

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

a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről

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

Általános rendelkezések

1. § (1): E rendelet hatálya Magyarországon kiterjed minden természetes és jogi személyre, valamint jogi személyiség nélküli szervezetre.

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

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

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

3. § (1): A fertőző betegségek megelőzésére és leküzdésére irányuló helyi egészségügyi hatósági tevékenység a népegészségügyi feladatkörében eljáró fővárosi és megyei kormányhivatal (a továbbiakban:

kormányhivatal) és a fővárosi és megyei kormányhivatal népegészségügyi feladatkörében eljáró járási (fővárosi kerületi) hivatala (a továbbiakban: járási hivatal) hatáskörébe tartozik.

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

3/A. §* E rendelet alkalmazásában

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

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

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

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

2.3. epidemiológiai kritériuma: akkor teljesül, ha bizonyítható

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

2.3.2. a közös fertőző forrással való érintkezés, vagy

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

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

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

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

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

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

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

6. fertőző beteg: fertőző betegségben szenvedő személy;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

14. *mikrobiológiai referencia laboratórium*: működési engedéllyel rendelkező laboratórium, melyet személyi és tárgyi feltételei, belső és külső

minőségbiztosítási rendszere, működési rendje alapján az országos tisztifőorvos mikrobiológiai referencia laboratóriumi feladatok ellátására kijelöl;

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

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

Megbetegedési veszély esetén kötelező védőoltások

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

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

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

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

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

.....

Járványügyi érdekből végzett laboratóriumi vizsgálatok*

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

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

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

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

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

c) tudományos tanácsadás és szakmai ellenőrzés;

d) nemzetközi szervezetekkel történő együttműködés és részvétel kutatási programokban;

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

f) sürgősségi kapacitás biztosítása járványügyi veszélyhelyzet esetén; továbbá

g) részvétel az állami védőoltási programok értékelésében.

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

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

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

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

(3)⁺ A járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumok a járványügyi biztonság érdekében kötelesek részt venni az NNK által működtetett járványügyi mikrobiológiai laboratóriumi hálózatban.

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

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

b) rendelkezik akkreditációval,

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

d) a feladat elvégzéséhez szükséges megfelelő kapacitással rendelkezik.

Járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálatok

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

23. §⁺ Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések esetén a szükséges szűrővizsgálatokat az egészségügyi szolgáltató végzi el.

23/A. §⁺ (1) Az egészségügyi szolgáltató az általa foglalkoztatott egészségügyi dolgozók HCV-szűrővizsgálatát a foglalkozás-egészségügyi vizsgálat keretében elvégezteti a (2)-(4) bekezdés szerint.

(2)⁺ Az (1) bekezdés szerinti szűrővizsgálatot 2020. június 30-ig teljeskörűen, valamennyi egészségügyi dolgozónál el kell végezni.

(3)⁺ 2020. július 1-jétől kezdődően az (1) bekezdés szerinti szűrővizsgálatot azon egészségügyi dolgozónál kell elvégezni, aki ezt megelőzően nem állt egészségügyi szolgáltatónál foglalkoztatásra irányuló

jogviszonyban, vagy akinél a (2) bekezdésben foglaltak szerinti szűrővizsgálatra nem került sor.

A fertőző betegek bejelentése és nyilvántartása

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

A fertőző betegek kötelező orvosi vizsgálata és gyógykezelése

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

Munkaköri korlátozások közegészségügyi-járványügyi érdekből

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

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

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

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

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

Fertőző betegek szállítása

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

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

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

***Az egészségügyi szolgáltató, a járási hivatal és a kormányhivatal
fertőző betegekkel és környezetükkel, valamint a járványok
megelőzésével kapcsolatos feladatai****

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

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

41. § (1)* A kezelőorvos

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

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

c)* intézkedéseiről értesíti az illetékes járási hivatalt,

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

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

f) végzi a kórokozó-hordozók járványügyi ellenőrzését,

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

Haemophilus influenzae által okozott invazív betegség

BNO: G000, A413, J14, A492, B963

1. Kórokozó:

Haemophilus influenzae

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

-

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

- Haemophilus influenzae izolálása normálisan steril helyről.

- Haemophilus influenzae nukleinsav kimutatása normálisan steril helyről.

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. *Fertőtlenítés:*

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

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. *A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:*

Kötelező.

3.2. *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

Nem szükséges.

