

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

a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről

hatályos: 2014.02.01-én

1. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez¹⁸³

Acut flaccid paralysis

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

1. Kórokozó:

-

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

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

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

-

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium:

15 éven aluli gyermekek petyhüdt izombénulással járó, nem traumás eredetű megbetegedése, beleértve a Guillain-Barré szindrómát (BNO10: G61.0), egyéb gyulladással 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 ezeknek az eseteknek az 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 alvadésgátló nélkül, sterilen vett 2 vérmintát kell küldeni a WHO által évente akkreditált kijelölt laboratóriumba (ÁNTSZ-OEK

Virologiai főosztálya). A vizsgálatkérő lapon a feltételezett diagnózisként AFP gyanúját, vagy a fent megnevezett kórképek valamelyikét kell megjelölni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

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.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset:

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek is.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

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

- húgycsőgyulladás,
- mellékhere-gyulladás,
- akut méhbelhártya-gyulladás,
- méhnyakgyulladás,
- végbélgyulladás.

Újszülötteknél az alábbi két tünet legalább egyike:

- kötőhártya-gyulladás [járulékosan a beteg (fertőzött) és/vagy szexuális partnere urogenitális infekciója mellett],
- tüdőgyulladás.

Epidemiológiai kritérium

Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan acut urogenitalis chlamydia

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.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A vizsgálat céljából hámsejtdús urogenitális, conjunctivális vagy - neonatalis pneumonia esetén - pharyngealis váladék *Chlamydia trachomatis* kimutatását (DIF, enzimimmunoassay, PCR) végző mikrobiológiai laboratóriumba küldendő. Neonatalis infekció gyanúja esetén alvadésgátló nélkül, sterilen vett vérminta is beküldendő az ÁNTSZ-OEK-be specifikus IgM MIF-vizsgálat céljából. Kontroll vizsgálat végzése a kezelést követő 3-4 héttől javasolt.

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 urogenitális chlamydiasisban szenvedő beteg tünetmentes kontaktjainak vizsgálati anyagát járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba kell küldeni. A betegeknel a HIV és a syphilis szűrővizsgálatok elvégzése előzetes tanácsadás és a beteg beleegyezése után ajánlott.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

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.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

- HIV-fertőzés

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a HIV-fertőzés laboratóriumi feltételei.

- AIDS

Minden olyan személy, akinél teljesülnek az AIDS klinikai feltételei és a HIV-fertőzés laboratóriumi feltételei.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium (AIDS)

Az alábbi huszonkilenc indikátor betegség legalább egyike:

- AIDS dementia complex,
- Bakteriális fertőzés (visszatérő vagy többszörös, 15 évesnél fiatalabb gyermekeknél),
- Candidiasis (bronchusok, trachea, a tüdő candidiasis)
- Candidiasis (oesophagus candidiasis),
- Coccidioidomycosis (disszeminált vagy extrapulmonális),
- Cryptococcosis (extrapulmonális),
- Cryptosporidiosis (több mint egy hónapig tartó hasmenéssel járó),
- Cytomegalovírus okozta megbetegedések (a máj, a lép, és a nyirokcsomók érintettségén kívül, egy hónaposnál idősebb betegeknek),
- Cytomegalovírus okozta retinitis (a látás elvesztésével járó),
- Encephalopathia (HIV-fertőzéssel összefüggő),
- Fogycsoma (HIV-fertőzéssel összefüggő),
- Herpes simplex okozta megbetegedések (1 hónapnál tovább tartó krónikus ulceráció, vagy bronchitis, pneumonitis, oesophagitis egy hónaposnál idősebb betegeknek),
- Histoplasmosis (disszeminált vagy extrapulmonális),
- Isosporiasis (több mint egy hónapig tartó hasmenéssel járó),
- Kaposi sarcoma,
- Leukoencephalopathia (progresszív multifokális),
- Lymphoma (agyi érintettséggel),
- Lymphoma (Burkitt),
- Lymphoma (immunoblastos),
- Lymphoma (külön megnevezés nélkül),
- Méhnyakrák (invazív, 15 évesnél idősebb betegeknek),
- Mycobacterium avium, Mycobacterium kansasii okozta megbetegedések (disszeminált vagy extrapulmonális),
- Mycobacterium tuberculosis okozta megbetegedések (pulmonális, 15 évesnél idősebb betegeknek),
- 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 betegeknek),
- Salmonella törzs okozta septicaemia (nem typhoid, visszatérő),
- Toxoplasmosis (az agy érintettsége, egy hónaposnál idősebb betegeknek).

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.
- A minta pozitív vizsgálati eredménye az alábbi három módszer 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:

A minta (a köldökzsínórvér kivételével) pozitív vizsgálati eredménye az alábbi három módszer 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 alvadésgátló nélkül, sterilen vett vérminta küldendő a szerzett immunhiányos tünetcsoport terjedésének meggátolása érdekében szükséges intézkedésekről és a szűrővizsgálat elrendeléséről szóló rendeletben kijelölt laboratóriumokba. (A hazai HIV klinikai mikrobiológiai diagnosztikai és járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálati lehetőségeket és szabályokat a fenti jogszabály tartalmazza.)

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-pozitív személy szexuális partnereinél, illetve a környezetében élő, a tőle feltehetően fertőződött személyeknél vírusszerológiai (HIV antigén/ellenanyag) vizsgálatot kell végeztetni a fertőzöttség megállapítása céljából.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Egyéb jogszabály alapján.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Az egészségügyi dolgozók alábbiakban felsorolt expozíciója esetén minél hamarabb, lehetőleg 2 órán belül a Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet Immunológia osztályával, illetve a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervvel 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:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Vérrel történő terjedés gyanúja vagy halmozott előfordulás esetén a terjesztő közeg felderítése kötelező.

Ancylostomiasis

Ancylostomiasis, horogféreg-betegség, BNO10: B76.0

1. Kórokozó:

Ancylostoma duodenale, *Necator americanus*

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell jelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai és az epidemiológiai feltételek.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Legalább kettő a következők közül: viszkető bőrjelenségek, gyomor- és bélpanaszok, anémia.

Epidemiológiai kritérium

Endémiás területen történt tartózkodás a lappangási időben.

Laboratóriumi kritérium

Peték vagy lárvák a vizsgálati mintában.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A kórokozó kimutatása esetén a mintát megerősítő vizsgálatra járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumba kell küldeni. A kísérő iraton meg kell jelölni a fertőződés feltételezett helyét (ország).

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 beteggel közös külföldi utazáson részt vettek felkutatása.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A külföldi utazáson részt vettek szűrővizsgálatára minta küldendő a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumba.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Anthrax

Lépfene, BNO10: A22

1. Kórokozó:

Bacillus anthracis

2. Teendők a beteggel

2.1.¹⁸⁴ Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő a megbetegedés helye szerint illetékes járási népegészségügyi intézetnek és az ÁNTSZ-OEK-nek, ügyeleti időben a népegészségügyi szakigazgatási szerv ügyeletének és az ÁNTSZ-OEK ügyeletének. Járványügyi értesítést kell küldeni a területileg illetékes hatósági állatorvosnak is.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

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

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

Teljesül a klinikai feltételek és laboratóriumi feltételek legalább egyike.

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

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Jelentkezik az alábbi klinikai formák legalább egyike:

Bőranthrax

Az alábbi két tünet legalább egyike:

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

Bélanthrax

- Láz vagy lázas állapot,
- és az alábbi két tünet legalább egyike:
- heves hasi fájdalom,
 - hasmenés.

Tüdőanthrax

- Láz vagy lázas állapot,
- és az alábbi két tünet legalább egyike:
- akut légzési nehézség (ARDS),
 - a mediastinum kiszélesedésének radiológiai bizonyítéka.

Agyhártya/agyvelőanthrax (meningeális/meningocephalitis-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,
- fertőzött élelmiszerrel, ivóvízzel való érintkezés.

Laboratóriumi kritérium

A *Bacillus anthracis* izolálása klinikai mintából.

A *Bacillus anthracis* nukleinsav kimutatása klinikai mintában.

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

2.2. *Elkülönítés:*

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

2.3. *Mikrobiológiai vizsgálat:*

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Bőranthrax esetében a pustula, carbunculus vagy más elváltozás sterilén vett váladékát futárral kell beküldeni az ÁNTSZ-OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti Referencia-

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

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

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges. (Bioterror-cselekmény során feltehetően exponálódott személyek orrtampon vizsgálata nem szükséges.)

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Munkahelyi fertőzés esetén a dolgozókat egy hétig meg kell figyelni. Anthraxban elpusztult állat húsának feldolgozása vagy elfogyasztása esetén a fogyasztók 7 napos járványügyi megfigyelése szükséges. Igazolt vagy valószínű bioterror cselekmény során exponálódott személyeket az expozíció jellegének megfelelő időtartamra kell járványügyi megfigyelés alá helyezni (orális, vagy kontakt expozíció: 7 nap, légúti 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 állat húsát fogyasztókat, és az igazolt vagy valószínű bioterror cselekmény során exponálódott személyeket postexpozíciós profilaxisban kell részesíteni.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

3.7. Egyéb intézkedések:

A fertőzőforrás-kutatás és a terjesztő közeg felderítésének során az illetékes állatorvossal kell együttműködni.

Botulizmus

BNO10: A5.10

1. Kórokozó:

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

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő telefonon a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek és az ÁNTSZ-OEK részére.

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 okozta botulizmus

az alábbi két tünet 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

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 normál gyomor-bélfőra megváltozása vagy hiánya során.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- azonos élelmiszer fogyasztása laboratóriumi vizsgálattal igazolt, botulizmusban szenvedő beteggel,

- szennyezett eszköz (pl.: tű) közös használata,

- szennyezett élelmiszer/ivóvíz fogyasztása,

- két héten belül friss fertőzött sebe volt,

- két héten belül invazív eszközös beavatkozás történt szennyezett eszközzel (pl. injekciós droghasználat).

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- Botulotoxin kimutatása vérsavóból, székletből vagy a beteg által fogyasztott ételből,

- a C. botulinum izolálása székletből (csecsemőkori botulizmus esetén),

- b C. botulinum izolálása a sebből vett mintából (seb okozta botulizmus esetén).

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. ¹⁸⁵ Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegtől haladéktalanul, lehetőleg az antitoxikus terápia megkezdése előtt 20 ml alvadásgátló nélküli vért kell venni, és - előzetes telefonos értesítéssel egy időben - haladéktalanul az ÁNTSZ-OEK Bakteriológiai osztályára kell küldeni. Csecsemő-botulizmus gyanúja esetén székletmintát kell beküldeni. A házilag készített gyanús élelmiszerből a járási népegészségügyi intézet munkatársa vesz mintát, és azt a területileg illetékes megyei élelmiszer-mikrobiológiai laboratóriumba küldi.

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 beteg által evett gyanúsított élelmiszert fogyasztók felkutatása kötelező. A beteggel azonos, vélhetően a kórokozót közvetítő élelmiszert fogyasztókat kórházi megfigyelés alá kell helyezni.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Az azonos ételt fogyasztók esetében a mikrobiológiai laboratóriumi vizsgálatokat el kell végezni tünetmentesség esetén is, pozitív eredmény esetén az antitoxikus terápiát azonnal meg kell kezdeni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A laboratóriumi vizsgálat negatív eredményéig azon személyek járványügyi megfigyelése szükséges, akik azonos, a megbetegedést (véltetően) közvetítő élelmiszert fogyasztottak a beteggel.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező, és a gyanúsított élelmiszer mikrobiológiai vizsgálatát is el kell végezni.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező. Ha a terjesztő közfogyasztásra szánt élelmiszer, akkor az illetékes hatóságot értesíteni kell a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

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 és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Értesíteni kell a fertőzés helye szerint illetékes hatósági állatorvost 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 három epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- szennyezett élelmiszere/ivóvízzel való érintkezés,
- fertőzött állat tejének vagy tejtermékeinek fogyasztása,
- állatról emberre terjedő fertőzés, közvetlen érintkezés fertőzött állatokkal, váladékaikkal, pl. ellésnél, vágóhídon.

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 szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása.

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

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

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező. Az eredményről a területileg illetékes hatósági állatorvost értesíteni kell.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

3.7. Egyéb intézkedések:

A fertőzőforrás-kutatásnak és a terjesztő közeg felderítésének eredményéről az élelmiszerlánc-biztonsági hatóságot (élelmiszer), vagy az egészségügyi szolgáltatót (vér, anyatej, transzplantátum) haladéktalanul értesíteni kell.

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 gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok.

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:

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

Laboratóriumi kritérium

Campylobacter spp. izolálása és azonosítása székletből vagy vérből.

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 első diagnosztikus vizsgálatot 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, és akik anyatejet adnak. Az ilyen személyek a közösség/intézmény látogatását, illetve 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:

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

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező, az azonos, feltételezhetően a fertőzést terjesztő ételt fogyasztók 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.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

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 és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell jelenteni.

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

Endémiás területen történt tartózkodás, ahol a tünetek kezdetét megelőző 15 napban a vírus terjedését észlelték.

Laboratóriumi kritérium

Az akut szakaszban az alábbiak közül legalább egy:

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

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező, ha a beteg a lappangási időben nem járt endémiás területen, vagy vér-, szövet-, illetve szervdonáció révén történő fertőződésének lehetősége merült fel.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

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

3.7. Egyéb intézkedések:

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

Cholera

BNO10: A00

1. Kórokozó:

Vibrio cholerae O1, valamint a Vibrio cholerae O139.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Az értesülést követően az eset sürgőséggel is jelentendő. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

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

- hasmenés,
- hányás.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi négy epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

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

Laboratóriumi kritérium

A Vibrio cholerae izolálása klinikai mintából

és

- az O1 vagy O139 antigén kimutatása az izolátumban, vagy

- a cholera-enterotoxin vagy a cholera-enterotoxin gén kimutatása az izolátumban.

2.2. Elkülönítés:

A beteget kórházi fertőző osztályon kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

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, 5 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A bakteriológiai szűrővizsgálat során pozitívnak talált személyeket, mint vibrió hordozókat járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és a vibrió hordozás időtartamára a fent említett munkaköröktől/tevékenységtől továbbra is el kell tiltani. A vibrió hordozó személy járványügyi ellenőrzésének megszüntetésére vonatkozó eljárás azonos a betegek vonatkozó felszabadító vizsgálatával.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Kötelező.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Congenitalis Rubeola Syndroma

CRS, BNO10: P35.0

1. Kórokozó:

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

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A CRS 2 éves korig bejelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

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

- a congenitalis rubeolával kapcsolatos klinikai feltételek közül legalább egy az (A) kategóriából,
- a congenitalis rubeola 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 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 csecsemő, 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,
- kisfejtűség (mikrokefália),
- fejlődési visszamaradottság,
- Meningo-encephalitis,
- a csont radiolucens elváltozása.

Sárgaság, amely a születést követő 24 órán belül jelentkezik.

Epidemiológiai kritérium

Minden olyan újszülött vagy halvaszületett csecsemő, akinek az anyjánál laboratóriumiilag megerősítetten a vertikális fertőzéssel átadott rubeolafertőzést diagnosztizáltak.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

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

A laboratóriumi eredményeket az oltottsági státus szerint kell értelmezni.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

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

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

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.

Cryptosporidiosis

1. Kórokozó:

Cryptosporidium parvum

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

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:

- híg, vizes hasmenés,
- görcsös hasi fájdalom,
- rossz közérzet, étvágytalanság,
- hányinger, hányás.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

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

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

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

2.2. Elkülönítés:

A beteg otthonában, tartózkodási helyén a hasmenés fennállásáig elkülönítendő.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Székletminta küldendő vizsgálatra parazitológiai laboratóriumba.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Járvány gyanúja esetén az első diagnosztikus vizsgálatot 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, anyatejet adnak/kezelnek, 7 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. Ezen személyeket a járványügyi megfigyelés időtartamára 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. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset/megbetegedés. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A megbetegedés az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a diftéria klinikai feltételei és az epidemiológiai feltétel.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Légzőszervi diftéria:

Lázzal járó felső légúti megbetegedés és az alábbi két tünet legalább egyike:

- álhártyás torokgyulladás (krupp),

vagy

- álhártyásodás az alábbi három terület legalább egyikén:

- mandula.

- garat,

- orr.

Nazális diftéria:

Egyik vagy mindkét orrnyílásból származó orrváladék kezdetben tiszta, majd véres.

Bőrdiftéria:

Bőrelváltozások.

Diftéria más területeken:

Kötőhártya vagy nyálkahártya elváltozása.

Epidemiológiai kritérium

Közvetlen érintkezés beteggel vagy tünetmentes kórokozó hordozó emberrel.

Laboratóriumi kritérium

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

2.2. Elkülönítés:

A beteget infektológiai osztályon kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

ÁNTSZ-OEK-ba bakteriológiai és toxinkimutató vizsgálatra. A vizsgálati anyag vétele előtt nem szabad helyi kezelést (torokcsetelést, öblítést stb.) végezni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Kötelező a beteg antibiotikus kezelésének befejezése után 48 óra múlva a 2 napos időközrel, 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 ürítőket járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és antibiotikus kezelésben kell részesíteni.

3.6. Védőoltás:

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

Dysenteria - amoebiasis

BNO10: A06

1. Kórokozó:

Entamoeba histolytica

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. 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,
- szennyezet (fekáliával szennyezett) élelmiszer/ivóvíz fogyasztása,
- szennyezett, zsúfolt környezet, az alapvető higiénés feltételek hiánya,
- a beteg/kórokozó-hordozó személlyel történt kapcsolat.

Laboratóriumi kritérium

Intestinalis amoebiasis

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

Extraintestinalis amoebiasis

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

(Szeropozitivitás csak hosszú ideje fennálló, extraintestinalis fertőzésre jellemző.)

2.2. Elkülönítés:

Csak a heveny bél-amoebiasisban szenvedő beteget kell a klinikai gyógyulásig elkülöníteni kórházban, vagy otthon. Az elkülönítés addig tart, amíg a felszabadító székletvizsgálat 2 egymást követő napon negatív eredményeket 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 betegélelmezésben való részvételtől és a szájon át adott gyógyszerek kezelésétől.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

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

2.4. Járványügyi ellenőrzés:

Ha a széklet vizsgálata a gyógyulás utáni 8. napon még mindig pozitív, az elkülönítés feloldható, de a gyógyultat járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, míg székletének ismételt vizsgálata nem ad egymás után következő napokon kétszer negatív eredményt. A járványügyi ellenőrzés alá vont személyt el kell tiltani 0-6 éves gyermekközösségek látogatásától, ilyen közösségekben/intézményekben gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkaköröktől, közfogyasztásra kerülő élelmiszerek és italok kezelésétől, a közétkeztetésben, vízművekben való tevékenységtől, anyatej adásától, anyatejgyűjtő állomásokon való foglalkozástól, a közvetlen betegellátás során betegélelmezésben való részvételtől és a szájon át adott gyógyszerek kezelésétől.

