikai diagnosztikus vizsgálat, <b>baktériumhordozó időszakos vizsgálata</b> a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencia-laboratóriumban történik		klinikai minta küldése	<b>széklet, vizelet, hemokult; vér tenyésztés; alvadésgá nélkül vett vér</b>	X	teny izolá előze szerc vizsg szűr

<b>Sárgaláz vírus</b>	sárgaláz gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumában történik	klinikai minta továbbküld	-	-		
<b>SARS-coronavír</b>	SARS gyanúja	a klinikai diagnosztikus vizsgálat az OKI referencia laboratóriumában történik	klinikai minta továbbküld (előzetes értesítés után; futárral)	-	-		
<b>Shigella spp.</b>	sporadikus megbetegedés	széklet	azonosítás, előzetes szerológiai vizsgálat	törzsküldés	széklet	-	<b>teny</b> azon szere szűre felsz vizsg
	shigellosis járvány/halmoz	klinikai diagnosztikus vizsgálat járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencia-laboratóriu történik	klinikai minta küldése	széklet	X		<b>teny</b> azon szere járvé halm kapt diag szűre felsz vizsg

<b>Streptococcus pneumoniae</b>	invazív pneumococcus-gyanúja	klinikai minta	mikroszkópos vizsgálat, antigénkimtenyésztés, antibiotikum-érzékenységhatározás	normálisan steril helyről kitenyésztés, referencialaboratórium	-	-	
	egészségügyi ellátással kapcsolatos járvány, halmozott előfordulás hatósági kivizsgálása	klinikai minta	mikroszkópos vizsgálat, antigénkimtenyésztés, izolálás, antibiogram	klinikai minta vagy törzsküldése	klinikai minta		járványhalmkapcsolatos szűrővizsgálat, környezeti baktériumvizsgálat
<b>Streptococcus pyogenes</b>	cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából, egyéb váladékból törzs izolálás, súlyos szindróma esetén, pl. toxikus shock szindróma, nekrotizáló fasciitis	klinikai minta	kórokozó azonosítás	törzsküldése			
<b>Strongyloides stercoralis</b>	strongyloidosis gyanúja	klinikai minta	kórokozó azonosítás	klinikai minta megerősítő vizsgálatra	klinikai minta	-	járványellenes vizsgálat
	taeniasis gyanúja	széklet, ürült ízcsekék	kórokozó azonosítás	klinikai minta megerősítő vizsgálatra	széklet, ürült ízcsekék (4-8%-os formalin oldatban)		peteféreg

<b>Taenia</b> <b>sp.</b>	cysticercosis gyanúja	a diagnosztikus vizsgálat referencialaboratórium történik	klinikai	vér, liquor továbbítás immun- szerológia vizsgálatra (szövetmi továbbítás PCR vizsgálat céljára)	-	-	
<b>Toxoplasma</b> <b>gondii</b>	toxoplasmosis gyanúja	klinikai minta	kórokozó azonosításra	klinikai minta megerősítő vizsgálatra	klinikai minta		kóri azon (imm
	veleszületett toxoplasmosis gyanúja	a diagnosztikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumában történik	klinikai minta	klinikai minta továbbküld (vérminta anyától és gyermektől)	-	-	
<b>Treponema</b> <b>pallidum</b>	sypphilis gyanúja	klinikai minta	kórokozó azonosításra illetve szerológiai vizsgálata arra alkalmas laborban (BNG-k, SE STD Centrum, OKI)	-	-	-	

	neuroleues, connatalis lues gyanúja, várandósok megerősítő vizsgálata	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata a referencia-laboratóriumban történik	klinikai minta továbbküld	-	-	
<b>Trichinell</b> sp.	trichinellosis gyanúja	a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az OKI referencialaboratóriumban történik	klinikai minta küldése			
<b>Vibrio cholerae</b>	kolera fertőzés/megbetegesítés gyanúja	a valószínűsített eset klinikai diagnosztikus vizsgálata az OKI referencia laboratóriumban történik	valószínűsített eset klinikai mintájának és más céllal végzett vizsgálatban izolált törzs továbbküld	széklet	X	<b>szerelem</b> halm kapc járvé diagn szűrő vizsgál felsz vizsgál törzs tovább
<b>Vírusos haemorrházis (VHL) kórokozói</b>	a) Pulmonális szindrómával járó hantavírusfertő 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 OKI referencia laboratóriumban történik	klinikai minta továbbküld	-	-	