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

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

3.4. *Postexpoziációs profilaxis:*

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

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Nem szükséges.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Nem szükséges.

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

**Az 1. számú melléklet szerinti fertőző betegségek gyanúja esetén
laboratóriumba küldendő minták típusa és az alkalmazott
laboratóriumi vizsgálati módszerek**

Haemophilus influenzae	invazív Haemophilus influenzae betegség gyanúja	klinikai minta	mikroszkópos vizsgálat, antigénkimutatás, tenyésztés	normálisan steril helyről kitenyészett törzs küldése referencia laboratóriumba
Madárinfluenza (influenza A vírus H5, H7, H9, illetve H10 altípusainak fokozottan patogén biotípusai, valamint a sertés- és madáreredetű H1 altípusok)	madárinfluenza fertőzés/megbetegedés gyanúja		a klinikai minta diagnosztikus vizsgálata az NNK referencia laboratóriumában történik	klinikai minta továbbküldése
SARS-coronavírus	SARS gyanúja	a klinikai diagnosztikus vizsgálat az NNK referencia laboratóriumában történik	klinikai minta továbbküldése (előzetes értesítés után; futárral)	-

.....

EGYÉB INFÓK ORVOSI KÖNYVTÁRBÓL :

A fertőzött egyén – beteg, betegségre gyanús személy, kórokozó-hordozó stb. –, a fertőző forrás mozgásának korlátozása, *elkülönítése* megakadályozza, hogy a kórokozót ürítő egyénből a fertőző ágens tovább terjedjen. A járványügyi elkülönítés szükségességét és annak helyét miniszteri rendelet szabályozza. Az elkülönítés egyik formája a fekvőbeteg-gyógyintézet fertőző osztályán történő elhelyezés. Ez történik minden olyan megbetegedés esetében, amelynek magas a kontagiozitása, különösen akkor, ha a beteg állapota miatt is szükség van a kórházi ellátásra. Abban az esetben, ha az elkülönítés és a terápia a beteg lakásán is megoldható, akkor bizonyos betegségekben (pl. scarlatina) nem szükséges az illető kórházi elhelyezése. Otthoni elkülönítés esetén tilos minden olyan anyag (pl. élelmiszer) kivitele a beteg lakásából, amely a fertőzés terjedését elősegítheti.

Járványveszély vagy járvány esetén a népegészségügyi hatóság elrendelheti egyes intézmények (óvoda, iskola, egészségügyi intézmények stb.) működésének korlátozását vagy bezárását (felvételi vagy teljes – felvételi és kibocsátási – zárlat).

A fertőző beteggel közvetlen kontaktusba kerülő személyek, mint lehetséges fertőző források, esetében alkalmazzák a *járványügyi megfigyelést*. Időtartama az adott fertőző betegség maximális lappangási ideje. A járványügyi megfigyelés ideje alatt az illetőt el kell tiltani az olyan foglalkozásoktól (egészségügy, ételmezés, gyermekintézmények), amelyekben fokozottan veszélyeztető fertőző forrásként szerepelhet, és az olyan helyek látogatásától, ahol tömeges fertőzést okozhat. A járványügyi megfigyelés szigorított formája a *járványügyi zárlat*, amely pestis, sárgaláz, typhus exanthematicus, visszatérő láz és a vírusok okozta haemorrhagiás lázak vagy azok gyanúja esetén rendelhető el.

A *járványügyi ellenőrzés* során – a fentiekén túlmenően – kötelezik a kórokozó-hordozókat a fertőzőképesség időtartamára a rendszeres orvosi, mikrobiológiai laboratóriumi vizsgálaton való részvételre, a fertőzés terjedésének megakadályozása céljából előírt higiénés rendszabályok betartására. Két hétnél hosszabb időre történő elutazás esetén kötelesek előzetesen tájékoztatni az illetékes hatóságot.

Fertőző betegség vagy annak gyanúja esetén szűrés, diagnosztika, illetve felszabadítás céljából – a járványügyi teendőket szabályozó rendeletben foglaltaknak megfelelően – mikrobiológiai vizsgálatokat kell végezni. A *járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat* célja a tünetmentes személy kórokozó-hordozásának, a *felszabadító vizsgálaté* pedig a betegségből gyógyult személy fertőzőképességének megállapítása. A *klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat* a megfelelő egyéni terápia meghatározására, míg a *járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat* a populációs szintű kockázat azonosítására, elemzésére, a szükséges beavatkozások megalapozására irányul.