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 otthoni 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 munkakörükétől, tevékenységüktől el kell tiltani. A közösség, intézmény látogatását, illetve munkakörüket, tevékenységüket abban az esetben folytathatják, ha a megfigyelési idő 4. napja után egy alkalommal vett székletminta vizsgálata negatív eredményt adott. A szűrővizsgálat során pozitívnak bizonyult személyeket a kórokozó-hordozás időtartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni. A fenti közösségek/intézmények látogatását, illetve munkakörüket/tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha székletvizsgálat eredménye negatívvá válik.

3.4. Postexpoziációs 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 vagy víz, az illetékes hatóságot értesíteni kell a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

Dysenteria - 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, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

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:

- érintkezés fertőzött emberrel,
- kontaminált élelmiszer, illetve ivóvíz fogyasztása,
- fürdés szennyezett vízben.

Laboratóriumi kritérium

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

2.2. Elkülönítés:

Otthonában, tartózkodási helyén, de ha 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 betegélemezésben való részvételtől és a szájon át adott gyógyszerek kezelésétől.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A székletmintákat a betegség kezdetén az antibiotikus kezelés előtt kell venni, és 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 kapcsolatba kerültek felkutatása:

A beteggel kapcsolatban lévőköt 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.

3.3.¹⁸⁶ Járványügyi megfigyelés:

A beteggel közvetlenül érintkezett személyeket 7 napi időtartamra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A járványügyi megfigyelés alá helyezett azon személyeket, akik a 2.2. pontban megjelölt közösségekbe/intézménybe járnak, illetve munkakört/tevékenységet folytatnak, a közösség/intézmény látogatásától, illetve munkaköröktől/tevékenységüktől el kell tiltani. A közösség/intézmény látogatását, illetve munkakörüket/tevékenységüket abban az esetben folytathatják, ha a megfigyelési idő 4. napja után egy alkalommal vett székletminta bakteriológiai vizsgálata negatív eredményt adott. A szűrővizsgálat során pozitívnak bizonyult személyeket a kórokozó-hordozás időtartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni. A fenti közösségek/intézmények látogatását, illetve munkakörüket/tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha a székletbakteriológiai vizsgálat eredménye negatívvá válik. Gyermekközösségekben, intézményekben előforduló halmozott, járványos megbetegedések esetén (0-6 éves korig) 7 napos felvételi zárlatot kell elrendelni a szükség szerinti kiterjedésben, és el kell végezni valamennyi gyermek és dolgozó székletvizsgálatát. A baktériumürítőket ki kell tiltani, illetve a bentlakásos intézményekben el kell különíteni, amíg székletvizsgálati eredményük negatív eredményt nem ad. Kórházi osztályon észlelt megbetegedés esetén az újszülött, koraszülött és csecsemőosztályokon az érintett ápolási egységre, halmozott előfordulás esetén az egész osztályra 7 napos felvételi zárlatot kell elrendelni. El kell végezni a beteggel érintkezett személyek székletvizsgálatát, a tünetmentes kórokozó-ürítő ápolatkat el kell különíteni, a dolgozókat ki kell tiltani, amíg a székletvizsgálatok 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 népegészségügyi intézetet 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.

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. Értésítendő a fertőzés helye szerint illetékes hatósági állatorvos.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

-

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi öt feltétel legalább egyike:

- az Echinococcus multilocularisnak vagy E. granulosusnak megfelelő hisztopatológiai kép vagy a parazitára specifikus képlet jelenlétének kimutatása (pl. a protoscolex közvetlen képi megjelenítése cisztafolyadékban),

- Echinococcus granulosus ciszták patognomikus makroszkópos morfológiájának kimutatása sebészeti mintákban,

- képalkotó eljárásokkal (pl. CT, ultrahang, MRI) kimutatott és szerológiai vizsgálattal igazolt tipikus szervi elváltozások,

- Echinococcus spp.-val szembeni specifikus szérum antitestek nagy szenzitivitású szerológiai vizsgálattal kimutatva, és nagy specificitású szerológiai vizsgálattal megerősítve,

- az Echinococcus spp. nukleinsav kimutatása klinikai mintában.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Beküldendő alvadésgátló nélkül, sterilen vett vérminta, illetve az echinococcosis közvetlen kimutatására a műtétileg eltávolított tömlő vagy annak bennéke a járványügyi feladat ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba. Pozitív eredmény esetén a minta megerősítő vizsgálatra az ÁNTSZ-OEK Parazitológiai osztályára küldendő.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

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.

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

1. Kórokozó:

Clostridium difficile toxintermelő törzsei.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Clostridium difficile által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés az ÁNTSZ-OEK, valamint a szakmai kollégium Infektológia tagozata és Orvosi laboratórium tagozata által a *Clostridium difficile* fertőzések diagnosztikájáról, terápiájáról és megelőzéséről szóló módszertani levélben megadott esetdefiníció alapján jelentendő.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Epidemiológiai kritérium

Laboratóriumi kritérium

2.2. Elkülönítés:

A tünetes ápoltak elkülönítése. Az elkülönítés során a standard és kontakt izoláció szabályai követendők.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A hasmenéses beteg székletmintájából a direkt toxinkimutatást és *C. difficile* irányában történő tenyésztést lehetőség szerint egyidejűleg kell elvégezni. Az antibiotikum-érzékenység meghatározása szükséges lehet. Halmozott előfordulás esetén a törzseket a referencialaboratóriumba kell beküldeni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

A fertőzött beteg környezetében folyamatos és zárófertőtlenítést kell végezni sporicid hatásspektrumú fertőtlenítőszerrel.

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 személyek járványügyi megfigyelése szükséges, akik kontaktusba kerültek a beteggel.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.

Multirezisztens kórokozók által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések

1. Kórokozó:

Az ÁNTSZ-OEK által kiadott vonatkozó módszertani levélben megadottak szerint.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Multirezisztens kórokozó által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés az ÁNTSZ-OEK által kiadott módszertani levélben megadott esetdefiníció alapján jelentendő.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Epidemiológiai kritérium

Laboratóriumi kritérium

2.2. Elkülönítés:

A kórokozónak, illetve kórformának megfelelően szükséges a fertőzött és kolonizált ápoltak elkülönítése. Az elkülönítés során a standard és kontakt izoláció szabályai követendők.

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. Diagnosztikus vizsgálat során kötelező a kórokozó kitenyésztése, antibiotikum érzékenység és species szintű biokémiai tulajdonságok meghatározása. Halmozott előfordulás esetén a törzseket referencialaboratóriumba kell küldeni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

A fertőzött/kolonizált beteg környezetében megelőző (folyamatos) és zárófertőtlenítést kell végezni.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Az ÁNTSZ-OEK módszertani levélben meghatározottak szerint a kórokozónak megfelelően.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A fertőzöttek és kolonizáltak szűrését az ÁNTSZ-OEK módszertani levélben meghatározottak szerint a kórokozónak, illetve kórformának megfelelően kell végezni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Azon személyek járványügyi megfigyelése szükséges, akik a beteggel kontaktusba kerültek ÁNTSZ-OEK módszertani levélben meghatározottak szerint, a kórokozónak és kórformának megfelelően.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.

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. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Egészségügyi ellátással összefüggő véráramfertőzés az ÁNTSZ-OEK által kiadott vonatkozó Módszertani levélben megadott esetdefiníció alapján jelentendő.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Véráramfertőzés (szepszis) a szervezetben infekció hatására kialakuló szisztémás válaszreakció, megjelenési formájában megfelel a „szisztémás gyulladáshoz vezető válasz szindrómának” (Systemic Inflammatory Response Syndrome, SIRS), amelynek fő tünetei a 38 °C fok feletti vagy 36 °C fok alatti testhőmérséklet, 80/perc vagy a feletti pulzusszám, 20/perc vagy a feletti légzésszám, 12000/mm³ feletti vagy 4000/mm³ alatti fehérvérsejtszám.

Epidemiológiai kritérium

Laboratóriumi kritérium

2.2. Elkülönítés:

A beteget általában nem szükséges elkülöníteni, a standard izoláció szabályait kell betartani. Multirezisztens kórokozók (pl. MRSA, VRE, ESBL-termelő Gram-negatív baktériumok) esetén indokolt/szükséges a beteg elkülönítése a kontakt izoláció szabályai szerint.

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. Diagnosztikus vizsgálatra a haemokultúrát egy lázas periódusban, három alkalommal különböző testtájrról kell venni. A centrális vénás katéterrel összefüggő véráramfertőzés esetén két helyről: a katéteren keresztül a centrális vénából, és ezzel egy időben valamelyik perifériás vénából kell a vért levenni. Halmozott előfordulás esetén a törzseket a kórokozónak megfelelő referencia laboratóriumba kell küldeni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

A beteg vérével, testváladékaival szennyezett eszközöket, tárgyakat fertőtleníteni/sterilizálni kell.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező halmozott/járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező, halmozott/járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.

Intenzív terápiás ellátással összefüggő fertőzések

1. Kórokozó:

Leggyakrabban izolált kórokozók véráramfertőzésben: koaguláz-negatív Staphylococcusok, Staphylococcus aureus, Enterococcus spp., Escherichia coli, Pseudomonas aeruginosa, Enterobacter spp, Klebsiella pneumoniae, Candida spp stb.; pneumóniában Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, K. pneumoniae, Serratia marcescens, P. aeruginosa, Acinetobacter spp. stb., húgyúti fertőzésben E.coli, Proteus spp, Enterobacter spp., P. aeruginosa, Klebsiella spp, S.aureus.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Az ÁNTSZ-OEK által kiadott vonatkozó módszertani levélben megadott esetdefiníció alapján jelentendő.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az adott kórokozóra és infekcióra jellemző tünetek. Az infekciók leggyakrabban az egészségügyi ellátással összefüggő véráramfertőzések, pneumóniák és húgyúti fertőzések.

Epidemiológiai kritérium

Laboratóriumi kritérium

2.2. Elkülönítés:

A beteget általában nem szükséges elkülöníteni, a standard izoláció szabályait kell betartani. Multirezisztens kórokozók (pl. MRSA, VRE, ESBL-termelő Gram-negatív baktériumok) esetén indokolt/szükséges a beteg elkülönítése a kontakt izoláció szabályai szerint.

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. Az adott fertőzés típusának megfelelő diagnosztikus vizsgálat szükséges. Halmozott előfordulás esetén a törzseket a kórokozónak megfelelő referencia laboratóriumba kell küldeni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

A beteg vérével, testváladékaival szennyezett eszközöket, tárgyakat fertőtleníteni/sterilizálni kell.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.

Műtéti sebfertőzés

1. Kórokozó:

A műtéti sebből izolált kórokozók. Leggyakrabban *Staphylococcus aureus*, egyéb *Staphylococcusok*, *Streptococcus pyogenes*, stb.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

A bejelentés az ÁNTSZ-OEK által kiadott vonatkozó módszertani levélben megadott esetdefiníció alapján jelentendő.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az adott kórokozóra és infekcióra jellemző tünetek.

Epidemiológiai kritérium

Laboratóriumi kritérium

2.2. Elkülönítés:

A beteget általában nem szükséges elkülöníteni, a standard izoláció szabályait kell betartani. Multirezisztens kórokozók (pl. MRSA, VRE, ESBL-termelő Gram-negatív baktériumok) esetén indokolt/szükséges a beteg elkülönítése a kontakt izoláció szabályai szerint.

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. Az adott fertőzés típusának megfelelő diagnosztikus vizsgálat szükséges. Halmozott előfordulás esetén a törzseket a kórokozónak megfelelő referencia laboratóriumba kell küldeni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

A beteg testvázadékaival szennyezett eszközöket, tárgyakat fertőtleníteni/sterilizálni kell.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.

Műveskezeléssel összefüggő fertőzések

1. Kórokozó:

Leggyakrabban izolált kórokozók: koaguláz-negatív staphylococcusok, Staphylococcus aureus, Enterococcus spp., Escherichia coli, Pseudomonas aeruginosa, Enterobacter spp, Klebsiella pneumoniae, Candida spp stb. Műveseállomásokon fennáll a Hepatitis B és C vírus, Humán immundeficiencia vírus (HIV) terjedésének kockázata is.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

A művesekezeléssel összefüggő fertőzések az ÁNTSZ-OEK által kiadott vonatkozó módszertani levélben megadott esetdefiníció alapján. Lásd még egészségügyi ellátással összefüggő véráramfertőzés.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az adott kórokozóra és infekcióra jellemző tünetek.

Epidemiológiai kritérium

Laboratóriumi kritérium

2.2. Elkülönítés:

A beteget általában nem szükséges elkülöníteni, a standard izoláció szabályait kell betartani. Multirezisztens kórokozók (pl. MRSA, VRE, ESBL-termelő Gram-negatív baktériumok) esetén indokolt/szükséges a beteg elkülönítése 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. Az adott fertőzés típusának megfelelő diagnosztikus vizsgálat szükséges. Halmozott előfordulás esetén a törzseket a kórokozónak megfelelő referencia laboratóriumba kell küldeni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

A szennyeződött, illetve lehetségesen szennyeződött művese készülékeket, eszközöket, tárgyakat fertőtleníteni/sterilizálni kell.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.

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 aetiológia 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 és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

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 átterjedhet a látgy agyburokra és a gerincvelőre (meningoencephalitis, encephalomyelitis), ami a tüneteket tovább módosíthatja.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

- Liquorból a vírus nukleinsav kimutatása PCR-rel.

- Kórokozó vírus izolálása.

- Specifikus ellenanyagválasz.

2.2. Elkülönítés:

Kórházban, a heveny tünetek lezajlásáig.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Nem szükséges.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

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

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Febris flava

BNO10: A95

1. Kórokozó:

Sárgaláz vírusa, mely a Flaviviridae családba tartozik.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A megbetegedés sürgősséggel is jelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai és az epidemiológiai feltételek.

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Láz, és az alábbi két feltétel legalább egyike:

- sárgaság,
- generalizált vérzés.

Epidemiológiai kritérium

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

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi öt feltétel legalább egyike:

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

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

2.2. Elkülönítés:

A beteget szűnyogmentes körülmények között kijelölt kórházban kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

-

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező, az ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztályával történt előzetes megbeszélés alapján.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges, de a szúnyogmentesség biztosítandó.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

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

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

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

Febris recurrens

Visszatérő láz, BNO 10:A68.0

1. Kórokozó:

Borrelia recurrentis

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai és az epidemiológiai feltételek.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

2-9 napig tartó láz, majd 2-4 napos láztalan szakot követő többször visszatérő láz és

- sárgaság

- a lép megnagyobbodása.

Epidemiológiai kritérium

Ruhatetvesség.

Laboratóriumi kritérium

A *Borrelia recurrentis* kimutatása vérkenetből.

2.2. Elkülönítés:

A beteget azonnal ható eljárással történt tetvetlenítés után infektológiai osztályon kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén - előzetes megbeszélés alapján - tárgylemezen kihúzott vérkenet és vastag csepp küldendő az ÁNTSZ-OEK-be.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

A beteget azonnal ható eljárással tetvetleníteni szükséges és gondoskodni kell a tetűmentes állapot fenntartásáról.

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 közös háztartásban élő személyeket 14 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A megfigyelést rendszeres tetvességi vizsgálatokkal kell kiegészíteni. Ha a tetűmentes állapot fenntartása nem biztosítható, 14 napra járványügyi zárlatot kell elrendelni.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

Fertőző spongiform encephalopathiák

Fertőző szivacsos agyvelőbántalmak, BNO10: A81

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, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

Creutzfeldt-Jacob-betegség (CJB)

Subacut spongiform agyvelőbántalom, BNO10: A81.0

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

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

Valószínűsíthető eset

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

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

- két évnél rövidebb ideje fennálló, gyorsan progrediáló demencia, és emellett a II. csoportba tartozó klinikai tünetek közül legalább kettő megfigyelhető és pozitív a 14-3-3 fehérje vizsgálat.

Megerősített eset

Teljesülnek a megerősített eset diagnosztikai feltételei.

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.

Variáns Creutzfeldt-Jakob-betegség (vCJB)

2.1.3. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai feltételek és az előfeltételek és negatív EEG sporadikus CJB-re. (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.)

Valószínűsíthető eset

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

vagy

teljesülnek az előfeltételek és pozitív eredményű a tonsilla biopszia.

Megerősített eset

Teljesülnek az előfeltételek és a megerősített esethez szükséges diagnosztikai kritériumok.

2.1.4. Feltételek

Klinikai kritérium

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

- korai pszichiátriai tünetek (depresszió, szorongás, apátia, visszahúzódás, téveszmék),
- tartós fájdalmas szenzoros tünetek (beletartozik a valódi fájdalom és/vagy érzészavar),
- a végtagok mozgási zavara (ataxia),
- Myoclonus, vitustánc (chorea) vagy az izomtónus rendellenessége,
- elbutulás (demencia).

Előfeltételek

- minden olyan személy, aki legalább hat hónapja progresszív neuropszichiátriai rendellenességben szenved,

- a rutinvizsgálatok nem utalnak más diagnózisra,

- nincs kórtörténeti előzmény hipofízishormonokkal vagy emberi agy velőszövetrel való érintkezésről,

- nincs bizonyíték a fertőző szivacsos agyvelőbántalom genetikai formájára.

Epidemiológiai kritérium

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

Laboratóriumi kritérium

- Az EEG a betegség korai stádiumában nem mutatja ki a sporadikus CJD 11 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 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.).

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

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 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 Általános Orvosi Karának 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 liquort az ÁNTSZ-OEK-ba kell küldeni a 14-3-3 fehérje vizsgálatára, mely valószínűsítheti az élő, feltételezett beteg személynél a CJB diagnózisát. A prion protein gén vizsgálata a Semmelweis Egyetem Általános Orvosi Karának Neuropatológiai és Prionbetegség Referencia Központjával történt egyeztetést követően elvégezhető.

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.

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

Nem szükséges.

3.4. *Postexpoziációs profilaxis:*

-

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

-

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Kötelező, az expozíciótól függően.