<b><i>Yersinia enterocolitica</i></b> és <b><i>Yersinia pseudotuberculosis</i></b>	sporadikus megbetegedés, extraintesztinális yersiniosis	<b>klinikai minta (széklet, alvadégnélkül vett vér, appendix esetén appendix tartalom, nyirokcsomóbiopszia)</b>	kórokozó azonosítás; szerotipizálás; immun-szerológia vizsgálat	törzsküldés	<b>klinikai minta (széklet, alvadégnélkül vett vér, appendix esetén appendix tartalom, nyirokcsomóbiopszia)</b>	X	kórokozó azonosítás; szerotipizálás; immun-szerológia vizsgálat + további vizsgálatok
	járvány, halmozódás előfordulása esetén	klinikai diagnosztikus vizsgálat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban vagy a referencia-laboratóriumban történik	a minta továbbküldése	széklet	-	tenyésztés, izolálás, járványhalmok kapcsolatainak diagnosztikus szűrés, felszaporítás, vizsgálatok, törzsküldés	
<b><i>Yersinia pestis</i></b>	pestis gyanú	a klinikai mintát külön futárral kell diagnosztikus vizsgálatra a OKI referencia laboratóriumába szállítani egyidejű telefon értesítés mellett	izolált törzsküldése	klinikai minta továbbküldése más céllal végzett vizsgálatba	-	-	
<b>Bármely egyéb baktérium</b>	egészségügyi ellátással kapcsolatos járvány, halmozott előfordulás esetén	-	-	klinikai minta és törzsküldése	klinikai minta	-	járványhalmok kapcsolatainak szűrés, környezeti baktériumvizsgálatok

<p>- <b>Korábban Magyarországon nem észlelt különösen veszélyes kórokozó megjelenése</b></p> <p>- <b>Jelentendő fertőző betegség, fertőzés</b></p> <p><b>halmozott vagy járványos előfordulása;</b></p> <p>- <b>Bármely fertőző betegség szokatlanul súlyos formában vagy a megszokottnál lényegesen nagyobb gyakoriságú előfordulása</b></p> <p><b>lényegesen nagyobb gyakoriságú előfordulása</b></p>	<p>- Korábban Magyarországon nem észlelt különösen veszélyes kórokozó megjelenése;</p> <p>- Jelentendő fertőző betegség, fertőzés</p> <p>halmozott vagy járványos előfordulása;</p> <p>- Bármely fertőző betegség szokatlanul súlyos formában vagy a megszokottnál lényegesen nagyobb gyakoriságú előfordulása</p>	<p><b>a klinikai minták levétele előtt a referencia laboratóriummal egyeztetés szükséges</b></p>	-	-	
---	--	--	---	---	--

\* A klinikai szempontból legfontosabb Salmonella szerotípusokat az Egészségügyi Szervezet határozza meg.

\*\* Salmonella enterica izolátumok: a leggyakoribb szerotípusok sorrendjét az OKI évente jelentése tartalmazza.

7. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hatályon kívül helyezte: 54/2015. (XI. 24.) EMMI rendelet 11. § b). Hatálytalan: 2015. XI. 25-től.