INFLUENZA TÜNETEI SZÖVŐDMÉNYEI :

Influenza

A megbetegedés a légutak akut vírusfertőzése, melyet csillapíthatatlan láz, hidegrázás, fej-, izom- és torokfájdalom, ornyálkahártya-gyulladás és köhögés tünetegyüttese jellemez, olykor gastrointestinalis manifesztációval. Jelentőségét a gyakorisága, gyors terjedése, a pandémiák létrehozása, valamint a jelentős morbiditási/mortalitási forrást és sokrétű betegségterhet okozó súlyos szövődmények kialakulása adja. Hazánkban 2008 végéig több országos kiterjedésű A- és B-vírus okozta szezonális influenzajárvány zajlott le, járványonként 200-1000 bejelentett esettel. 2009 tavaszától 2010 nyarának végéig egy feltételezhetően dél-amerikai sertésfeldolgozó üzemből kiinduló – hármassortánssal – új variáns influenza A(H1N1) törzs okozta pandémia zajlott.

A kórokozó az alacsony ellenálló képességű *Orthomyxovírus influenzae A, B* és *C* szerotípusok. Mindhárom stabil belső és változó külső antigénszerkezettel rendelkezik. Az A-vírus felületi antigénjeinek kismértékű, folyamatos (drift), időnként pedig kifejezett, hirtelen változása (shift) is bekövetkezhet. A driftek általában 1-3 évenként epidémiákat vagy helyi járványokat, míg a shiftek pandémiát okoznak. Legutóbb 2009. áprilisban vált ismertté a pandémiás potenciállal rendelkező A(H1N1)v vírus robbanásszerű terjedése, melyet 2 hónappal később a WHO világgjárvánnyá nyilvánított. Az influenza B szerotípus változása csak kismértékű. A stabil antigénszerkezetű és korlátozott szóródási képességű C típus sporadikus eseteket vagy kisebb házi járványokat hoz létre.

A fertőzés forrása a beteg, a vírushordozó, a faji barriert átlépő reassortáns típusok esetében az állatok (sertés, ló, szárnyasok). A szezonális influenzavírusok dominánsan cseppinfekcióval, esetenként vírusrészecskéket tartalmazó légúti váladékkal kontaminált tárgyak közvetítésével, míg a 2009-es pandémiás A(H1N1)v vírus szennyezett kéz útján is terjed. Az utóbbi esetén a tünetmentes vagy tünete szegény megjelenési formák szintén fertőzhetnek, és a fertőzőképesség a tünetek megjelenését követő 48 órán belül a legmagasabb. A kontagiózitási index 80-85%.

Kialakulásában jelentős szerepet játszanak a rizikófaktorok (összezártág, vitaminhiány). Veszélyeztetettek az 5 éven aluliak, az 60 éven felüliek, valamint az immunszupprimált állapotúak. A pandémiás vírus esetén rizikócsoportba tartoznak a gravidák, a 40 feletti BMI-értékkel rendelkezők, a krónikus betegségben (diabetes, malignus kórképek, idegrendszeri, légzőszervi, kardiovaszkuláris kórképekben) szenvedők is. Lényeges, hogy az új variáns fertőző ágens – a magasabb testhőmérsékletű madarakhoz adaptálódott madárinfluenza A gén pool szakaszoknak köszönhetően – a meleg évszakban is képes terjedni.

A lappangási idő 1–3, a pandemiás vírus esetén átlagosan két nap.

A felső légutakba került vírusok a nyálkahártyasejtekben szaporodnak, majd új fogékony hámsejteket fertőzve azok necrosisát idézik elő, amely kedvező lehetőséget nyújt a gyulladással, oedemaképződéssel járó folyamat tüdőre terjedésére és egyéb mikrobákkal való szuperinfekciókra. A rövid viraemiás szakasz alatt a vírus eljuthat valamennyi szervbe (szív, központi idegrendszer) azok kóros folyamatait indukálva. Hirtelen kezdődő hidegrázás, myalgia, fejfájás jellegzetes. Az A(H1N1)v okozta kórképek esetén gyakoribb a hasmenés és hányás. A szövődménymentes esetekhez gyakran társulnak általános toxikus, gastrointestinalis és idegrendszeri tünetek, melyek egy hét alatt lezajlanak. A légutakat, a cardiovascularis és idegrendszert érintő szövődmények kialakulásáért elsősorban a társfertőzések felelősek. A gyermek- és időskori rapid lefolyású, haemorrhagiás-necroticus pneumoniával együtt járó kórforma 0,05–2%-os letalitású.