Giardiasis

BNO10: A07.1

1. Kórokozó:

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

2. Teendők a beteggel

2.1. *Jelentés:*

Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. *Esetek osztályozása*

Gyanús eset

Teljesül legalább egy 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,
- görcsös hasi fájdalom,
- felfúvódás,
- felszívódási zavar jelei (pl. zsírszéklet, súlyvesztés),
- étvágytalanság,
- rendetlen székürítés,
- fejfájás, szédülés,
- gyermekek esetén anaemia.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi négy epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- fertőzött élelmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés,
- emberről emberre való terjedés,
- közös forrással való érintkezés,

- környezeti expozíció.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi feltételek legalább egyike:

- Giardia lamblia ciszták vagy trophozoiták kimutatása a székletben, a nyombélnedvben vagy a vékonybélből vett biopszia szövetmintájában,

- Giardia lamblia antigén kimutatása a székletben, bélnedvben, biopszia szövetmintában,

- Giardia lamblia DNS kimutatása a székletben, bélnedvben, biopszia szövetmintában.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

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. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező. Az ivó- vagy fürdővíz mikrobiológiai vizsgálatát el kell végezni, és célszerű a vizsgálatot a gyanúsítható élelmiszerre is kiterjeszteni.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező. Ha víz vagy élelmiszer a terjesztő közeg, az illetékes hatóságot értesíteni kell a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

Gonorrhoea

Tripper, kankó, BNO10: A54

1. Kórokozó:

Neisseria gonorrhoeae

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett 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 laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi hat tünet legalább egyike:

- Purulens húgycsőgyulladás,
- Mucopurulens endocervicitis,
- mellékhere-gyulladás
- végbélgyulladás,
- torokgyulladás,
- ízületi gyulladás

vagy

minden olyan újszülött, akinek kötőhártya-gyulladása van

vagy

minden olyan leánygyermek, akinek gennyes hüvelygyulladása van (vulvovaginitis gonorrhoeica infantum).

Epidemiológiai kritérium

Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan gonorrhoeában szenvedő beteggel (fertőzőttel) történt szexuális kapcsolat inkubációs időn belül vagy fertőzött 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* baktérium izolálása klinikai mintából,
- *Neisseria gonorrhoeae* nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- *Sejten* belüli Gram-negatív diplococcusok mikroszkópos kimutatása férfitől származó, húgycsőből 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.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett 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 és/vagy molekulárbiológiai (NAAT) eljárással történik. Az antibiotikum rezisztencia meghatározása érdekében törekedni kell a minták tenyésztéses vizsgálatára.

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 kifizetésével, hogy saját érdekében jelentkezzen a megadott intézményben orvosi vizsgálaton.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező, a gonorrhoeas beteg tünetmentes kontaktjainak mintái járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat céljából a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba küldendők. A betegeknek HIV és syphilis szűrővizsgálatok elvégzése előzetes tanácsadás és a beteg beleegyezése után ajánlott.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Kötelező, az antibiotikum profilaxist igazoltan gonorrhoeában szenvedő beteg testváladékaival inkubációs időn belül érintkezett személynél epidemiológiai bizonyítékok alapján végzik.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

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, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesül a klinikai feltétel.

Valószínűsíthető eset

Teljesül a klinikai és epidemiológiai feltétel.

Megerősített eset

Teljesül a klinikai és a laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

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

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

Epidemiológiai kritérium

Rágcsálókkal való direkt kontaktus.

Laboratóriumi kritérium

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

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A mintákat előzetes megbeszélés alapján az ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztályára kell szállítani.

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:

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. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Halmozott előfordulás esetén szükséges.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:
Rágcsálóirtás.

Hepatitis infectiosa

BNO10: B15-B17

1. Kórokozó:

Hepatitis A, B, C, E vírusok.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Hepatitis infectiosa néven bejelentésre kötelezett az akut vírushepatitisre gyanús megbetegedés.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesül a klinikai feltétel.

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

-

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Hirtelen kezdet, 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

-

Laboratóriumi kritérium

-

2.2. Elkülönítés:

A beteget infektológiai osztályra kell utalni a differenciáldiagnosztikai vizsgálatok elvégzése céljából.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

-

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén a betegről alvadásgátló nélkül vett vérmintát kell küldeni a járványügyi feladatok végzésére kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba a hepatitis A, B, C, illetve E vírus aetiológia tisztázása céljából.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

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

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. *Postexpoziációs profilaxis:*

-

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Kötelező.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Kötelező.

Hepatitis A

A típusú hepatitis, BNO10: B15

1. Kórokozó:

Hepatitis A vírus (HAV).

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai feltételek és az epidemiológiai feltételek.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Hirtelen kezdet, 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

Az alábbiak közül legalább egy feltétel:

- ha a beteg a lappangási időben laboratóriumi vizsgálattal megerősített A hepatitiszes beteggel, vagy tünetmentes HAV pozitív személlyel érintkezett,
- ha bizonyított közös fertőző forrással való érintkezés,
- a beteg másokkal együtt bizonyítottan közös HAV expozíciónak volt kitéve, hepatitis A vírussal kontaminált élelmiszert vagy ivóvizet fogyasztott.

Laboratóriumi kritérium

- IgM osztályba tartozó anti-HAV ellenanyag jelenléte a szérumban,
- HAV nukleinsav kimutatása a vérből vagy székletből.

2.2. *Elkülönítés:*

A beteget a klinikai állapotától függően infektológiai osztályon, otthonában, illetve tartózkodási helyén a sárgaság kezdetétől számítva legalább egy hétig a kontakt izoláció szabályai szerint el kell különíteni.

2.3. *Mikrobiológiai vizsgálat:*

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

-

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén a betegről alvadásgátló nélkül vett vérmintát kell küldeni a járványügyi feladatok végzésére kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba az aetiológia tisztázása céljából.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. *Fertőtlenítés:*

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

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

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

A járványügyi megfigyelés alá helyezett személyeket hepatitis A elleni aktív, passzív, vagy aktív-passzív immunizálásban kell részesíteni a miniszteri utasítás, illetve a védőoltási módszertani levél szerint.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Hepatitis B (akut)

B típusú akut hepatitis, BNO10: B16

1. Kórokozó:

Hepatitis B vírus.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesül a klinikai feltétel és a laboratóriumi feltételek egyike.

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Hirtelen kezdet, 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

-

Laboratóriumi kritérium

- A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:

Hepatitis B felületi antigén (HBsAg) megerősített kimutatása szérumból egyidejű anti-HAV IgM negativitás mellett.

- A megerősített eset laboratóriumi feltétele:

IgM osztályba tartozó anti-HBc ellenanyagok kimutatása a szérumból.

2.2. Elkülönítés:

A beteget a klinikai állapotától függően infektológiai osztályon, otthonában, illetve tartózkodási helyén a standard izoláció szabályai szerint kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

-

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegtől alvadésgátló nélkül vett vérmintát kell küldeni a járványügyi feladatok végzésére kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

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

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

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

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Egészségügyi ellátással összefüggő megbetegedések halmozott előfordulása esetén kötelező.

Hepatitis C (akut)

C típusú akut hepatitis, BNO10: B 17.1

1. Kórokozó:

Hepatitis C vírus

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

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

legalább egy az alábbi három tünet közül:

- sárgaság,

- sötét vizelet,
- magas szérum aminosztransferáz szint.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

- Hepatitis C vírus nukleinsav kimutatása a szérumban,
- Anti-HCV ellenanyag konfirmált kimutatása a szérumban.

2.2. Elkülönítés:

A beteget a klinikai állapotától függően infektológiai osztályon, otthonában, vagy tartózkodási helyén a standard izoláció szabályai szerint kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

-

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegtől alvadésgátló nélkül vett vérmintát kell küldeni a járványügyi feladatok végzésére kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

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

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Egészségügyi ellátással összefüggő megbetegedések halmozott előfordulása esetén kötelező.

Hepatitis E

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

-

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:

-

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegtől alvadásgátló nélkül vett vérmintát kell küldeni a járványügyi feladatok végzésére kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba.

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.

HBV fertőzés

Újonnan diagnosztizált krónikus HBV fertőzés, BNO10: B18

1. Kórokozó:

Hepatitis B vírus

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Azokat a hepatitis B vírus hordozókat kell bejelenteni, akik HBV fertőzését első alkalommal regisztrálják.

2.1.1. A jelentendő eset meghatározása

Az adatgyűjtés az európai uniós surveillance célját szolgálja, az esetdefiníció elfogadása folyamatban van.

HCV fertőzés

Újonnan diagnosztizált krónikus HCV fertőzés, BNO10: B18

1. Kórokozó:

Hepatitis C vírus.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Azokat a hepatitis C vírus hordozókat kell bejelenteni, akik HCV fertőzését első alkalommal regisztrálják.

2.1.1. A jelentendő eset meghatározása

Az adatgyűjtés az európai uniós surveillance célját szolgálja, az esetdefiníció elfogadása folyamatban van.

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 gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Egyidejűleg értesíteni kell a megyei/fővárosi szemész szakfelügyelő főorvost.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Minden olyan személy, akinél fennáll a klinikai kritériumok legalább egyike.

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 túszúrásnyi homályok.

Epidemiológiai kritérium

Epidemiológiai kapcsolat megerősített keratoconjunctivitis epidemica beteggel.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi laboratóriumi feltételek közül legalább egy:

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

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

-

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

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

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. 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 gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Ha a megbetegedést előzőleg „meningitis serosa” vagy „encephalitis infectiosa” diagnózissal jelentették be, a bejelentést az aetiológia tisztázása után új jelentéssel kell módosítani.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

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

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek

Klinikai feltételek

- meningitis és/vagy encephalitis.

Epidemiológiai feltételek

- állatról emberre való terjedés: kullancscsípés endémiás helyen a lappangási időben,
- élelmiszerrrel való terjedés: 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 nukleinsavának PCR vizsgálattal vagy vírusizolálással történő kimutatása a vérből, liquorból, vagy más klinikai mintából,
- a vírus-specifikus IgM, illetve IgA kimutatása a vérből, és/vagy a központi idegrendszerből származó mintából.

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

2.2. Elkülönítés

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat

2.3.1. Klinikai diagnosztikus mikrobiológiai vizsgálat

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

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai laboratóriumi vizsgálat

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés

Azon személyek járványügyi megfigyelése szükséges, akik a beteggel közös expozíciónak voltak kitéve (azonos területen és időben történt kullancscsípés, forralatlan tej fogyasztása a lappangási időben).

3.4. Postexpoziációs profilaxis

Nem szükséges (az expozíciót követően beadott aktív 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.

Legionellosis

Legionárius betegség, BNO10: A48.1

1. Kórokozó:

Különböző legionella fajok.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az utazással összefüggő legionárius megbetegedés az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő, hogy a járványügyi adatok továbbíthatók legyenek az Európai Unió „Utazással Összefüggő Legionárius Betegség Surveillance Rendszer” adatbázisába. (Utazási kritérium: a beteg a betegség kezdetét megelőző 2-10 napon belül legalább egy éjszakát otthonán kívül a lakóhelye szerinti országban vagy külföldön, bérelt szálláshelyen töltött.)

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Tüdőgyulladás.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:

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

A megerősített eset laboratóriumi feltétele:

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

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

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

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

Lepra

1. Kórokozó:

Mycobacterium leprae

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset. Az értesülést követően az eset sürgősséggel is jelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi négy klinikai kép legalább egyike:

- Tuberculoid forma: egy vagy kevés számú, határozott szegélyű, középpontból kiinduló, pigmenthiányos bőrelváltozás; előfordulhat az érző idegvégződések megnagyobbodása,
- Lepromatosus forma: az arcon, kézen és lábon szimmetrikusan és bilaterálisan számos erythematous papula, csomó vagy beszűrődéses bőrelváltozás megjelenése,
- Borderline (átmeneti) forma: a tuberculoid és a lepromatosus formákra jellemző bőrelváltozások megjelenése,
- Indeterminált (határozatlan, bizonytalan) forma: pigmenthiányos makulák, korai stádiumra jellemző kóros bőrelváltozások megjelenése, kezelés nélkül átmehet tuberculoid, lepromatosus vagy bordeline formába is.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

A lepromatosus bőrelváltozásból származó biopsziás mintában, illetve a beteg orrnyálkahártyájáról vett mintában savállóan festődő, pálca alakú baktérium kimutatása.

2.2. Elkülönítés:

Csak azokat a betegeket kell kórházba utalni, akiknek a megbízható kezelése otthon nem lehetséges vagy szociális helyzete ezt indokolja.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A beteg orrnyálkahártyájáról és a leprás csomókból vett szövetkparék, festési vizsgálat céljára, egyidejű telefon vagy fax értesítés mellett, haladéktalanul az ÁNTSZ-OEK II. sz. Bakteriológiai osztályára küldendő. Biopsziás vagy boncolási anyagot kórszövettani vizsgálatra 8%-os formalinban a Szent László Kórház Kórbonctani osztályára kell küldeni. A vizsgálati anyag elküldését telefonon előre jelezni kell.

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:

A beteggel hosszú ideig tartó szorosabb együttélés esetén, illetve szoptató anyáknál szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A beteggel szoros kapcsolatban lévő családtagokat 5 éven át 12 hónaponként járványügyi érdekből végezett mikrobiológiai szűrővizsgálat céljából bakteriológiai vizsgálatnak kell alávetni (orrkparék).

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.

Leptospirosis

BNO10: A27

1. Kórokozó:

A *Leptospira interrogans* species több mint 300 szerotípusa.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A megbetegedésről értesíteni kell a területileg illetékes hatósági állatorvost is.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

A lázzal és vérzésekkel,
vagy lázzal és veseelégtelenséggel,
vagy lázzal és sárgasággal
járó megbetegedés.

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 ősziig 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 forrással való érintkezés.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi eredmények egyike:

- a microagglutinációs módszerrel meghatározott titer négyszeres emelkedést mutat,
- *Leptospira interrogans* nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- *Leptospira interrogans* izolálása klinikai mintából.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. 5-10 ml alvadésgátló nélkül, sterilen vett vérmintát kell az ÁNTSZ-OEK Bakteriális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumába vagy az illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv 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. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező. Kutatni kell a fertőzött állat, állat-állomány után.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező. Fel kell deríteni a fertőzést terjesztő szennyezett vizet.

Listeriosis

BNO: A32

1. Kórokozó:

Listeria monocytogenes.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

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 listeriózisa a következő formában:

halvaszületés

vagy

az első hónap során az alábbi öt tünet közül legalább egy megléte:

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

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

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

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

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

Epidemiológiai kritérium

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

Laboratóriumi kritérium

- Listeria monocytogenes izolálása normálisan steril helyről vett testváladékból,
- Listeria monocytogenes izolálása normálisan nem steril helyről vett testváladékból magzatnál, halvaszületett csecsemőnél, 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 alvadásgátlóval 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 első diagnosztikus vizsgálatot a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban kell végezni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés végzendő.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. 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 sensu lato csoportba tartozó humán patogén spirocheták.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai feltételek közül az erythema migransnak megfelelő feltételek.

Valószínűsíthető eset

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 az anamnézisben.

Laboratóriumi kritérium

- *erythema migrans*: laboratóriumi vizsgálat nem szükséges,

- *korai neuroborreliosis*: a két kritérium legalább egyike

- *intrathecalisan termelődő specifikus ellenanyagok kimutatása*,

- *B. burgdorferi* izolálása vagy nukleinsavának kimutatása (pl. PCR-vizsgálattal) klinikai mintából.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Erythema migrans esetén nem kell, korai neuroborreliosis gyanúja esetén kötelező. Szerológiai vizsgálatok előzetes megbeszélést követően az ÁNTSZ-OEK-ben, illetve ezen szerológiai vizsgálatra felkészült, járványügyi feladat ellátására kijelölt laboratóriumban. Szerológiai vizsgálat csak specifikus tünetek jelentkezésekor, és megfelelő anamnézis (ismert kullancsexpozíció vagy legalábbis a páciens mozgásteret 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. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

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.

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 venereumumban szenvedő beteggel (fertőzöttel) történt szexuális kapcsolat inkubációs időn belül, vagy endémiás területen történt tartózkodás alatt szexuális kapcsolat inkubációs időn belül.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- A *Chlamydia trachomatis* izolálása urogenitális területről vagy rectumból vett mintából,
 - A *Chlamydia trachomatis* nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- és
- az L1, L2 vagy L3 szerotípus (genotípus) azonosítása.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Mikrobiológiai vizsgálat céljából a hámszejtdús urogenitális váladék, illetve a buboaspirátum az ÁNTSZ-OEK II. sz. Bakteriológiai osztályára küldendő.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

A veszélyeztetett szexuális partnerek felkutatása kötelező. Veszélyeztetettnek tekintendő az a személy, akinek a papulovesiculosus stádiumot megelőzően 21, a lymphadenopathiás stádiumot megelőzően 42 napon belül fertőzött egyénnel volt szexuális kapcsolata.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező, a lymphogranuloma venereum-ban szenvedő beteg tünetmentes kontaktjainak mintái szűrővizsgálat céljából az ÁNTSZ-OEK-ba küldendőek.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

Lyssa (Rabies)

Veszetheység, BNO10: A82

1. Kórokozó:

Rabies vírus (Lyssavírus genus, Rhabdovírus család).

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset, amely sürgőséggel is jelentendő. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

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 (olyan állat, amelynél a betegség gyaníthatóan vagy bizonyítottan fennáll),

- közös forrással való érintkezés (ugyanaz az állat),
- 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 szerint kell értelmezni.

2.2. Elkülönítés:

A veszettségben szenvedő beteget az intenzív ellátást biztosító kijelölt egészségügyi intézményben (Fővárosi Szent László Kórház) kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A Rabies vírus kimutatására a betegnél elvégezhető a cornea kaparék immunfluorescens vizsgálata az ÁNTSZ-OEK-ban

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

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

Madárinfluenza

BNO10: J10

1. Kórokozó:

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

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Értesítendő az expozíció, illetve a megbetegedés helye szerint illetékes állatorvos is.

Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő. A jelentést a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek/ügyeletének és az ÁNTSZ-OEK-nak, vagy az ÁNTSZ-OEK ügyeletének is meg kell tenni. Új altípus vagy nem meghatározható altípusú influenzavírus által okozott emberi megbetegedést is azonnal jelenteni kell.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai és epidemiológiai feltételek.

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akinél az A/H5 vagy A/H5N1 influenzavírus vizsgálata pozitív eredményű; és a vizsgálatot olyan laboratórium végezte, amely nem az emberi influenzával foglalkozó referencialaboratóriumok közösségi hálózatába tartozó laboratórium.

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) megerősített 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, és az alábbi két feltétel közül legalább egy teljesülése:
 - szoros érintkezés (egy méteren belül) az érintett területen beteg vagy elhullott baromfival vagy vadmadarakkal,
 - az érintett területen található olyan otthonban vagy gazdaságban való tartózkodás, ahonnan beteg vagy elhullott baromfiktól tetek 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 influenzával szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása (négyeszeres vagy magasabb emelkedés vagy egyetlen magas titer).

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

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

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

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

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező. Az állategészségügyi hatóság bevonásával laboratóriumi vizsgálatokkal egybekötött járványügyi vizsgálatot kell végezni a közös fertőző forrástól származó esetleges megbetegedések felderítése érdekében.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező. Az állategészségügyi hatóság bevonásával járványügyi vizsgálatot kell végezni a terjesztő közeg felderítése céljából.