## TARTALOMJEGYZÉK

18/1998. (VI. 3.) NM rendelet .....	1
a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről .....	1
Általános rendelkezések .....	1
Védőoltások .....	4
Életkorhoz kötötten kötelező védőoltások .....	4
Megbetegedési veszély esetén kötelező védőoltások .....	6
Megbetegedési veszély elhárítása céljából önkéntesen igénybe vehető térítésmentes védőoltások .....	8
Külföldre történő kiutazás esetén fennálló védőoltási kötelezettség és egyéb ajánlott védőoltások .....	8
Munkakörökhöz kapcsolódó védőoltási kötelezettség .....	9
Új vagy módosított összetételű oltóanyagok alkalmazása .....	9
Védőoltások alóli mentesítések .....	9
Védőoltási nyilvántartások, igazolások .....	9
A védőoltással kapcsolatos jelentések .....	10
Magyarországon életvitelszerűen tartózkodó személyek kötelezettségei .....	11
Az egészségügyi szolgáltatók védőoltásokkal kapcsolatos feladatai .....	11
Az országos tisztifőorvos, az OKI, a kormányhivatal és a járási hivatal védőoltással kapcsolatos feladatai .....	13
Járványügyi érdekből végzett laboratóriumi vizsgálatok .....	14
Járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálatok .....	16
Egyéb szűrővizsgálatok .....	18
A fertőző betegek bejelentése és nyilvántartása .....	19
Járványügyi vizsgálat .....	19
A fertőző betegek kötelező orvosi vizsgálata és gyógykezelése .....	20
A járványügyi elkülönítés .....	21
Járványügyi megfigyelés és zárlat .....	21
Járványügyi ellenőrzés .....	22
Munkaköri korlátozások közegészségügyi-járványügyi érdekből .....	22
Járványveszély vagy járvány esetére vonatkozó rendelet .....	23
Fertőző betegek szállítása .....	23
A külföldről érkező személyekkel kapcsolatos rendeletek .....	24
Fertőtlenítés .....	24
Sterilanyag/eszköz-ellátás, sterilizálás .....	25
Egészségügyi kártevők elleni védekezés .....	25

Az egészségügyi szolgáltató, a járási hivatal és a kormányhivatal fertőző betegekkel és környezetükkel, valamint a járványok megelőzésével kapcsolatos feladatai .....	28
Átmeneti rendelkezések .....	30
1. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez .....	30
A) Személyazonosító adatokkal együtt jelentendő .....	30
Acut flaccid paralysis .....	30
Amoebiasis .....	32
Anthrax .....	34
Botulizmus .....	37
Brucellosis .....	39
Campylobacteriosis .....	40
Creutzfeldt-Jakob betegség (CJB) .....	42
Variáns Creutzfeldt-Jakob betegség (vCJB) .....	44
Chikungunya-láz .....	46
Cholera .....	47
Cryptosporidiosis .....	49
Diphtheria .....	50
Echinococcosis .....	52
Encephalitis infectiosa .....	54
Enterohaemorrhagiás E. coli enteritis (EHEC) .....	55
Egyéb patogén Escherichia coli okozta enteritisek .....	57
Enterotoxikus E. coli enteritis (ETEC) .....	57
Enteroinvazív E. coli enteritis (EIEC) .....	59
Enteropathogen E. coli enteritis (EPEC) .....	60
Enterogregatív E. coli enteritis (EAggEC) .....	62
Diffúz adheziós E. coli enteritis (DAEC) .....	64
Febris flava .....	64
Giardiasis .....	66
Haemophilus influenzae által okozott invazív betegség .....	67
Hantavírus okozta veseszindróma .....	68
Hepatitis infectiosa .....	70
Hepatitis A vírus által okozott heveny májgyulladás .....	71
Hepatitis B (Hepatitis B vírus által okozott heveny májgyulladás) .....	72
Hepatitis B vírus által okozott krónikus fertőzés .....	74
Hepatitis C vírus által okozott heveny májgyulladás .....	75
Hepatitis C vírus által okozott krónikus fertőzés (újjonnan diagnosztizált) .....	76
Hepatitis E vírus által okozott heveny májgyulladás .....	77
Keratoconjunctivitis epidemica .....	78