Átvészélése rövid, típuspecifikus immunitást eredményez.

A kórkép az interpandemiás időszakban az influenzajárvány-veszélyes időszakban „sentinel” jelleggel működtetett surveillance rendszer keretén belül kerül bejelentésre. Ennek keretében az ÁNTSZ a háziorvosi ellátásra alapozott influenzafigyelő szolgálatot működtet, majd a regisztrált esetszám növekedésének függvényében elrendeli az egész országra kiterjedő jelentési kötelezettséget. Az influenzaszerű megbetegedések halmozódását követően – a WHO ajánlásnak megfelelően – a hazai Nemzeti Influenza Pandemiás Terv előírja a klinikai és virológiai surveillance működtetését. A laboratóriumi vizsgálathoz toroköblítő folyadék, orr-garat váladék és vérmintapár küldhető az ÁNTSZ–OEK Virologiai főosztályára. A súlyos tünetekkel járó esetek kórházi elkülönítése szükséges. Kötelező a folyamatos fertőtlenítés.

Megelőzése aspecifikus módszerekkel és a meghatározott kockázati célcsoportokban alkalmazott specifikus (antivirális kemoprofilaxis és vakcinációs) eljárásokkal, továbbá hatékony nemzeti/nemzetközi influenza surveillance-tevékenységgel lehetséges. Megbetegedési veszély elhárítása céljából az influenza elleni védőoltás felvétele ajánlott a csökkentett immunitású, illetve egyéb fokozott kockázati csoportba tartozó személyek egészsége védelme érdekében. Az oltóanyagok gyártásához a WHO ajánlásainak és az Európai Gyógyszerügynökség (EMA) által az adott évi influenzaszézonra (az északi féltekére) ajánlott vírustörzsek kerülnek felhasználásra. A hazai – hatékonysági és ártalmatlansági vizsgálatoknak alávetett – térítésmentesen felvehető vakcinák tartósítószerre a gyorsan ürülő thiomersal (etil-higany), mely a WHO állásfoglalása szerint is biztonságos. Az EU tagállamokban a WHO célkitűzéseit figyelembe véve elérendő a mielőbbi, de lehetőleg 2014/2015. telére az idősebb korosztályokra és más kockázati csoportokra (krónikus betegek, egészségügyi dolgozók) is kiterjesztett 75%-os átoltottsági arány elérése.

Nem influenzavírus okozta akut légúti megbetegedések

Ebbe a csoportba a parainfluenza-, RS-, rhino, corona-, egyes adeno- és enterovírusok (coxsackie A-, B-, echo-, enterovírus 68) okozta, magas kontagiozitású influenzaszerű megbetegedések tartoznak.

A parainfluenza-vírusok főleg csecsemő/gyermekkorban okoznak felső légúti hurutokat, pharyngitist, pszeudokruppot, ritkábban bronchitist, esetleg pneumoniát.

Az RS-vírusok csecsemők/kisgyermekek lázas felső légúti gyulladást, bronchiolitist, pneumoniáját eredményezik, amelyek talaján meningitis epidemica is kialakulhat.

A Rhino-virusfertőzésre az emberen kívül a csimpánz is fogékony. A nátha kórokozói. Hőemelkedés, fejfájás, purulens orrváladékozás, improduktív köhögés, asthmát indukáló alsó légúti érintettség alakul ki. Szövődménye a melléküreg-gyulladás.

A coronavírusok fokozott szekrécióval járó felső légúti hurutot, náthát okoznak.

Az adenovírus1-3-as és 6-os típus által okozottakut lázas gégegyulladás a csecsemők, kisgyermek, míg a pharyngoconjunctivalis láz (3-as, 7-es és 14-es típus) az iskoláskorúak megbetegedése. Az 5-ös típus pertussis szindrómát okoz. Láz, torokfájás, rhinitis, conjunctivitis, photophobia jelentkezik. Szövődménye lehet melléküreg-gyulladás, tracheobronchitis, pneumonia. A Coxsackie-vírusok lázas állapottal, torokfájással, exanthemákkal együtt járó felső légúti gyulladással folyamatokat válthatnak ki.