Malária

BNO10: B50-54

1. Kórokozó:

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

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Klinikai feltételek és az epidemiológiai feltétel megléte.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai feltételek és a laboratóriumi feltételek legalább egyike.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Láz vagy a kórtörténetben szereplő 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 tartózkodás.

Laboratóriumi kritérium

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

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén vizsgálat céljára vért kell vastagcsepp és 2 kihúzott készítmény formájában az ÁNTSZ-OEK Parazitológiai osztályára és a vizsgálat elvégzésére felkészült járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratórium *parazitológiai* osztályára küldeni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges, azonban a szúnyogmentességet biztosítani kell.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Malleus

Takonykór, BNO10: A24

1. Kórokozó:

Burkholderia (Pseudomonas) mallei

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús, valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Telefonon, faxon is jelenteni kell az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának, valamint a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek. Járványügyi értesítés küldendő a fertőzés helye szerint illetékes hatósági állatorvosnak.

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, tüdőabscessus, 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 Szent László Kórházban kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Szigorított folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező. A fertőző forrást fel kell kutatni és azt a területileg illetékes hatósági állatorvosnak jelenteni kell.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

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:

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

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

-

2.2. Elkülönítés:

A beteget kórházban kell elkülöníteni, cseppfertőzéssel terjedő fertőzés esetében (N. meningitidis, Hib stb.) fertőző osztályon.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Liquort, vért, esetleg gennyet a primer gócból (otitis media stb.) kell tenyésztésre küldeni.

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 kórházhigiénés 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.

Haemophilus influenzae okozta meningitis

BNO: G 00.0

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 klinikai feltételek és a laboratóriumi kritériumok közül legalább az egyik.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

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

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

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

- Haemophilus influenzae izolálása normálisan steril helyről vett testváladékból.
- Haemophilus influenzae nukleinsav kimutatása normálisan steril helyről vett testváladékból.

2.2. Elkülönítés:

A beteget kórházban (fertőző osztályon) kell elkülöníteni a gyógykezelés időtartamára.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A liquor- és vérmintából minden esetben tenyésztéses vizsgálatot kell végezni.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

-

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:

Szükséges annak eldöntésére, hogy kit szükséges posztexpozíciós profilaxisban részesíteni.

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. Postexpozíciós 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) prevenció. Amennyiben a beteg családjában a betegen kívül is van 6 éven aluli fogékony kisgyermek, abban az esetben mindenki számára (a felnőtteknek is) ajánlott a fenti módon az antibiotikus prevenció.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Meningitis epidemica

Meningitis cerebrospinalis epidemica, BNO10: A39

1. Kórokozó:

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

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgőséggel is jelentendő.

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,
- Petechiák,
- szeptikus sokk,
- szeptikus arthritis.

Epidemiológiai kritérium

Epidemiológiai kapcsolat emberről emberre terjedő fertőzéssel.

Laboratóriumi kritérium

-*Neisseria meningitidis* izolálása normálisan steril helyről vett testváladékból vagy bevérvézéses bőrlézióból.

- *Neisseria meningitidis* nukleinsav kimutatása normálisan steril helyről vett testváladékból vagy bevérvézéses bőrlézióból.

- *Neisseria meningitidis* antigén kimutatása gerincvelő-folyadékban.

- Gram negatív festett diplococcus kimutatása gerincvelő-folyadékban.

2.2. Elkülönítés:

A beteget kórházban, fertőző osztályon kell elkülöníteni a gyógykezelés időtartamára.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

Referencia laboratóriumba küldendő megerősítés céljából liquorból vagy hemokultúrából kitenyésztett *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:

Szükséges annak eldöntésére, 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.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Pneumococcus meningitis

BNO: G 00.10

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 klinikai feltételek és laboratóriumi feltételek közül legalább az egyik.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

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

- tarkókörtöttség.

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

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

- *A Streptococcus pneumoniae* izolálása normálisan steril helyről vett testváladékból.
- *A Streptococcus pneumoniae* nukleinsav kimutatása normálisan steril helyről vett testváladékból.

2.2. Elkülönítés:

A beteget kórházban (fertőző osztályon) 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:

-

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.

Meningitis serosa

Meningitis aseptica, savós agyhártyagyulladás, BNO10: G03.0

1. Kórokozó:

Különféle 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 aetiológia sokszor ismeretlen marad.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. 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:

- tarkókööttség,
- súlyos egyéb okkal nem magyarázható fejfájás,
- nyaki fájdalom és két vagy több az alábbiak közül:
 - fényérzékenység
 - hányinger
 - hányás
 - hasi fájdalom
 - köpetürítéssel járó torokgyulladás,
 - 2 év alatti gyermekek esetében kutacs elődomborodása, illetve irritabilitás.

Epidemiológiai kritérium

Epidemiológiai kapcsolat egy megerősített esettel.

Laboratóriumi kritérium

A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:

- A liquor tiszta, nagy nyomással ürül, a fehérjeszint ($>50\text{mg/dl}$) és a sejt szám 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, alvadésgátló nélkül, sterilen vett vért, majd 3-4 hét múlva ismételt vérmintát kell küldeni a járványügyi feladatok elvégzésére kijelölt területileg illetékes laboratóriumba. A szerológiai vizsgálatoknak csak a savópárban észlelt titeremelkedés esetén vagy IgM osztályú ellenanyag kimutatása esetén van diagnosztikus értéke. Igen fontos a kísérlőiraton a kórokozóra utaló gyanú megjelölése, mert kizárólag a célzott vizsgálat teszi lehetővé a laboratórium munkáját.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

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

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Morbilli

Kanyaró, BNO10: B05

1. Kórokozó:

Paramyxovírus

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

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 terjedő fertőzés.

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 festékkel jelzett, kanyaróspecifikus monoklonális antitesteket felhasználva.

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

2.2. Elkülönítés:

Kötelező.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén a betegtől vírusszerológiai vizsgálat céljára alvadésgátló nélkül vett vért kell az ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztályára küldeni. Az első vizsgálati anyag levételétől számított 1 hét múlva újabb vérminta küldendő.

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. Postexpoziációs profilaxis:

Megbetegedés előfordulása esetén a beteg környezetében élő, 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 OEK Járványügyi osztályával történt előzetes egyeztetést követően kell dönteni. A kanyarós beteg fogékonynak tekinthető környezetéből passzív immunizálásban részesítendő gamma-globulinnal az expozíciót követő 6 napon belül: a 15 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, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Laboratóriumi vizsgálattal igazolt megbetegedés esetén a feltételezett expozíció helye szerint illetékes állatorvos és vér-, szövet-, szervdonáció esetén az érintett egészségügyi szolgáltató is értesítendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesül a klinikai feltételek egyike.

Valószínűsíthető eset

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

- epidemiológiai kapcsolat,
- a valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele.

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél láz és nyirokcsomó-megnagyobbodás, vagy izom-ízületi fájdalom jelentkezik, vagy az alábbi két tünetegyüttes legalább egyike:

- agyvelőgyulladás,
- agyhártyagyulladás.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

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

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi kritériumai

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

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

A valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai

- a vírussal szemben termelődött specifikus antitest kimutatása vérmintából.

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

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Tünetmentes személyek mikrobiológiai vizsgálata csak vér-, szövet- vagy szervdonáció esetén kötelező.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

-

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

Ornithosis

BNO10: A70

1. Kórokozó:

Chlamydia psittaci.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A megbetegedésről a területileg illetékes hatósági állatorvost értesíteni kell.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Rtg-vizsgálattal igazolt atípusos pneumonia.

Valószínűsíthető eset

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

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

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

A két tünetegyüttes legalább egyike:

- láz és köhögés és myalgia.

- rtg-vizsgálattal igazolt atípusos pneumonia.

Epidemiológiai kritérium

- madarakkal történt kontaktus a lappangási időben,
- madarak által szennyezett környezetben történt tartózkodás a lappangási időben,
- atípusos pneumonia megbetegedések halmozódása.

Laboratóriumi kritérium

Valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele az alábbiak közül legalább egy:

- kórokozó-specifikus IgA/IgG kimutatható,
- kórokozó-specifikus IgM (titer ≥ 16) egyetlen vérmintában microimmunfluoreszcencia (MIF) vizsgálattal.

A megerősített eset laboratóriumi feltétele az alábbiak közül legalább egy

- C.psittaci DNS kimutatása PCR vizsgálattal mélylégúti mintából,
- a betegség akut és konvaleszcens szakában 2-4 hét különbséggel vett két vérminta kórokozó-specifikus IgG titerének legalább négyszeres emelkedése MIF vizsgálattal.

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező, azonosítandó a fertőzött állat/állatállomány.

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, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően szokásos jelentésen kívül telefonon és e-mailen sürgősséggel is jelentendő.

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:

- láz,
- hasmenés vagy székrekedés,
- hasi fájdalom,
- máj-, illetve lépmeagnagyobbodás,
- Roseola
- fejfájás,
- gyengeség,
- izomfájdalom.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- szennyezett élelmiszer fogyasztása,
- emberről emberre való terjedés.

Laboratóriumi kritérium

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

2.2. Elkülönítés:

Kötelező, kórház fertőző osztályán. 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 vizsgálsorozathoz 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. Diagnosztikus célra beküldendő széklet és vizelet, továbbá steril, alvadégtároló nélkül vett vér. Az első mintákat lehetőleg az antibiotikum terápia megkezdése előtt a betegség első napjaiban kell venni. A vizsgálatokat - ha a tenyésztés negatív eredményű - célszerű 3 héten belül többször megismételni, akkor is, ha a beteg időközben antibiotikum kezelésben részesül. A kórokozó kitenyésztése a beteg váladékaiból igazolja, az ismételt szerológiai vizsgálatokban észlelt titeremelkedés megerősíti a diagnózist.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Felszabadító és ellenőrző vizsgálat céljára székletet és vizeletet kell küldeni az ÁNTSZ-OEK Enterális Megbetegedést Okozó Aerob Baktériumok Nemzeti Referencia-laboratóriumába. A paratífuszról gyógyult és az elkülönítés alól felszabadított személynél az utolsó pozitív lelettel 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 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 10 napi felvételi zárlatot kell elrendelni.

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

A kórokozógazda lakásváltoztatásáról vagy haláláról háziorvosa értesíti a területileg illetékes kistérségi népegészségügyi intézetet. Az utóbbi jelenti az eseményt a területileg illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek, valamint lakáscímváltozás esetén megküldi a kórokozógazda nyilvántartási lapját az új lakóhely szerint illetékes kistérségi népegészségügyi intézetnek.

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 folyamatosan negatívak;

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

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

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

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

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

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, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

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

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

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Lázas megbetegedés

és az alábbi három közül legalább egy

- a fültőmirigyek vagy más nyálmirigy hirtelen megjelenő duzzanata,
- heregyulladás,
- meningitis.

Epidemiológiai kritérium

Emberről emberre terjedő fertőzés.

Laboratóriumi kritérium

- A mumpszvírus izolálása klinikai mintából,
- a mumpszvírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- mumpszvírussal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása.

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

2.2. Elkülönítés:

Kötelező.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén a betegtől vírusszerológiai vizsgálat céljára alvadésgátló nélkül vett vért kell az ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztályára küldeni. Az első alvadésgátló nélkül, sterilen vett vérmintát a betegség korai szakában, a másodikat két hét múlva kell beküldeni. Diagnosztikus értéke az IgM osztályba tartozó ellenanyagok kimutatásának, illetve a négyszeres titeremelkedésnek 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. Postexpoziációs profilaxis:

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

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

Pertussis

Szamárcöhögés, BNO10: A37

1. Kórokozó:

Bordetella pertussis

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai és epidemiológiai feltételek.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Legalább két hete fennálló köhögés és

az alábbi három tünet legalább egyike:

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

vagy

olyan személy, akinél az orvos számarköhögést diagnosztizált,

vagy

Apnoés epizódok csecsemőknél.

Epidemiológiai kritérium

Emberről emberre terjedés.

Laboratóriumi kritérium

Legalább egy feltétel az alábbiak közül:

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

2.2. Elkülönítés:

Kötelező.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges

3.3. Járványügyi megfigyelés:

- A beteggel érintkezett 6 éven aluli gyermekeket 14 napi időre járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A hurutos gyermeknél orvosi vizsgálatot kell végezni. A beteggel érintkezett, oltatlan vagy életkoruknak megfelelően csak részben oltott gyermekeket bölcsődék, óvodák, bentlakásos gyermekintézmények és iskolák látogatásától 14 napra el kell tiltani.

- A megbetegedésnek az előzőekben felsorolt közösségekben való előfordulása esetén a beteg izolálása után a beteggel szoros kontaktusban élő személyeket, családtagokat 14 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, a korának megfelelően 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. Postexpoziációs profilaxis:

Védőoltás vagy antibiotikum adása a miniszteri utasítás szerint.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

Pestis

BNO10: A20

1. Kórokozó:

Yersinia pestis.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel jelentendő. A megbetegedést vagy annak gyanúját telefonon, faxon is jelenteni kell az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának és a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek. A területileg illetékes állatorvos értesítése is szükséges.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

Teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Akinél jelentkezik az alábbi klinikai formák legalább egyike:

- Bubópestis:

- láz

és

- fájdalmas nyirokcsomó-gyulladás hirtelen megjelenése.

- 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 pestissel 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-antigénnel szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása.

2.2. Elkülönítés:

A beteget rovartalanítás után a kijelölt kórházban (Szent László Kórház) kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

Diagnosztikus minta

- genny, trachea-váladék, illetve bronchus-mosó folyadék,

- hemokultúra,

- szérum,

- bubo-aspirátum,

- liquor,

- post mortem vett vénás vér (10 ml), tüdő-, lép- vagy nyirokcsomó szövetminta.

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

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

2.4. Fertőtlenítés:

Szigorított folyamatos és szigorított zárófertőtlenítést kell végezni.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. *A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:*

Tüdőpestis esetén kötelező.

3.2. *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

Nem szükséges.

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

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

3.4. *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.

Patogén Escherichia coli okozta enteritisek

BNO10: A04.00-04.40,

Az enterális megbetegedést okozó E. coli 6 csoportra osztható: I. enterohemorrhagiás, II. enterotoxikus, III. enteroinvazív, IV. enteropatogén, V. enteroaggregatív, VI. diffúz-adherens. Az egyes csoportok patogénitása, virulencia és szerotípus szerint jól elkülöníthetők egymástól.

I. 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 szerocsoportú típusba tartozó szerotípusok (pl. O26:H11, O111:H8, O103:H2, O145:H.) is előfordulnak.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Valószínűsíthető eset

- Klinikai mintából izolált O157 szerocsoportú shiga-toxintermelő E. coli kimutatása vagy
- klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.

Megerősített eset

- A klinikai és laboratóriumi kritériumok együttes megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbiak legalább egyike:

- Hasmenés,
- hasi fájdalom,
- hasmenést követő HUS vagy TTP,
- veseelégtelenség és
- microangiopathias haemolytikus anaemia vagy
- thrombocytopenia.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

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

Laboratóriumi kritérium

Az alábbiak legalább egyike

- Shigatoxin-termelő E. coli izolálása székletből,
- Shigatoxin kimutatása székletből,
- EHEC specifikus virulencia markerek kimutatása molekuláris módszerrel,
- E. coli szerotipizálása,
- célszerű a virulencia markerek (pl. intimin, Shigatoxin) tipizálása.

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Csak azon személyeknél kell elvégezni, akik 0-6 éves gyermekek közösségébe járnak, vagy ilyen közösségekben, intézményekben gyermekellátással kapcsolatos veszélyeztető munkakörben dolgoznak, akik a közvetlen betegellátás során étel- és gyógyszerkiosztást végeznek; illetve akik hőkezelés nélkül közvetlenül közfogyasztásra kerülő élelmiszereket, ételeket, italokat kezelnek, köztéteztetésben, 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.

II. Enterotoxikus E. coli enteritis (ETEC)

BNO10: A04.1

1. Kórokozó:

Az E. coli (hőlabilis-LT és/vagy hőstabil-ST) enterotoxint termelő szerocsoportjai. A gyakoribb O szerocsoportok: O6, O15, O20, O27, O78, O115. A két toxin által kiváltott kórkép azonos.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.

Megerősített eset

A klinikai és laboratóriumi kritériumok együttes megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi három tünet:

- hasmenés,
- hasi fájdalom,
- hőemelkedés.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

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

Laboratóriumi kritérium

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

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

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

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

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

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

III. 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 sejtbé 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 és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.

Megerősített eset

A klinikai és laboratóriumi kritériumok együttes megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi tünetek legalább egyike:

- hasmenés,
- hasi fájdalom.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

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

Laboratóriumi kritérium

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

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

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

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

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

azoknál kell a megfigyelési idő alatt egy alkalommal székletbakteriológiai vizsgálatot végezni az ÁNTSZ-OEK referencia laboratóriumában, akik a megjelölt intézményekbe járnak, illetve munkakörökben dolgoznak.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

IV. Enteropathogen E. coli enteritis (EPEC)

BNO10: A04.0

1. Kórokozó:

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

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

- A klinikai és laboratóriumi kritériumok együttes megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi tünetek legalább egyike:

- hasmenés,
- hasi fájdalom,
- láz.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

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

Laboratóriumi kritérium

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

2.2. Elkülönítés:

Otthonában, tartózkodási helyén, fekvőbeteg vagy kijelölt gyógyintézetben elkülönítendő, míg a klinikai gyógyulás és az antibiotikus kezelés befejezése után 48 órával elkezdett, 2 egymást követő napon vett székletminta vizsgálata negatív eredményt nem ad. Az elkülönítést lehetőleg fertőző osztályon kell végrehajtani. Ha erre nincsenek meg a megfelelő feltételek, a többi csecsemőtől jól elkülöníthető helyen kell ápolni, és az ápoláshoz külön személyzetet és eszközöket kell biztosítani.

A csecsemő olyan gyermekosztályon is elkülöníthető, ahol csak egy évesnél idősebb és egyéb okok miatt (pl. atrophia) nem veszélyeztetett gyermekeket ápolnak.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

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

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

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

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. 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 kistérségi népegészségügyi intézetnek kell folytatnia. A felvétel megindulhat, ha a zárófertőtlenítés megtörtént, és a tünetmentes ápoltak és gondozóik székletmintájának vizsgálata negatív eredményt ad.

V. ¹⁸⁷ 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 és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

A klinikai és laboratóriumi kritériumok együttes megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi tünetek legalább egyike:

- hasmenés.
- hasi fájdalom.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

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

Laboratóriumi kritérium

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

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

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

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

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

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. 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 népegészségügyi intézetnek kell folytatnia. A felvétel megindulhat, ha a zárófertőtlenítés megtörtént, és a tünetmentes ápoltak és gondozóik székletmintájának vizsgálata negatív eredményt ad.