Kullancsencephalitis .....	79
Legionárius betegség .....	81
Leptospirosis .....	83
Listeriosis .....	84
Lyme-kór .....	86
Lyssa (veszettség) .....	87
Madárinfluenza .....	89
Malária .....	91
Malleus .....	92
Meningitis purulenta .....	94
Meningitis serosa .....	95
Meningococcus által okozott invazív betegség (meningitis epidemica, meningococcaemia) .....	97
Morbilli .....	98
Nyugat-nílusi láz .....	100
Ornithosis .....	102
Paratyphus .....	103
Parotitis epidemica .....	106
Pertussis .....	107
Pestis .....	109
Poliomyelitis .....	111
Q-láz .....	112
Rotavírus okozta gastroenteritis .....	114
Rubeola .....	115
Congenitalis Rubeola Syndroma .....	117
Salmonellosis .....	119
Scarlatina .....	121
Shigellosis .....	122
Súlyos acut légúti tünetegyüttes - SARS .....	125
Streptococcus pneumoniae (pneumococcus) által okozott invazív betegség .....	128
Strongyloidosis .....	129
Taeniasis .....	130
Tetanus .....	131
Toxoplasmosis .....	133
Congenitalis toxoplasmosis .....	134
Tuberculosis .....	135
Trichinellosis .....	138
Tularemia .....	139
Typhus abdominalis .....	141
Typhus exanthematicus .....	145
Varicella .....	146
Variola .....	148
Vírusos haemorrhagiás lázak (VHL) .....	150
Pulmonális szindrómával járó hantavírus fertőzés .....	152

Krimi-kongói haemorrhagiás láz .....	152
Dengue-láz, Dengue haemorrhagiás láz .....	152
Marburg-Ebola haemorrhagiás láz .....	152
Lassa-láz .....	153
Rift-völgyi láz .....	153
Yersiniosis .....	153
B) Személyazonosító adatok nélkül jelentendő .....	154
AIDS (acquired immunodeficiency syndrome) .....	154
HIV (humán immundeficiencia vírus) fertőzés, szerzett immunhiányos tünetcsoport .....	154
Acut urogenitalis chlamydiasis .....	157
Gonorrhoea .....	159
Lymphogranuloma venereum .....	161
Syphilis .....	162
1/A. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez .....	167
Clostridium difficile által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés .....	167
Egészségügyi ellátással összefüggő véráramfertőzés .....	168
Multirezisztens kórokozók által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések .....	169
2. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendeletehez .....	170
3. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendeletehez .....	171
Fertőtlenítés .....	171
Általános rendelkezések .....	171
Fogalommeghatározások .....	171
A fertőtlenítés módszerei .....	172
A folyamatos fertőtlenítés végrehajtása .....	173
A zárófertőtlenítés végrehajtása .....	173
Kórokozó-hordozók és környezetük fertőtlenítése .....	174
A fertőtlenítés végrehajtása kórházban és egyéb fekvőbeteg-ellátó intézményben .....	174
Fertőtlenítés járóbeteg-ellátó intézményekben .....	175
Járművek fertőtlenítése fertőző beteg szállítása után .....	175
Megelőző fertőtlenítés nem-egészségügyi intézményekben .....	176
Az egészségügyi szervek feladatai a fertőtlenítéssel kapcsolatban .....	176
4. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendeletehez .....	178
Az egészségügyi kártevők elleni védekezés részletes előírásai .....	178
5. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendeletehez .....	183
Orvosi igazolás szexuális úton terjedő fertőzések kimutatására végzett vizsgálatok eredményéről .....	184
6. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendeletehez .....	185

Az 1. számú melléklet szerinti fertőző betegségek gyanúja esetén laboratóriumba küldendő minták típusa és az alkalmazott laboratóriumi vizsgálati módszerek .....	185
7. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez .....	208