VI. Diffúz adheziós E. coli enteritis (DAEC)

BNO10: A04.4

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

Poliomyelitis

Heveny gyermekbénulás, BNO10: A80

1. Kórokozó:

Poliovírus 1, 2, 3 típusa

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús eset, amely sürgősséggel jelentendő. Telefonon, faxon is jelentendő a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek és az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának.

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 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 polio vírus,

- vakcinából származó poliovírus,

- Sabin-féle poliovírus.

2.2. Elkülönítés:

A beteget 4 hétig a Szent László Kórházban kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése: -

3.7. Egyéb intézkedések:

Egyedi járványügyi vizsgálattal 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 gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

A klinikai kritériumoknak megfelelő 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 három feltétel legalább egyike:

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

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés végzendő.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

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

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

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

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Rotavírus okozta gastroenteritis

BNO10: A08.0

1. Kórokozó:

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

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

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 egy:

- 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 első diagnosztikus vizsgálatot 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:*

Kötelező.

3.3. ¹⁶⁸ *Járványügyi megfigyelés:*

A beteget családi vagy intézeti környezetében 3 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és el kell tiltani az élelmiszerekkel, italokkal, ivóvízzel, gyógyszerekkel, gyógyhatású készítményekkel, anyatejjel való közvetlen tevékenységtől, 0-3 éves gyermekközösségek látogatásától, illetve az ott való munkától, 0-6 évesek, immunkárosodottak egészségügyi intézményeiben az ápolói, gondozói munkakör betöltésétől. 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 népegészségügyi intézetet.

3.4. *Postexpoziációs profilaxis:*

Nem szükséges.

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Kötelező.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Kötelező.

Rubeola

1. Kórokozó:

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

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

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, a rubeola vad vírustörzsének kimutatása.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Maculopapulosus bőrkiütések és

az alábbi öt tünet legalább egyike:

- tarkótáji nyirokcsomó-duzzanat,
- nyakszirt alatti nyirokcsomó-duzzanat,
- poszt-auriculáris nyirokcsomó-duzzanat,
- ízületi fájdalom,
- ízületi gyulladás.

Epidemiológiai kritérium

Emberről emberre terjedő fertőzés.

Laboratóriumi kritérium

Valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele

Rubeolavírussal szembeni specifikus IgM ellenanyagok kimutatása.

A megerősített eset laboratóriumi feltétele:

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

A laboratóriumi eredményeket az oltottsági státus szerint kell értelmezni.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén a diagnózis tisztázása céljából alvadásgátló nélkül, sterilen vett két vérmintát kell küldeni az ÁNTSZ-OEK Vírusdiagnosztikai osztályára: az elsőt a betegség kezdetekor, a másodikat két hét múlva. Rubeola-gyanús klinikai tüneteket mutató, vagy a rubeola-fertőzésnek kitett, terhességük első három hónapjában lévő nőktől ugyancsak két vérmintát szükséges küldeni. Az első vérmintát az expozíciót követő 7 napon belül, ha pedig rubeola-gyanús tünetek jelentkeznek a terhesen, a kiütés megjelenését követő 3 napon belül kell levenni. A második vérmintát az expozíció vagy a kiütés megjelenése utáni 10-14. nap között kell levenni.

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. Postexpoziációs 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 ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályával történt előzetes megbeszélés alapján kell dönteni.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése: -

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 gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

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 közül legalább kettő:

- hasmenés,
- láz,
- hasi fájdalom,
- hányinger, hányás,
- hirtelen kezdődő fejfájás.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- szennyezett élelmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés,
- emberről emberre való terjedés,
- állatról emberre való terjedés.

Laboratóriumi kritérium

A Salmonella izolálása és S. Typhi és S. Paratyphi kizárása székletből vagy vérből.

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 első diagnosztikus vizsgálatot 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.

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 és a 3.3. pontban meghatározott személyek szűrővizsgálatát el kell végezni.

3.3.¹⁸⁹ Járványügyi megfigyelés:

A pozitív 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. A beteggel, illetve a kórokozó-ürítővel közös háztartásban élő a fenti közösséget, intézményt nem látogathatja, és tevékenységét nem folytathatja az ürítés megszűntéig.

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 és dolgozó székletvizsgálatát. Ezen gyermekintézményekben a baktériumürítőket ki kell tiltani, illetve a bentlakásos intézményekben el kell különíteni, amíg székletvizsgálati eredményük negatív eredményt nem ad.

Kórházi osztályon észlelt megbetegedés esetén az újszülött, koraszülött és csecsemőosztályokon az érintett ápolási egységre, halmozott előfordulás esetén az egész osztályra 5 napos felvételi zárlatot kell elrendelni. Alapbetegségüktől függően a tünetmentes kórokozó-ürítőket haza lehet bocsátani, de a járványügyi ellenőrzést otthon folytatni kell. Ezért a beteg zárójelentésében fel kell tüntetni azt a dátumot, amikor az elbocsátott a salmonellosisban szenvedő beteggel utoljára érintkezett. Erről a járási népegészségügyi intézetet 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 élelmiszer, illetve nyersanyagainak és az előállítás környezetének mikrobiológiai vizsgálatát el kell végezni.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező. Ha közfogyasztásra szánt élelmiszer vagy víz a terjesztő közeg, az illetékes 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 valószínűsíthető eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Minden olyan személy, akinél fennállnak a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

-

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Tonsillitis follicularis és a következők közül legalább az egyik:

- „málnanyelv”,
- pontozott enanthema: kicsi, tűszúrásnyi, élénkvoros; a száj körüli terület azonban halvány marad,

- a bőr hámló gyógyulása

vagy

- sebskarlát (a kiütés a seb környékén keletkezik, és onnan terjed a többi testrésze).

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

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

Laboratóriumi kritérium

-

2.2. *Elkülönítés:*

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

2.3. *Mikrobiológiai vizsgálat:*

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Általában nem szükséges.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Nem szükséges.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. *Fertőtlenítés:*

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. *A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:*

Nem szükséges.

3.2. *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

Nem szükséges.

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

Nem szükséges.

3.4. *Postexpoziációs profilaxis:*

Nem szükséges.

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Nem szükséges.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Nem szükséges.

Súlyos acut légúti tünetegyüttes - SARS

Severe Acut Respiratory Syndrome

1. Kórokozó:

SARS-coronavírus

2. Teendők a beteggel

2.1. *Jelentés:*

Bejelentésre kötelezett a gyanús eset, amely sürgősséggel jelentendő. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A betegség vagy annak gyanúja sürgősséggel is azonnal telefonon, faxon

jelentendő, ha megfelel az alábbi esetdefiníciók valamelyikének. A jelentést a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek/ügyeletének és az ÁNTSZ-OEK-nak, illetve az ÁNTSZ-OEK ügyeletének is meg kell tenni.

2.1.1. Esetek osztályozása járványmentes időszakban

Az esetek osztályozását alkalmazni kell abban az esetben is, ha a betegség nem érintett országban vagy területen jelentkezik.

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 referencialaboratóriumban végezték.

Megerősített eset

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

2.1.2. Esetek osztályozása járványos előfordulás esetén

Olyan országban, területen előforduló kitörés során kell alkalmazni, ahol legalább egy személy esetében laboratóriumi megerősítették a betegséget a WHO SARS vírust vizsgáló referencialaboratóriumai 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 az esetmegerősítés klinikai és laboratóriumi kritériumai és a vizsgálatot az Egészségügyi Világszervezet SARS vírust vizsgáló referencia laboratóriumai egyikében végezték

- minden nemzetileg megerősített eset, amely epidemiológiailag kapcsolódik a fertőzési lánchoz, ahol legalább egy esetet függetlenül megerősített a WHO SARS-vírust vizsgáló referencia laboratóriuma

- minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai, epidemiológiailag kapcsolódva a fertőzési lánchoz, ahol legalább egy esetet függetlenül 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 röntgennel kimutatva,
- tüdőgyulladás megállapítása boncolás során,
- akut légzési nehézség szindróma 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 olyan vadon élő vagy egyéb állatokkal, amelyeket a SARS koronavírus vírushordozójának tekintenek, azok szervezetéből kiválasztott anyagokkal vagy azok székletével stb.),
 - szoros kapcsolat egy vagy több olyan személlyel, akinél megerősítették a SARS-vírusfertőzést vagy vizsgálat alatt áll e tekintetben,
 - olyan területre utazott vagy tartózkodott, ahol SARS-járványt jelentettek,
 - két vagy több egészségügyi dolgozó a SARS klinikai tüneteivel ugyanazon egészségügyi egységen belül, ha a betegségek egymást követően 10 napon belül jelentkeznek,
 - két vagy több személy (egészségügyi dolgozók, illetve betegek, látogatók) a SARS klinikai tüneteivel, ha a betegség ugyanazon 10 napos időtartamon belül jelentkezik, és epidemiológiailag kapcsolódik az egészségügyi létesítményhez.

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi feltétele

- a vírus izolálása sejttenyészetben bármely klinikai mintából és a SARS koronavírusazonosítása pl. RT-PCR módszerrel,
- SARS koronavírus nukleinsav kimutatása az alábbi háromból legalább egyben:
 - legalább két különböző klinikai minta (pl. nazeopharingeális tamponminta és széklet),
 - ugyanazon klinikai minta, melyet legalább két alkalommal gyűjtöttek be a betegség folyamán (pl. egymás utáni nazeopharingeális mintavétel),
 - két különböző próba vagy megismételt RT-PCR próba, minden vizsgálat alkalmával az eredeti klinikai mintából származó új RNS-mintát használva,
 - SARS koronavírusral szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása az alábbi két módszer valamelyikével:
 - ELISA- vagy IFA-módszerrel szerokonverzió akut vagy lábadozó szakasz folyamán a vérsavóban párhuzamosan vizsgálva,
 - négyszeres vagy magasabb emelkedés az antitest titerben az akut és a lábadozó szakaszban a vérsavóban párhuzamosan vizsgálva.

Valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele

- egyetlen pozitív eredményű antitest-vizsgálat a SARS koronavírus tekintetében,
- pozitív PCR-eredmény a SARS koronavírus tekintetében egyetlen klinikai mintán és próbával.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező. A kijelölt fekvőbeteg osztályon, illetve a Szent László Kórházban, az erre kijelölt kórtermekben kell elhelyezni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Szigorított folyamatos és szigorított zárófertőtlenítést szükséges végezni.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Azon személyt, aki olyan beteggel/annak légúti váladékával került szoros kontaktusba, aki az 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. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

Schistosomiasis

Bilharziasis, BNO: B65

1. Kórokozó:

Schistosoma haematobium, Schistosoma mansoni, Schistosoma japonicum.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Minden olyan személy, akinél fennáll a klinikai kritériumok legalább egyike.

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél fennáll a klinikai és laboratóriumi kritériumok legalább egyike.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

- Hólyag-schistosomiasis: mikroszkópos vagy makroszkópos haematuria,
- „Távol-keleti schistosomiasis”: krónikus vagy visszatérő enterális tünetek (véres hasmenés, hasmenés, hasi fájdalom) vagy egy későbbi fázisban máj- és lépnyagobbodás.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

- Hólyag-schistosomiasis: S. haematobium peték a vizeletben (mikroszkóp),
 - „Távol-keleti schistosomiasis”: S. mansoni vagy S. japonicum peték a székletben (mikroszkóp)
- VAGY pozitív immunoblot teszt.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. 24 óráig gyűjtött vizelet vagy annak teljes üledéke, illetve székletminta küldendő a területileg illetékes parazitológiai laboratóriumba. A kísérőíraton indokolt a fertőződéssel feltételezett helyének (ország) a megjelölése.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Strongyloidosis

BNO10: B78

1. Kórokozó:

Strongyloides stercoralis

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett csak 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 vizsgálati anyagban.

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.3. Járványügyi ellenőrző vizsgálat:

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

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatosan fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Ájánlatos a járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálatot elvégezni 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:

-

Syphilis

Vérbaj, Morbus Schaudin, BNO10: A50-A64

1. Kórokozó:

Treponema pallidum.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

A jelentendő eset meghatározása syphilisnél

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek (a syphilis stádium meghatározása a klinikai feltétel figyelembevételével történik).

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

- Elsődleges syphilis (primer affectio)

Minden olyan személy, akinél egy vagy több fájdalommentes, tömött tapintatú, felszínén erodálódó papula jelentkezik regionálisan fájdalomtalan 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 fájdalomtalan nyirokcsomó-duzzanat,

- genitoanalisan condyloma latum,

- agina syphilitica és orális enanthema,

- molyrágtaszerű 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,
- süketség,
- opticus neuritis

vagy

minden olyan személy, akinél a fertőzést követő 4-25 év múlva az alábbi három tünet, tünetegyüttes legalább egyike jelentkezik:

- tabes dorsalis,
- paralysis progressiva,
- központi idegrendszeri gummák.

Tertier syphilis

Minden olyan személy, akinél a fertőzést követő 3-12 év múlva, vagy még később az alábbi négy tünet, tünetegyüttes legalább egyike jelentkezik:

- syphilis tuberoserpiginosa,
- syphilis tuberoserpiginoulcerosa,
- syphilis gummosa,
- syphilis interstitialis.

Epidemiológiai kritérium

Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan syphilisben szenvedő beteggel (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 pozitívitás akut neurolues diagnosztikus kritériuma és

- aspecifikus reagin típusú antitestek kimutatása RPR, VDRL tesztekkel, pozitívitás 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 korai veleszületett 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-elváltozások,
- Condyloma latum,
- Rhinitis syphilitica,
- sárgaság,
- pseudo-paralysis (osteocondritis és/vagy periostitis miatt),
- központi idegrendszer érintettsége,
- anaemia,
- vese érintettsége (nephrosis, illetve glomerulonephritis),
- alultápláltság.

Epidemiológiai kritérium

Minden olyan két évnél fiatalabb kisgyermek, akinek anyjánál a terhesség során, vagy a szülés után laboratóriumi vizsgálattal igazolt korai fertőző syphilit (syphilis I, syphilis II, syphilis latens recens) diagnosztizáltak (vertikális terjedés).

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi feltételei:

az alábbi három feltétel legalább egyike:

- a *Treponema pallidum* kimutatása sötétlátóteres mikroszkópos vizsgálattal a 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) pozitívitás a gyermek vérsavójában (fejvényéből 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 szájpad,
- kardhüvely alakú tibia,
- Parrot-féle hegek,
- központi idegrendszeri érintettség.

Epidemiológiai kritérium

Minden olyan két évnél idősebb gyermek vagy felnőtt, akinek anyjánál a terhesség során, vagy a szülés után laboratóriumi vizsgálattal igazolt korai fertőző syphilit (syphilis I, syphilis II, syphilis latens recens) diagnosztizáltak (vertikális terjedés)

vagy

az anamnézis alapján felmerül a gyanú az anya syphilitikus 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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A diagnózis felállítása a kórokozó direkt kimutatásával (sötétlátóterezes mikroszkópos vizsgálat, PCR) és szerológiai vizsgálatok segítségével történik. (Sötétlátóterezes vizsgálat végzése a Semmelweis Egyetem ÁOK Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika STD Centrumában és a BNG-ben biztosított, PCR technika az ÁNTSZ-OEK II. Bakteriológiai osztály, STD laboratóriumában érhető el).

Szerológiára vérminta bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumba küldhető, ahol a *Treponema pallidum* szerológiai diagnosztikája elérhető. 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 ÁNTSZ-OEK II. Bakteriológiai osztály, STD laboratóriumában.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. *Fertőtlenítés:*

Nem szükséges

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. *A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:*

Kötelező, a beteg kötelessége az ellátó szakorvost a fertőződés körülményeiről tájékoztatni, megadni a fertőzőforrás(ok) nevét, címét. A bőr- és nemibeteg-gonozók, valamint az STD beteget is ellátó szakrendelők orvosa (gondozónője az orvos utasítására) jogosult a megnevezett fertőző forrást felszólítani határidő kitűzésével, hogy saját érdekében jelentkezzen a területileg illetékes BNG-ben vagy STD beteget is ellátó szakrendelőben orvosi vizsgálatra.

3.2. *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

Kötelező, a syphiliszes beteg tünetmentes kontaktjainak mintái járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat céljából járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba vagy az ÁNTSZ-OEK II. sz. Bakteriológiai osztályára küldendők. A betegeknél HIV és gonorrhoea irányában szűrővizsgálatok elvégzése előzetes tanácsadás és a beteg beleegyezése után ajánlott.

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

Nem szükséges.

3.4. *Postexpozíciós profilaxis:*

Kötelező, az antibiotikum profilaxist (preventív kezelést) igazoltan syphilisben szenvedő beteg testváladékaival inkubációs időn belül érintkezett személynél epidemiológiai bizonyítékok alapján végzik.

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 és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

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. 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 ÁNTSZ-OEK Parazitológiai osztályára. A cysticercosis kimutatására szövetkimetszés végezhető hisztopatológia és PCR vizsgálat céljára. Az elmeszesedett cysticercusokat a röntgenvizsgálat derítheti fel.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

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

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Tetanus

Merevgörcs, BNO10: A33.35

1. Kórokozó:

Clostridium tetani

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. 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, az arcizmok görcséhez vezetve (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 tetanusos 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.

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.

Toxoplasmosis

BNO10: B58,

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

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 kimutatása (IgM, IgG, IgA),
- állandó IgG T. gondii titer értéke 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:

Veszélyezett toxoplazmosis gyanúja esetén a gyermektől és az anyától diagnosztikus vizsgálatra vérminta küldendő az ÁNTSZ-OEK Parazitológiai osztályára.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Trachoma

BNO10: A71

1. Kórokozó:

Chlamydia trachomatis A, B, Ba, C szerotípusai

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

Kórokozó direkt kimutatása (tenyésztés, DIF, PCR) és Chlamydia trachomatis A-C szero/genotípus meghatározás.

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 diagnózis felállításához a kórokozó kimutatása és szero-/genotípusának meghatározása feltétlenül szükséges. A betegségre gyanús személytől conjunctiva kaparékot kell küldeni speciális transzport közegben mikrobiológiai vizsgálat céljából az ÁNTSZ-OEK II. sz. Bakteriológiai osztályára.

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:*

A betegek felkutatása, környezetük szemészeti szűrővizsgálata szükséges.

3.2. *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

Előzetes és időszakos szűrővizsgálat minden olyan kollektívában, ahol a fertőzés veszélye fennállhat (pl. hajléktalan otthonok, menedékeseket és menekülteket befogadó állomások stb.).

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

Nem szükséges.

3.4. *Postexpoziációs profilaxis:*

Nem szükséges.

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Kötelező.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

-

Trichinellosis

Trichiniasis, Trichinosis, Trichinelliasis, BNO10: B75

1. Kórokozó:

Trichinella fajok, elsősorban a *Trichinella spirális*.

2. Teendők a beteggel

2.1. *Jelentés:*

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

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,
- izom és végtagfájdalom,
- hasmenés,
- szemhéjduzzanat, szem körüli ödéma,
- eosinophilia,
- apró vérzések a conjunctiván, retinán, és a körmök alatt.

Epidemiológiai kritérium

Fertőzött élelmiszer (hús) fogyasztása.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- Trichinella lárvák kimutatása izom-biopsziából,
- Trichinellával szembeni specifikus ellenanyagok, kimutatása (IFA-vizsgálat, ELISA vagy Western blot),
- Trichinella spp nukleinsav kimutatás PCR vizsgálattal.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Alvadásgátló nélkül vett vérminta küldendő az ÁNTSZ-OEK Parazitológiai osztályára.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A beteg környezetében, háztartásában élőkől és mindazoktól, akik feltehetően a fertőzött húsból fogyasztottak, járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat céljából alvadásgátló nélkül vett vérmintát kell küldeni az ÁNTSZ-OEK Parazitológiai osztályára.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező. Ember trichinellás megbetegedése esetén a fertőzés terjesztőjének felderítése érdekében a területi népegészségügyi intézet és a mezőgazdasági szakigazgatási szervek együttműködése szükséges.

Tuberculosis

Gümőkór, BNO10: A15-A19

1. Kórokozó:

Mycobacterium tuberculosis complex

Teendők a betegség előfordulásakor

Aktív tbc-s megbetegedés vagy annak alapos gyanúja esetén a beteget a területileg illetékes tüdőbeteg-gondozóba - fekvőbeteg esetén a pulmonológiai osztályra kell irányítani. A tüdőgondozó az aktív tbc-s beteget nyilvántartásba veszi (törzsregiszter), és haladéktalanul 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 elkezdeni. Szövődmény (pl. vérzés), illetve súlyos kísérőbetegség - ahol a gyógyszeres kezelés beállítása problémás lehet - szintén indikációja a kórházi ápolásnak.

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

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett.

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

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

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

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

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

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi két tünet:

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

és

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

vagy

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

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

Az esetmegerősítés laboratóriumi kritériumai

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- a *Mycobacterium tuberculosis* komplex (kivéve *Mycobacterium bovis* BCG) izolálása bármilyen klinikai mintából,

- a *Mycobacterium tuberculosis* komplex nukleinsav kimutatása klinikai mintában és saválló baktériumok mikroszkópos vizsgálattal vagy ezzel egyenértékű fluoreszcens módszerrel történő kimutatása.

A valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- saválló baktériumok mikroszkópos vizsgálattal vagy ezzel egyenértékű fluoreszcens módszerrel történő kimutatása,

- az *M. tuberculosis* komplex nukleinsav kimutatása klinikai mintában,

- granuloma szövettani jele.

2.2. Elkülönítés:

Mikroszkópos vizsgálattal igazolt saválló baktériumot ürítő tbc-s beteget a nem tbc-s betegektől elkülönített osztályon vagy részlegen kell ápolni. Elkülönített, őrzött osztályon kell elhelyezni és 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 ismételten megszakadt. A betegek őrzött osztályon történő elhelyezéséről a beteg lakóhelye, tartózkodási helye szerinti megyei tisztifőorvos dönt a tüdőgyógyász szakfelügyelő javaslatára. Az őrzött osztályon történő kezelés szükségességét legalább háromhavonta felül kell vizsgálni, a megszüntetéséről, a gyógyítás eredményességétől függően, a tüdőgyógyász szakfelügyelő javaslatára a megyei tisztifőorvos dönt. A tbc-s betegek őrzött osztályon történő kezelése céljára az országban két helyen kell megfelelő részleget, illetve osztályt létrehozni. Az egyiket a fővárosban, az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézetben, a másikat Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, az Edelényi Koch Róbert Kórházban.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

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

3. Teendők a beteg környezetében

☞ **3.1.¹⁹⁰ A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

☞ Kötelező. A kontaktszemélyt mellkasröntgen szűrővizsgálatban kell részesíteni, kivéve, ha a kontaktszemély megelőző mellkasröntgen szűrésen nem több, mint három hónapja részt vett.

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.

☞ **3.4.¹⁹¹ Postexpozíciós profilaxis:**

☞ Profilaktikus antituberkulotikus kezelés indokolt látens tbc esetén. 5 év alatti közeli kontakt, valamint HIV pozitív vagy immunszupprimált közeli kontakt esetében mindenképpen indokolt a profilaktikus antituberkulotikus kezelés.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Ezt a célt szolgálja a kontakt szűrés.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

Tularemia

BNO10: A21

1. Kórokozó:

Francisella tularensis.

Négy csoportja közül Magyarországon (Euráziában) a *F. tularensis* subsp. *holarctica* (B típus) fordul elő leggyakrabban, mely enyhe fertőzést idéz elő. A *F. tularensis* subsp. *tularensis* (A típus) az északi féltekén terjedt el, súlyos megbetegedést okoz, a *F. tularensis* subsp. *mediasiatica* (Közép-Ázsia), és *F. tularensis* subsp. *novicida* ritka, a legkevésbé virulens csoport.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Járványügyi értesítést kell küldeni a fertőzés helye szerint illetékes hatósági állatorvosnak.

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

- helyi nyirokcsomó-duzzanat,

- Glandularis tularemia

- megnagyobbodott és fájdalmas nyirokcsomók látható fekély nélkül,

- Oculoglandularis tularemia

- kötőhártya-gyulladás (ulceratio)

és

- helyi nyirokcsomó-duzzanat,

- Oropharyngealis tularemia

- tarkótáji 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,
- fertőzött élelmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- a *Francisella tularensis* nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- *Francisella tularensis*-szal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása,
- *Francisella tularensis* izolálása a klinikai mintából.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Beküldendő 5 ml alvadésgátló nélkül, sterilen vett vér a járványügyi vizsgálatokra kijelölt laboratóriumba, vagy az ÁNTSZ-OEK Bakteriális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumába az immunszerológiai vizsgálat elvégzésére. Javasolt váladék (pl. nyirokcsomó punkció) vétele és beküldése tenyésztés és molekuláris vizsgálatra az ÁNTSZ-OEK Bakteriológia II. osztályára (Bakteriális Zoonózisok Nemzeti Referencia laboratóriuma). Pozitív szerológiai eredmény csak a betegség második hetétől várható. Negatív esetben a vizsgálatot célszerű megismételni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatosan fertőtleníteni kell a sebváladékot és ezzel szennyeződött anyagokat, tüdőtularemia esetén a köpetet.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A közös expozíciónak kitett személyek járványügyi megfigyelése az adekvát terápia időben történő bevezetése miatt szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges, kivéve légúti, illetve alimentáris expozíció, illetve 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, ennek szükségességéről a területileg illetékes hatósági állatorvost értesíteni kell.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező felderíteni, ha a járványügyi vizsgálat alapján felmerül a lehetősége.

Typhus abdominalis

BNO10: A0100

1. Kórokozó:

Salmonella Typhi

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően szokásos jelentésen kívül telefonon és e-mailen sürgősséggel is jelentendő a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek, valamint az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának.

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:

- 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 steril, alvadásgátló nélkül vett vér a vizsgálatok végzésére felkészült (BSL3) járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba. Az első mintákat lehetőleg az antibiotikum terápia megkezdése előtt, a betegség első napjaiban kell venni. A vizsgálatokat - ha a tenyésztés negatív eredményű - célszerű 3 héten belül többször megismételni, akkor is, ha a beteg időközben antibiotikum-kezelésben részesül. A kórokozó kitenyésztése a beteg váladékaiból igazolja, az ismételt szerológiai vizsgálatokban észlelt titeremelkedés megerősíti a diagnózist. A vizsgálati eredményeket az Enterális Megbetegedést Okozó Baktériumok Nemzeti Referencia-laboratóriumában kötelező megerősíteni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Felszabadító és ellenőrző vizsgálat céljára székletet és vizeletet kell küldeni a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba. A hastífusból gyógyult és az elkülönítés alól felszabadított személynél az utolsó pozitív lelettől számított 1 éven át havonta egy alkalommal széklet- és vizeletvizsgálatot kell végezni.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező.

3.3.¹⁹² 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 népegészségügyi intézet egyidejű értesítése mellett. A fertőzés forrását fel kell kutatni. A beteg környezetében kórokozó-hordozásra irányuló székletszűrő vizsgálatot kell végezni. A felderített pozitív személyeket járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, s velük kapcsolatos eljárásokat és laboratóriumi vizsgálataikat e rendeletben foglaltak szerint kell elvégezni.

A kórokozógazda lakásváltoztatásáról vagy haláláról háziorvosa értesíti a területileg illetékes járási népegészségügyi intézetet. Az utóbbi jelenti az eseményt a területileg illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek (majd ez az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának), valamint lakáscímváltozás esetén megküldi a kórokozógazda nyilvántartási lapját az új lakóhely szerint illetékes járási népegészségügyi intézetnek.

A kórokozó-ürítők és kórokozógazdák felszabadítására vonatkozó eljárások:

A) A kórokozó-ürítő felszabadítására vonatkozó vizsgálatokat

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

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

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

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

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

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Aktív immunizálásban kell részesíteni a beteg családi és 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 prowazeki

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Telefonon vagy faxon is jelentendő az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának és a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek. Ugyanígy kell eljárni a Brill-Zinsser betegség esetén is.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai feltételek és a valószínűsíthető eset laboratóriumi feltételei.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és a megerősített eset laboratóriumi feltételei.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Általában kiütéssel járó lázas megbetegedés.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi feltétele:

- Rickettsia ellenanyagok legalább négyszeres titeremelkedése két vérminta vizsgálata alapján.

A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:

- Pozitív Weil-Félix reakció.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező. A beteget azonnal ható módszerrel történt tetvetlenítés után kórházban fertőző osztályon kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4.¹⁹³ Fertőtlenítés:

Szigorított folyamatos és záró-fertőtlenítés végzendő, melyet a járási népegészségügyi intézet 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), fehéreneműjét, alsóneműjét, ágyneműjét stb., valamint a beteggel érintkezésbe került és járványügyi megfigyelés alá vont személyeket is. A beteg vagy arra gyanús személy, illetve kontakt személyek testét 2%-os Liquor kresoli saponatus oldattal kell lemosni. A textíliák fertőtlenítésére elsősorban a hőhatáson alapuló fertőtlenítési módszereket (kifőzés, áramló vízgőz, túlnyomásos gőz stb.) kell alkalmazni. Kémiai fertőtlenítő eljárásokhoz (beáztatás stb.) aldehid hatóanyagú dezinficiens alkalmazása indokolt.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1.¹⁹⁴ A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező. Tetvességi vizsgálat, szükség esetén tetvetlenítés azonnal ható módszerekkel a járási népegészségügyi intézet irányításával, a tetűmentes állapot fenntartása.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A lázasnak talált és a betegségre gyanús személyektől ugyanúgy kell vért vizsgálatra beküldeni, mint ahogy az a beteg esetében történt.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteg környezetében élő személyeket 12 napra járványügyi zárlat 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, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

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 terjedés lehetősége.

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi feltétele:

- varicella zooster vírus izolálása klinikai mintából,
- varicella zooster vírus nukleinsav kimutatása klinikai mintából,
- az akut megbetegedésre jellemző Varicella zooster specifikus ellenanyag kimutatása,
- varicella zooster vírus antigén kimutatása direkt immunofluorescens antigén módszerrel, speciális monoklonáris antitest alkalmazásával.

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:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Járványügyi megfigyelés általában nem szükséges. A beteggel érintkezett, varicellán át nem esett 6 éven aluli gyermekeket 21 napra klinikai megfigyelés alá kell helyezni. Amennyiben a megfigyelés ideje alatt klinikai tünetek jelentkeznek, orvoshoz kell fordulni.

Teendők kórházban észlelt megbetegedés esetén: Kórházi gyermekosztályon előfordult megbetegedés esetén a beteggel érintkezett, varicellán át nem esett gyermekeket az utolsó érintkezéstől számított 21 napi időre járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A kontakt személyek alapbetegségük gyógyulása után a kórházból ezen idő alatt is kiengedhetők, de a megfigyelést otthonukban folytatni kell. A zárójelentésen ezért fel kell tüntetni a kontaktus tényét és az utolsó érintkezés napját. Az osztályon a varicellán át nem esett gyermekek részére 21 napos felvételi zárlatot csak abban az esetben kell elrendelni, ha a kontakt betegeket - alapbetegségük gyógyulása után - az érintkezéstől számított 12 napon belül nem tudják hazabocsátani, vagy a további ápolásra szorulókat máshol izolálni. A fertőzés veszélyének kitétt, legyengült, varicellán még át nem esett beteg gyermekek számára javasolt a passzív immunizálás specifikus immunoglobulinnal, mely kivédi vagy enyhíti a megbetegedést, amennyiben az expozíciót követő 96 órán belül beadásra kerül.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Azon anyák újszülöttjeinek, akiknél a varicella klinikai tünetei a szülést megelőzően 5 nappal vagy a szülés után 48 órával 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

Az utolsó természetes úton szerzett himlő megbetegedés 1977 októberében Szomáliában fordult elő. A globális eradikációról szóló bizonyítványt két évvel később írták alá, melyet 1980 májusában az Egészségügyi Világszervezet Közgyűlése is deklarált.

1. Kórokozó:

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

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús eset, amely sürgősséggel jelentendő. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A megbetegedés gyanúját az írásbeli jelentés megtételén kívül telefonon, faxon azonnal jelenteni kell az ÁNTSZ-OEK-nak és a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek. Munkaidőn túl és munkaszüneti időben az ÁNTSZ-OEK Járványügyi ügyeletének, akik értesítik az Országos Tisztifőorvosi Hivatal ügyeleti szolgálatát.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok és az alábbi két feltétel legalább egyike:

- epidemiológiai kapcsolat megerősített emberi megbetegedéssel emberről emberre terjedő fertőzés útján,
- a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumainak teljesülése.

Megerősített eset

Teljesülnek a megerősített eset laboratóriumi feltételei. Járványos előfordulás esetén: minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

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

- láz és

- hólyagos vagy gennyes pattanásos kiütések, ugyanazon kifejlődési szakaszban, centrifugális terjedéssel.

Atipikus megjelenési formák az alábbi négy tünet legalább egyikének megléte alapján:

- vérző 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 variola vírussal történő expozíció).

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi feltétele

- himlővírus (variola vírus) izolálása klinikai mintából, majd szekvenálás (csak kijelölt P4 laboratóriumok),

- a variolavírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában, majd szekvenálás,

- variola vírus DNS-ének azonosítása, majd szekvenálása a klinikai mintában polimeráz láncreakció (PCR) módszerrel.

Valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele

- az orthopox vírusrészecskék azonosítása EM módszerrel klinikai mintában.

- variola vírus kimutatása negatív-festéses elektronmikroszkópos vizsgálattal klinikai mintában.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező. A beteget vagy a betegsége gyanús személyeket az országos tisztifőorvos által kijelölt kórház fertőző osztályán kell elkülöníteni a pörkök leválásának befejeződéséig. Szükség esetén a beteg szállítását csak erre kijelölt betegszállító jármű és kijelölt személyzet végezheti. A beteget vagy a betegsége gyanús személyeket egyedileg kell elkülöníteni: egy helyiségben csak egy beteget szabad elhelyezni. Járvány esetén több beteg is elhelyezhető egy szobában. Az izoláló kórteremnek speciális szellőztetés feltételeivel kell rendelkezni. A beteg ápolását csak az erre kijelölt személyek végezhetik. A beteg ápolása, gondozása során teljes védőruházatot [egyszer használatos, nedvességet át nem eresztő köpeny vagy overall, arcvédő maszk, légzésvédő (ha a dolgozó nem oltott), védőkesztyű stb.] kell viselni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A laboratóriumi vizsgálathoz szükséges anyagokat (hólyagbennék, orr-, garatöblítő folyadék, pörk, vér) az ÁNTSZ-OEK Virologiai Főosztályának munkatársai veszik le és szállítják a laboratóriumba. (Variolára irányuló diagnosztikus laboratóriumi vizsgálat csak 4-es fokozatú biztonsági laboratóriumban történhet.) A virológiai vizsgálatokat csak himlő ellen védett (preparált) személyek végezhetik.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Szigorított folyamatos és szigorított zárófertőtlenítést szükséges végezni.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Sürgősen fel kell kutatni, és jegyzékbe kell venni mindazokat, akik a beteggel vagy a betegsége gyanús személlyel közvetlenül érintkeztek. (Minden a beteggel kapcsolatba került egészségügyi dolgozó primer kontaktnak tekintendő.)

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Az elsődleges kontaktokat 18 napi időtartamra szigorú járványügyi megfigyelés 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

érintkezettéket (ún. másodlagos kontaktok) gondosan fel kell kutatni, és 18 napig járványügyi megfigyelés alá kell helyezni.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Az elsődleges és másodlagos kontaktokat haladéktalanul védőoltásban kell részesíteni.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Vírusos haemorrhagiás láz (VHL)

BNO10: A90-A99

1. Kórokozó:

Különböző vírusok által okozott heveny, lázzal, izomfájdalommal járó megbetegedés, melynek során enyhébb, súlyosabb vérzéses elváltozások (orrvérzés, haematemesis, melena, haematuria, gingiva vérzés stb.) jelentkezhetnek súlyos következményekkel. A letalitás igen magas. Ezen betegségeknek az adja meg a jelentőségét, hogy kórházi körülmények között a fertőzés emberről emberre terjedhet, és a speciális körülmények miatt a szokásosnál jóval súlyosabb esetek fordulnak elő. E betegségek közül kettőnek a kórokozója **hazánkban is előfordul** (Hantavírus okozta megbetegedések: A98.5, J12.8 és a Krimi-kongói HL: A98.0). Egy további vírust (Rift-völgyi láz: A92.4) számos, hazánkban is honos szúnyogfaj terjeszti, a kórokozó **behurcolása esetén** tehát **helyi fertőzési lánc alakulhat ki**. Több olyan vírus van, melyek behurcolása főleg az **egészségügyi dolgozókat veszélyezteti** vér, véres váladékok révén történő terjedéssel (Marburg-Ebola HL: A98.3, A98.4, Lassa-láz A96.2). Vannak HL-at okozó vírusok, melyek **behurcolása nem jár különös veszéllyel**, de meghatározott járványügyi intézkedéseket igényelnek (Sárgaláz: A95, mely külön fejezetben található és a Dengue-láz: A90-91). Jelen fejezet nem tartalmazza azokat a HL-akat, melyek behurcolásának nincs vagy nagyon kicsi a valószínűsége.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell jelenteni. A dengue-lázat kivéve az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő: a megbetegedést vagy annak gyanúját az írásbeli/elektronikus jelentés megtételén kívül telefonon, faxon is jelenteni kell az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának, és a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesül a klinikai feltétel.

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

- A *gyanús eset* klinikai feltétele:

akinél jelentkezik mindkét alábbi tünet:

- láz és

- vérzéses tünetek különféle formái, amelyek több szerv elégtelenségéhez vezetnek.

- A *valószínűsíthető* és a *megerősített eset* klinikai feltétele:

akinél jelentkezik az alábbi két tünet legalább egyike:

- láz,

- vérzéses tünetek különféle formái, amelyek több szerv elégtelenségéhez vezetnek.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- utazás az elmúlt 21 nap folyamán olyan területre, ahol vírusos eredetű vérzéses lázas megbetegedés fordult elő vagy fordulhatott elő,

- az elmúlt 21 nap során expozíció vírusos eredetű vérzéses lázban szenvedő, valószínűsíthető vagy megerősített esettel, akinek a megbetegedése az azt megelőző 6 hónapban kezdődött.

Laboratóriumi kritérium

Teljesül az alábbi két feltétel legalább egyike:

- a vírus izolálása vagy direkt kimutatása a klinikai mintából,
- 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 (Szent László Kórház) 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 a minimálisra kell csökkenteni. Boncolás esetén speciális biztonsági rendszabályokat kell alkalmazni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A fertőző anyagok kezelésével kapcsolatos potenciális veszélyek miatt a laboratóriumi vizsgálatok közül csak a diagnózishoz és a kezelés értékeléséhez nélkülözhetetleneket szabad elvégeztetni. A klinikai laboratóriumi vizsgálatokhoz szükséges anyagok vételét az előbbi pontokban foglaltak betartásával kell végezni.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegcsoport gyanúja esetén a virológiai vizsgálatok elvégzéséhez szükséges mintákat előzetes megbeszélés alapján az ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztályán működő Virális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumába kell szállítani (ahonnan szükséges esetekben továbbítják azokat az Egészségügyi Világszervezet kijelölt laboratóriumaiba).

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Szigorított folyamatos és szigorított zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

A beteggel közös forrásból exponálódtak 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 haemorrhagiás 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 vírusos haemorrhagiás 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 haemorrhagiás láznál leírtak szerint.

Lassa-láz

BNO10: A96.2

1. Kórokozó:

Az Arenaviridae család Arenavírus nemzetségébe tartozó Lassa vírus.

Teendők a betegség előfordulásakor

A vírusos haemorrhagiás láznál leírtak szerint.

Rift-völgyi láz

BNO10: A92.4

1. Kórokozó:

A Bunyaviridae család Phlebovírus nemzetségébe tartozó Rift-völgyi láz vírusa.

Teendők a betegség előfordulásakor

A vírusos haemorrhagiás 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 és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

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

- Láz,
- hasmenés,
- hányás,
- hasi fájdalom (pseudo-appendicitis),
- görcsös székelési inger,
- erythema nodosum,
- reaktív arthritis.

Epidemiológiai kritérium

- Emberről emberre való terjedés,
- közös forrással való érintkezés,
- állatról emberre való terjedés,
- szennyezett élelmiszerral való érintkezés.

Laboratóriumi kritérium

- A humán patogén *Yersinia enterocolitica* vagy *Yersinia pseudotuberculosis* izolálása klinikai mintából,
- specifikus ellenanyagok kimutatása.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegtől székletet és alvadésgátló nélkül, sterilen vett vérmintát kell küldeni a területileg illetékes bakteriológiai laboratóriumba. 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:

-

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.

2. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez¹⁹⁵

1. A HIV pozitív, valamint a polimeráz láncreakcióval (PCR vizsgálattal) pozitívnak talált, az Országos Epidemiológiai Központban (a továbbiakban: OEK) 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;

c) szüléslevezetés, császármetszés;

d) illesztéssel járó véres traumatológiai műtétek, kiterjedt nagyfokú égési sérülések sebészi ellátása;

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

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

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

Fertőtlenítés

Általános rendelkezések

1. A fertőző beteget, valamint a fertőző betegségre 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)¹⁹⁶ *Szigorított folyamatos fertőtlenítés:* a folyamatos fertőtlenítésnek az a formája, amelyet szakképzett egészségügyi dolgozók végeznek a járási népegészségügyi intézet - fekvőbeteg-ellátó intézményben az intézmény higiénikus (fő)orvosának - irányítása és ellenőrzése mellett.

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 tárgyaknak 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 fertőződhetett, 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 (papírzsébkendő, papírpelenka, kötszer stb.), továbbá ételmaradék, hulladék, rongyok, ágyszalma és hasonló értéktelen holmi ártalmatlanná tételére alkalmazható.
4. A fertőtlenítő eljárásokat, az egyes esetekben alkalmazható fertőtlenítőszereket és alkalmazásuk módját az OEK 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 ápolt fertőző beteg esetében a folyamatos fertőtlenítés kiterjed a betegre, fehérneműjére, 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.

2.¹⁹⁷ 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 fertőtlenítőszerket az illetékes járási népegészségügyi intézet vagy a megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv 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.

3.¹⁹⁸ Különösen veszélyes fertőző betegség esetében (pl. cholera) a zárófertőtlenítést szigorított formában, azaz fokozott gonddal, 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 fertőtlenítéséről 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) ápolott 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 kiségitő 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 tállók, 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 mosléggyűjtő 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 tevélegesen 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.

7.¹⁹⁹ A kórházban folyó (folyamatos, záró- és megelőző) fertőtlenítés módját szakszerűség és hatásosság szempontjából a kórházi higiénikus rendszeresen, az illetékes járási népegészségügyi intézet időszakosan - szükség esetén soron kívül is - ellenőrzi. Az ellenőrzést - a műveletek megsemmisítésén 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, háziorvosi 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

Fertőző beteg szállítása után fertőtleníteni kell a betegszállító kocsit vagy egyéb járművet, a szállításhoz használt hordágyat, takarót és egyéb tárgyakat, a betegszállító és kísérő személyek ruházatát. Indokolt esetben elvégzendő a betegszállító (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.

3.²⁰⁰ A megelőző fertőtlenítés végrehajtásáról az üzemek, intézmények (illetőleg azok üzemeltetői) gondoskodnak. A fertőtlenítést szakszerűség és hatásosság szempontjából az illetékes járási népegészségügyi intézet időszakosan, a megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv 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 népegészségügyi intézet határozattal intézkedik a fertőtlenítés elrendeléséről, végrehajtásának módjáról és gyakoriságáról.

Az egészségügyi szervek feladatai a fertőtlenítéssel kapcsolatban

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

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

b)²⁰¹ 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 népegészségügyi intézetnek vagy megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek;

c)²⁰² zárófertőtlenítésre kötelezett fertőző betegség lezajlása után kéri a járási népegészségügyi intézettől vagy a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervtől szakközegeinek kiküldését a zárófertőtlenítés végrehajtása céljából.

2.²⁰³ A járási népegészségügyi intézet működési területén²⁰⁴

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 fertőtlenítőszerket, 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)²⁰⁵ 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 népegészségügyi intézet szakközegei végzik; a zárófertőtlenítés megtörténtét bejegyzik 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)²⁰⁶ nyilvántartja a fertőtlenítőszerket és eszközöket, és ezekről - a beszámoló rendszerben foglalt előírás szerint - jelentést küld a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek.

3. A megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv működési területén²⁰⁷

a)²⁰⁸ irányítja és ellenőrzi a járási népegészségügyi intézet 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) nyilvántartja a fertőtlenítőszerkeket és eszközöket, és ezekről - a beszámoló rendszerben foglalt előírás szerint - összesítő jelentést küld az Országos Tisztifőorvosi Hivatalnak;

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)²⁰⁹ az a)-e) pontokban előírt feladatokon kívül a fertőtlenítő intézettel (megfelelően ellátott és felszerelt fertőtlenítő osztállyal vagy részleggel) rendelkező megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv vagy járási népegészségügyi intézet székhelyén - saját szakközegeivel, anyagaival és eszközeivel - elvégzi a zárófertőtlenítést a zárófertőtlenítésre kötelezett fertőző betegségben szenvedő (otthon ápol) beteg gyógyulása, elszállítása vagy elhalálása 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. Az OEK

a) kutató és kísérleti munkát végez új fertőtlenítő eljárások, fertőtlenítőszerkeket és eszközöket bevezetése, illetőleg rendszeresítése érdekében, és erre vonatkozólag javaslatot tesz az Országos Tisztifőorvosi Hivatalnak;

b) szakvéleményt készít a fertőtlenítőszerkeket (és eszközöket) forgalomba hozatalával kapcsolatos engedélyezési eljárás során;

c) időszakonként Tájékoztatót ad ki a felhasználható fertőtlenítőszerkekről és azok helyes alkalmazásáról;

d)²¹⁰ szakmai szempontból irányítja és ellenőrzi a megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv (indokolt esetben járási népegészségügyi intézet) fertőtlenítéssel kapcsolatos tevékenységét, és ennek során megadja a szükséges szakmai segítséget a fertőtlenítés szakszerűbbé és hatásosabbá tétele érdekében;

e) különleges járványügyi helyzetben - a Népjóléti Minisztérium vagy az Országos Tisztifőorvosi Hivatal 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

Az egészségügyi kártevők elleni védekezés részletes előírásai

1.²¹¹ Vérszívó tetvek

Tetvesség 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 (középsiskolákban, szakmunkásképzőkben) is felvételnél, 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)²¹² az eltetvesedés veszélyének fokozott mértékben kitett közösségekbe (közegészségügyi szempontból hiányosan ellátott, zsúfolt tömegszállásokra, hajléktalanok szálláshelyeire) történő felvételnél a szálláshely dolgozója köteles a tetvességi vizsgálatokat és tetvesség esetén a szükséges kezeléseket elvégezni. A járási intézet, megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv 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. Felvételnél 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 ápolat többi beteget is és a közöttük esetleg tetvesnek talált személyekkel is azonosan kell eljárni.

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.

2.213 Szúnyogok

Szúnyogirtó szer és szúnyoglárvairtó szer légi úton csak az OTH 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 megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek 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 népegészségügyi intézetnek 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.

3.²¹⁴ Legyek

A) A házi legyek ellen védekezni kell:

- a) az otthonukban ápolt, legyek közvetítésével is terjedő enterális fertőző betegségek és nyilvántartott kórokozó-hordozók környezetében,
- b) az egészségügyi, szociális és gyermekvédelmi intézményekben,
- c) a mezőgazdasági egységek épületeiben,
- d)²¹⁵ a települési szilárd és folyékony hulladékot gyűjtő, ártalmatlanító telepeken, lépcsőházak szemétdobóiban,
- e) a nyilvános és közhasználatú WC-kben,
- f)²¹⁶ 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 rovarfertőzöttnak 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.²¹⁷

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 távolabb 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 tenyészés megszüntethető vagy jelentős mértékben csökkenthető legyen,
- c) az ürögördős 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.

4.²¹⁸ Csótányok

A csótányok megtelepedésének és elszaporodásának megelőzéséről

- a) az egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi és oktatási intézményekben,
 - b)²¹⁹ 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.

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 rovarfertőzöttnak talált helyeken szükséges irtási feladatok, továbbá az előre tervezett munkavégzési időpontok. Program hiányában évenként legalább kétszer a fertőzöttségtől függetlenül irtószeres kezelést kell végezni.²²⁰

A c)-e) pontban felsorolt helyekre vonatkozóan a programot a külön jogszabály szerinti megfelelő szakképesítéssel rendelkező személynek kell elkészítenie és működtetnie.²²¹

5.²²² 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 tömegszállításokon,
- 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.

6.²²³ 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 hézagos 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.

7.²²⁴ Rágcsálók

A rágcsálók megtelepedésének és elszaporodásának megelőzéséről

- a)²²⁵ az egészségügyi, gyermekvédelmi, szociális és oktatási intézményekben,
 - b) a települési szilárd hulladékot, illetve települési folyékony hulladékot ártalmatlanító telepeken és a csatornahálózatban,
 - c)²²⁶ mezőgazdasági egységek épületeiben, az állattenyésztő és állattartó telepeken, lakott területen fenntartott istállóknak, állatkertekben,
 - 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)²²⁷ 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.²²⁸

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.²²⁹

A h)-j) pontban felsorolt helyekre vonatkozóan a programot a külön jogszabály szerinti megfelelő szakképesítéssel rendelkező személynek kell elkészítenie és működtetnie.²³⁰

Folyamatos góciirtást kell elrendelni minden olyan helyen (esetben), ahol (amikor) a rágcsálók nagymérvű elszaporodása következtében a környezetet is veszélyeztető rágcsálógóc keletkezett.

Az illetékes járási tisztifőorvos előírása szerint gondoskodni kell a rágcsálók ártalmának megelőzéséről (életkörülményeik megnehezítéséről, búvó- és fészkelőhelyeik megszüntetéséről, közlekedési útjaik elzárásáról, táplálékuk megvonásáról stb.).

8.²³¹ 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)²³² az egészségügyi szolgáltató telephelye.

5. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez²³³

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 vírus hordozás irányában elvégzett vizsgálat eredménye negatív
 Mintavétel időpontja (év/hó/nap):

Hepatitis B elleni védőoltásban részesült/nem részesült*

Nevezettnél 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 aláhúzendő

6. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez²³⁴

Mikrobiológiai referencia laboratóriumba küldendő mikrobiológiai vizsgálati minták, izolált kórokozók

Bakteriológia

I. Azonosításra, megerősítésre

Patogén *E. coli* gyanú (pl. székletből, cerebrospinalis folyadékból, haemokultúrából)

Vibrio spp.

Francisella spp. (Tularemia; gyanú, izolátum)

Brucella spp. (Brucellosis; gyanú, izolátum)

Burkholderia spp. (Malleus; klinikai minta)

Bacillus anthracis (Anthrax; klinikai minták)

Salmonella Typhi (klinikai minta, vagy izolátum, első izoláláskor)

Salmonella Paratyphi (klinikai minta, vagy izolátum)

Salmonella enterica (Magyarországon először izolált szerotípus, az öt leggyakoribb szerotípuson felüli törzsek, a sorrendet évente az OEK felülvizsgálja)

Pseudomonas aeruginosa (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából törzs)

Streptococcus pyogenes (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából, egyéb váladékból törzssúlyos szindróma esetén, pl. toxikus shock szindróma, nekrotizáló fasciitis)

Neisseria meningitidis (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából törzs/nem tenyésztendő minta esetén maga a klinikai minta)

Streptococcus pneumoniae (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából törzs)

Haemophilus influenzae (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából törzs)

Listeria monocytogenes, Listeria sp. (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából törzs)

Yersinia pestis (Pestis; klinikai minta)

Neisseria gonorrhoeae (Gonorrhoea; klinikai minta)

Chlamydia psittaci (Ornitózis gyanúja; klinikai minta)

Coxiella burnetii (Q-láz gyanúja, klinikai minta)

Legionella spp. (légúti váladékból, vagy egyéb, normálisan steril helyről vett testváladékból törzs)

Leptospira spp. (Leptospirozis gyanúja, valamint megerősítő vizsgálatra klinikai minta)

Bordetella pertussis (Pertussis gyanúja, valamint parapertussistól és egyéb kórokozók által okozott pertussis szindrómától való elkülönítés céljából savópár)

Chlamydia trachomatis A-C szerotípus (Trachoma; conjunctiva kaparék)

Chlamydia trachomatis L1-3 szerotípusok (lymphogranuloma venereum gyanúja, klinikai minta)

Treponema pallidum (neurolyues, connatalis lyues gyanúja - klinikai minták)

II. Multirezisztens kórokozók rezisztencia mechanizmus meghatározására

Izolált baktérium törzsek:

- cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából

- különleges rezisztenciával rendelkező baktériumok (bármilyen mintatípusból)

Multirezisztens kórokozók jegyzéke: az OEK aktuális meghatározása alapján (www.oek.hu)

III. Toxinkimutatásra

- *Clostridium botulinum*

- *Clostridium tetani*

- *Corynebacterium diphtheriae*

- *Enteropathogen Escherichia coli*

- *Staphylococcus aureus* (ételmérgezés esetén)

IV. Járványügyi célú tipizálásra (izolátum)

A.

Salmonella Enteritidis (epidemiológus által kiválasztott reprezentatív törzsek)

Salmonella Typhi

Salmonella Paratyphi B és *Salmonella Java*

Salmonella Typhimurium

Salmonella Hadar

Salmonella Infantis

Salmonella Virchow

Egyéb *Salmonella enterica* szerotípusok (*Salmonella Bredeney, Salmonella Panama, Salmonella Bareilly, Salmonella Manhattan, Salmonella Blockley, Salmonella Saintpaul, Salmonella Derby, Salmonella Heidelberg, Salmonella London, Salmonella GIVE, Salmonella Brandenburg, Salmonella Anatum, Salmonella Gallinarum* stb.)

Verotoxin termelő *E. coli, Escherichia coli* O78

Shigella spp.

Staphylococcus aureus (ételmérgezés esetén)
Methicillin rezisztens *Staphylococcus aureus* (cerebrospinalis folyadékából, hemokultúrából)
Multirezisztens Gram-negatív kórokozók (cerebrospinalis folyadékából, hemokultúrából)
[Multirezisztens kórokozók jegyzéke: az OEK aktuális meghatározása alapján (www.oek.hu)]
Campylobacter sp. (epidemiológus által kiválasztott reprezentatív törzsek)
Escherichia coli O124 törzsek
Listeria spp. (cerebrospinalis folyadékából, hemokultúrából)
Calicivírus-pozitív és -negatív minták reprezentatív számban
B.
Egészségügyi ellátással kapcsolatos járvány, halmozott előfordulás esetén (izolátum)
Staphylococcus aureus
Koaguláz negatív *Staphylococcus*
Pseudomonas aeruginosa
Klebsiella pneumoniae, *Escherichia coli*, *Serratia marcescens* egyéb *Enterobacteriaceae* családba tartozó törzsek
Streptococcus pneumoniae
Streptococcus pyogenes
Legionella spp.
Acinetobacter sp. és egyéb, ritkán előforduló speciesek (*Stenotrophomonas spp.*, *Aeromonas spp.*, *Enterococcus spp.* stb.)/www.oek.hu honlap szolgáltatási lista alapján
Clostridium difficile
Klinikai parazitológia
Megerősítő vizsgálatra
Malária
Trichinella sp.
Echinococcus sp.
Entamoeba histolytica
Strongyloides stercoralis
Ritka fertőző betegségek, újra felbukkanó és újonnan felbukkanó fertőző betegségek diagnosztikája, kórokozók kimutatása, azonosítása
Taenia solium cysticercosis
Ancylostoma duodenale
Schistosoma sp.
Virologiai vizsgálatokra az OEK-ba küldendő minta az alábbi fertőzések, megbetegedések gyanúja esetén
15 éven aluli gyermekek acut flaccid paralysise
Congenitális rubeola szindróma
Rubeola
Morbilli
Mumpsz (parotitis epidemica)
Poliomyelitis anterior acuta
Nyugat-nílusi láz
Kullancsencephalitis fertőzés
Chikungunya-láz
Dengue-láz
Sárgaláz
Febris recurrens
Hantavírus okozta veseszindróma
Vérzések (Hantaan, Krími-Kongói, Dengue, Marburg, Ebola, Lassa, Rift-völgyi) fertőzés
gyanú
SARS
Virologiai vizsgálatok végzésére kijelölt sentinel egészségügyi szolgáltatónál influenzaszerű tünetekkel megjelent betegek
Madárinfluenza
Variola
HIV megerősítő vizsgálat
Járványokból származó Hepatitis B és C vírus molekuláris vizsgálata

HBsAg-pozitív várandós nők újszülöttjeinek kötelező aktív-passzív immunizálását követő anti-HBs és HBsAg vizsgálata

Ismeretlen eredetű, járványosan előforduló fertőző betegség gyanúja.

7. számú melléklet a 18/1998. (VI. 3.) NM rendelethez²³⁵

Járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba küldendő mikrobiológiai vizsgálati minták, izolált kórokozók

Járványügyi bakteriológia (baktérium törzs)

Salmonella spp.

Shigella spp.

Yersinia spp.

Szerotipizálásra, valamint járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálatra (klinikai minta/baktérium törzs)

Listeria sp.

Salmonella enterica

Shigella spp.

Yersinia enterocolitica (O3 és O9)

E. coli

V. cholerae (O1 és O139)

Immunszerológiai vizsgálatok

Francisella spp. (Tularemia; klinikai minta)

Brucella spp. (Brucellosis; klinikai minta)

Salmonella Typhi (klinikai minta)

Salmonella Paratyphi (klinikai minta)

Legionella pneumophila (utazással összefüggő, vagy nosocomialis megbetegedés gyanúja esetén klinikai minta)

Typhus exanthematicus (klinikai minta)

Várandósok Syphilis-szűrése

Viroológia

Terhesek HBsAg-szűrése

HIV járványügyi és foglalkozás-egészségügyi szűrővizsgálat

Calicivírus vizsgálat

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

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

³ Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 1. §. Módosította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (3) a), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) aa), 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § a), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § a).

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).

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

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

- ⁷ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 2. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ⁸ Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 2. §. Módosította: 3/2012. (I. 3.) NEFMI rendelet 3. § a).
- ⁹ Megállapította: 32/1999. (VIII. 6.) EüM rendelet 1. § (2). Hatályos: 1999. VIII. 11-től.
- ¹⁰ Megállapította: 9/2002. (III. 12.) EüM rendelet 2. § (1). Hatályos: 2002. IV. 1-től.
- ¹¹ Megállapította: 33/2005. (VIII. 24.) EüM rendelet 1. § (2). Hatályos: 2006. I. 1-től.
- ¹² Megállapította: 33/2005. (VIII. 24.) EüM rendelet 1. § (2). Hatályos: 2006. I. 1-től.
- ¹³ Megállapította: 33/2005. (VIII. 24.) EüM rendelet 1. § (2). Hatályos: 2006. I. 1-től.
- ¹⁴ Megállapította: 33/2005. (VIII. 24.) EüM rendelet 1. § (2). Hatályos: 2006. I. 1-től.
- ¹⁵ Megállapította: 33/2005. (VIII. 24.) EüM rendelet 1. § (2). Hatályos: 2006. I. 1-től.
- ¹⁶ Megállapította: 33/2005. (VIII. 24.) EüM rendelet 1. § (2). Hatályos: 2006. I. 1-től.
- ¹⁷ Megállapította: 33/2005. (VIII. 24.) EüM rendelet 1. § (2). Hatályos: 2006. I. 1-től.
- ¹⁸ Megállapította: 33/2005. (VIII. 24.) EüM rendelet 1. § (2). Hatályos: 2006. I. 1-től.
- ¹⁹ Beiktatta: 33/2005. (VIII. 24.) EüM rendelet 1. § (3). Hatályos: 2006. I. 1-től.
- ²⁰ Hatályon kívül helyezte: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 26. § a). Hatálytalan: 2012. IV. 15-től.
- ²¹ Megállapította: 9/2002. (III. 12.) EüM rendelet 2. § (3). Számozását módosította: 33/2005. (VIII. 24.) EüM rendelet 1. § (3).
- ²² Megállapította: 5/2009. (III. 20.) EüM rendelet 1. § (1). Hatályos: 2009. IX. 1-től. Lásd: 5/2009. (III. 20.) EüM rendelet 4. § (2).
- ²³ Hatályon kívül helyezte: 18/2012. (VIII. 29.) EMMI rendelet 13. §. Hatálytalan: 2012. VIII. 30-tól.
- ²⁴ Megállapította: 5/2009. (III. 20.) EüM rendelet 1. § (2). Hatályos: 2010. I. 1-től. Lásd: 5/2009. (III. 20.) EüM rendelet 4. § (3).
- ²⁵ A második mondat szövegét megállapította: 32/1999. (VIII. 6.) EüM rendelet 1. § (5). Számozását módosította: 33/2005. (VIII. 24.) EüM rendelet 1. § (3).
- ²⁶ Megállapította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 2. §. Hatályos: 2009. X. 15-től. Lásd még: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (4).
- ²⁷ Megállapította: 32/1999. (VIII. 6.) EüM rendelet 1. § (5). Hatályos: 1999. VIII. 11-től.
- ²⁸ Beiktatta: 32/1999. (VIII. 6.) EüM rendelet 1. § (5). Hatályos: 1999. VIII. 11-től.
- ²⁹ Beiktatta: 18/2012. (VIII. 29.) EMMI rendelet 11. §. Hatályos: 2012. VIII. 30-tól.
- ³⁰ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 3. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ³¹ Hatályon kívül helyezte: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (3) b). Hatálytalan: 2009. X. 15-től.
- ³² Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 4. § (1). Hatályos: 2012. IV. 15-től.

- ³³ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 4. § (1). Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ³⁴ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 4. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ³⁵ Beiktatta: 5/2009. (III. 20.) EüM rendelet 2. § (1). Hatályos: 2009. III. 28-tól.
- ³⁶ Megállapította: 5/2009. (III. 20.) EüM rendelet 2. § (2). Hatályos: 2009. III. 28-tól.
- ³⁷ Módosította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § b).
- ³⁸ Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 4. § (3). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ³⁹ Módosította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § c).
- ⁴⁰ Beiktatta: 36/2008. (IX. 23.) EüM rendelet 2. §. Módosította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § d).
- ⁴¹ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 5. § (1). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ⁴² Hatályon kívül helyezte: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (2). Hatálytalan: 2008. IV. 16-tól.
- ⁴³ Módosította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § e).
- ⁴⁴ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 5. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ⁴⁵ Módosította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § f).
- ⁴⁶ Módosította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (3) d).
- ⁴⁷ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 6. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ⁴⁸ Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ⁴⁹ Módosította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § g).
- ⁵⁰ 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).
- ⁵¹ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 7. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ⁵² Megállapította: 19/2009. (VI. 18.) EüM rendelet 10. § (1). Hatályos: 2009. IX. 1-től.
- ⁵³ 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).
- ⁵⁴ 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).
- ⁵⁵ 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).
- ⁵⁶ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 8. § (1). Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).

- ⁵⁷ Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § c).
- ⁵⁸ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 8. § (1). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ⁵⁹ Hatályon kívül helyezte: 61/1999. (XII. 1.) EüM rendelet 18. § (1). Hatálytalan: 2000. IV. 1-től.
- ⁶⁰ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 8. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ⁶¹ Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ⁶² Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ⁶³ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 8. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ⁶⁴ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 9. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ⁶⁵ Megállapította: 19/2009. (VI. 18.) EüM rendelet 10. § (2). Hatályos: 2009. IX. 1-től.
- ⁶⁶ Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 4. §. Hatályos: 2006. IX. 1-től.
- ⁶⁷ 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).
- ⁶⁸ 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).
- ⁶⁹ Módosította: 19/2009. (VI. 18.) EüM rendelet 13. § (5) f), 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § h).
- ⁷⁰ 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).
- ⁷¹ Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 4. §. Hatályos: 2006. IX. 1-től.
- ⁷² Megállapította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 4. § (1). Hatályos: 2009. X. 15-től. Lásd még: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (4).
- ⁷³ 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).
- ⁷⁴ Módosította: 19/2009. (VI. 18.) EüM rendelet 13. § (5) g).
- ⁷⁵ 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).
- ⁷⁶ 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).
- ⁷⁷ Megállapította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 4. § (2). Hatályos: 2009. X. 15-től. Lásd még: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (4).
- ⁷⁸ Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) a), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) fb).
- ⁷⁹ Beiktatta: 19/2009. (VI. 18.) EüM rendelet 10. § (3). Hatályos: 2009. IX. 1-től.
- ⁸⁰ Hatályon kívül helyezte: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 26. § b). Hatálytalan: 2012. IV. 15-től.

- ⁸¹ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 10. § (1). Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ⁸² 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).
- ⁸³ Módosította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (3) f).
- ⁸⁴ Módosította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § i).
- ⁸⁵ Módosította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (3) g).
- ⁸⁶ Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) a).
- ⁸⁷ Módosította: 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) gb).
- ⁸⁸ Módosította: 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (3) h).
- ⁸⁹ Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 5. § (2). Hatályos: 2006. IX. 1-től.
- ⁹⁰ 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).
- ⁹¹ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 10. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ⁹² Megállapította: 43/2011. (VII. 7.) NEFMI rendelet 1. §. Hatályos: 2011. VII. 8-tól.
- ⁹³ Megállapította: 43/2011. (VII. 7.) NEFMI rendelet 1. §. Hatályos: 2011. VII. 8-tól.
- ⁹⁴ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 10. § (3). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ⁹⁵ Hatályon kívül helyezte: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 26. § c). Hatálytalan: 2012. IV. 15-től.
- ⁹⁶ Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 11. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ⁹⁷ Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 11. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ⁹⁸ Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 11. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ⁹⁹ 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).
- ¹⁰⁰ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 12. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ¹⁰¹ Hatályon kívül helyezte: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 26. § d). Hatálytalan: 2012. IV. 15-től.
- ¹⁰² Megállapította: 29/2013. (IV. 26.) EMMI rendelet 1. §. Hatályos: 2014. I. 1-től.
- ¹⁰³ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 14. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ¹⁰⁴ Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ¹⁰⁵ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 14. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ¹⁰⁶ Beiktatta: 3/2012. (I. 3.) NEFMI rendelet 1. §. Hatályos: 2012. I. 4-től.

- ¹⁰⁷ Megállapította: 3/2012. (I. 3.) NEFMI rendelet 1. §. Hatályos: 2012. I. 4-től.
- ¹⁰⁸ Megállapította: 3/2012. (I. 3.) NEFMI rendelet 1. §. Hatályos: 2012. I. 4-től.
- ¹⁰⁹ Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) c).
- ¹¹⁰ Módosította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § j).
- ¹¹¹ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 15. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ¹¹² 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).
- ¹¹³ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 16. § (1). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ¹¹⁴ Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) a), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) mb).
- ¹¹⁵ Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 16. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ¹¹⁶ Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 16. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től. Módosította: 18/2012. (VIII. 29.) EMMI rendelet 12. § a).
- ¹¹⁷ Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 16. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ¹¹⁸ Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 16. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től. Módosította: 18/2012. (VIII. 29.) EMMI rendelet 12. § b).
- ¹¹⁹ Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 16. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ¹²⁰ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 17. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ¹²¹ Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ¹²² Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ¹²³ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 18. § (1). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ¹²⁴ Hatályon kívül helyezte: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 26. § e). Hatálytalan: 2012. IV. 15-től.
- ¹²⁵ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 18. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ¹²⁶ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 18. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ¹²⁷ Módosította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § k).
- ¹²⁸ 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).
- ¹²⁹ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 19. §. Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ¹³⁰ 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).
- ¹³¹ Módosította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § l).

- ¹³² *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).*
- ¹³³ *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).*
- ¹³⁴ *Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 20. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.*
- ¹³⁵ *Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 21. § (1). Hatályos: 2012. IV. 15-től.*
- ¹³⁶ *Az utolsó mondat szövegét megállapította: 9/2002. (III. 12.) EüM rendelet 3. §. Hatályos: 2002. III. 17-től.*
- ¹³⁷ *Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 21. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től.*
- ¹³⁸ *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).*
- ¹³⁹ *Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) a), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) q).*
- ¹⁴⁰ *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).*
- ¹⁴¹ *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).*
- ¹⁴² *Módosította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 7. § (3) a), 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (1) rb).*
- ¹⁴³ *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).*
- ¹⁴⁴ *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).*
- ¹⁴⁵ *Beiktatta: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 8. §. Hatályos: 2006. IX. 1-től.*
- ¹⁴⁶ *Beiktatta: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 8. §. Hatályos: 2006. IX. 1-től.*
- ¹⁴⁷ *Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 12. § (3). Hatályos: 2006. IX. 1-től.*
- ¹⁴⁸ *Módosította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 12. § (3), 30/2009. (X. 14.) EüM rendelet 11. § (3) o).*
- ¹⁴⁹ *Módosította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 12. § (3).*
- ¹⁵⁰ *Módosította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 12. § (3).*
- ¹⁵¹ *Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 5. § (1). Módosította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 25. § m).*
- ¹⁵² *Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 5. § (2). Hatályos: 2008. IV. 16-től.*
- ¹⁵³ *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).*

- ¹⁵⁴ 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).
- ¹⁵⁵ 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).
- ¹⁵⁶ 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).
- ¹⁵⁷ 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).
- ¹⁵⁸ 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).
- ¹⁵⁹ 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).
- ¹⁶⁰ 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).
- ¹⁶¹ Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 9. §. Hatályos: 2006. IX. 1-től.
- ¹⁶² 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).
- ¹⁶³ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 22. §. Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ¹⁶⁴ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 22. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ¹⁶⁵ Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ¹⁶⁶ A korábbi alcímet hatályon kívül helyezte: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 26. § f). Hatálytalan: 2012. IV. 15-től.
- ¹⁶⁷ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 23. § (1). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ¹⁶⁸ Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ¹⁶⁹ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 23. § (1). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ¹⁷⁰ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 23. § (1). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ¹⁷¹ Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ¹⁷² Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 23. § (1). Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ¹⁷³ 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).
- ¹⁷⁴ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 23. § (2). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ¹⁷⁵ 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).

- ¹⁷⁶ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 23. § (3). Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ¹⁷⁷ Hatályon kívül helyezte: 118/2008. (V. 8.) Korm. rendelet 39. § 5. Hatálytalan: 2008. V. 16-tól.
- ¹⁷⁸ Beiktatta: 20/2007. (IV. 19.) EüM rendelet 12. § (1). Hatályos: 2007. IV. 22-től.
- ¹⁷⁹ Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 27. §. Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ¹⁸⁰ Beiktatta: 10/2010. (III. 19.) EüM rendelet 2. §. Hatályos: 2010. III. 20-tól.
- ¹⁸¹ Beiktatta: 10/2010. (III. 19.) EüM rendelet 2. §. Hatályos: 2010. III. 20-tól.
- ¹⁸² Hatályon kívül helyezte: 10/2010. (III. 19.) EüM rendelet 3. §. Hatálytalan: 2010. V. 1-től.
- ¹⁸³ Megállapította: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 24. § (1), 1. melléklet. Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ¹⁸⁴ Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ¹⁸⁵ Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ¹⁸⁶ Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ¹⁸⁷ Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ¹⁸⁸ Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ¹⁸⁹ Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ¹⁹⁰ Megállapította: 29/2013. (IV. 26.) EMMI rendelet 2. §, 1. melléklet 1. Hatályos: 2014. I. 1-től.
- ¹⁹¹ Megállapította: 29/2013. (IV. 26.) EMMI rendelet 2. §, 1. melléklet 2. Hatályos: 2014. I. 1-től.
- ¹⁹² Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ¹⁹³ Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ¹⁹⁴ Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ¹⁹⁵ Megállapította: 9/2002. (III. 12.) EüM rendelet 4. § (3) b). Hatályos: 2002. III. 17-től.
- ¹⁹⁶ 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).
- ¹⁹⁷ 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. b), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).
- ¹⁹⁸ Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § d).
- ¹⁹⁹ 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).
- ²⁰⁰ 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).

²⁰¹ *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).*

²⁰² *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).*

²⁰³ *Módosítva: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (2), 2. számú melléklet b) alapján. Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).*

²⁰⁴ *Módosította: 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (2), 5. melléklet II. eb).*

²⁰⁵ *Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § e).*

²⁰⁶ *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).*

²⁰⁷ *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).*

²⁰⁸ *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).*

²⁰⁹ *Módosította: 10/2011. (III. 30.) NEFMI rendelet 7. § (2), 5. melléklet II. ec), 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).*

²¹⁰ *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).*

²¹¹ *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. §.*

²¹² *Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § b).*

²¹³ *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).*

²¹⁴ *Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 11. § (2). Hatályos: 2006. IX. 1-től.*

²¹⁵ *Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet a). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.*

²¹⁶ *Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet b). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.*

²¹⁷ *Az utolsó mondatot beiktatta: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet c). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.*

²¹⁸ *Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 11. § (2). Hatályos: 2006. IX. 1-től.*

²¹⁹ *Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet d). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.*

- ²²⁰ Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet e). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.
- ²²¹ Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet e). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.
- ²²² Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 11. § (2). Hatályos: 2006. IX. 1-től.
- ²²³ Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 11. § (2). Hatályos: 2006. IX. 1-től.
- ²²⁴ Megállapította: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 11. § (2). Módosította: 11/2013. (II. 7.) EMMI rendelet 8. § f).
- ²²⁵ Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet f). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.
- ²²⁶ Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet g). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.
- ²²⁷ Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet h). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.
- ²²⁸ Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet i). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.
- ²²⁹ Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet i). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.
- ²³⁰ Megállapította: 13/2008. (IV. 8.) EüM rendelet 6. § (3), 3. számú melléklet i). Hatályos: 2008. IV. 16-tól.
- ²³¹ Beiktatta: 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelet 11. § (2). Hatályos: 2006. IX. 1-től.
- ²³² Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 24. § (2), 2. melléklet 3. Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ²³³ Beiktatta: 3/2012. (I. 3.) NEFMI rendelet 2. §, 1. számú melléklet. Hatályos: 2012. I. 4-től.
- ²³⁴ Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 24. § (3), 3. melléklet. Hatályos: 2012. IV. 15-től.
- ²³⁵ Beiktatta: 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet 24. § (4), 4. melléklet. Hatályos: 2012. IV. 15-től.