Az influenzaszerű fertőzések forrása a beteg, valamint a tünetmentes vírushordozó. Átvihetők cseppinfekcióval, szennyezett eszközökkel, uszodavízzel (adenovírus 3-as, 7-es és 14-es típus) és per os (adeno-, Coxsackie-vírusok). Lappangási idejük 1–10 nap. Az általuk kiváltott tünetek hasonlósága miatt a klinikai kép alapján általában nem lehet az adott kórokozóra következtetni. Átvészeltésük rövid ideig tartó, típusspecifikus védelemmel jár, ezért reinfekciók többször előfordulhatnak.

Nem bejelentendők, célszerű a betegek elkülönítése és a folyamatos fertőtlenítés.

Megelőzésük az aspecifikus módszerek alkalmazása mellett is kis hatékonyságú.

.....

TEHÁT A KORONAVÍRUSOK OKZTA INFLUENZASZERŰ MEGBETEGEDÉSEK EDDIG NEM VOLTAK BEJELENTENDŐK !!!!!

Az ANTSZ összesítéseiben a beküldött vizsgálati minták és a beazonosított vírusok számának különbsége ezen egyéb vírusok számát adja ki ! Ez kb átlag 30 % -a megbetegedéseket okozó vírusoknak,tehát a koronavírus eddig is benne kellett legyen ,hiszen a beküldött minták BETEG emberektől származtak ,nem teszt-pozitívaktól !

Ha ez a koronavírus egyéb törzsei vagy mutációi által már évek óta fertőzéseket okozott, akkor ez bizonyíthatja hogy van már ellene immunitás, akár nyájimmunitás is ,mert a mostani számok nagyon alacsony fertőzöttséget adnak ki, a lakosság száma arányában ez 1-4% körül mozog ,de márciustól számolva az össz- adatokból, ami viszont a teszt-pozitivitás alapján alakul ! Mivel a PEPCR teszt nem is alkalmas a fertőzés valós kimutatására ,főleg egyszeri teszteléssel,és a törvények ,szabályozás ellenére semmilyen egyéb labor,se klinikai diagnosztikai módon nem került sor a vírussal való fertőzöttség valós megállapítására, bizonyos lehet, hogy az adatok hamisak, nincs akkora fertőzöttség, tehát ez alapján se karanténolni nem lehet se járványt se hirdethettek volna ki !

Senki nem igazolta előzőleg, hogy a koronavírusok mekkora fertőzöttségért voltak felelősek az előző influ járványok idején !

A PCR tesztek kizárólagos használatával eltérnek a rendeletben szabályozott kötelezettségektől, mert a vírus jelenlétét igazolni kellene ORVOSI és EGYÉB LABORATÓRIUMI diagnózissal, tehát kellene tünetek, vagy ki kell tudni mutatni a vírust egy tenyésztéssel, plusz a szerotípusát is meg kell tudni határozni, ami nálunk is elmarad ! A SARS vírus diagnosztizálása esetén is itt a rendeletben, hogy hogyan kötelező és lehetséges IGAZOLNI A JELENLÉTÉT ,AMI MOST ELMARAD !!!!!

A portugál bíróság ítéletére hivatkozva mi is pert indíthatunk a felelősökkel szemben azért, mert jogszerűtlenül alkalmazzák a karanténost, a lezárásokat és szigorításokat, mert ezek egészségügyi indokát NEM TUDJÁK BIZONYÍTANI !!!!!

A nagy dán maszk- tanulmány is bizonyította, hogy a maszkok használata nem csökkenti jelentősen a vírus átadásának a kockázatát ! A 2 csoport fertőzöttsége között csak 0,3% volt a különbség ! Idén tavaszi tanulmányról van szó ! / Maszkok KÁROS HATÁSÁRÓL több tanulmány és orvosi szakvélemény is található a neten !!!!! A maszkok indokolatlan hosszan tartó viselésével / akár napi 10-12 óra ! / nagyobb egészségügyi kockázatnak tesznek ki minket, mintha nem kellene hordani őket ! A szabad téren való ránk kényszerítése pedig teljesen fölösleges és társadalmilag is káros, mert ez emberek egymásnak esnek csak miatta, a másikon élük ki a frusztrációjukat, mindennaposak az agresszív megnyilvánulások az üzletekben és az utcán is .Gyerekekre kényszeríteni pedig pszichikai károsodást okozhat, és a tartós O2 hiány káros a fejlődő agyszövetre is!

Az influenza halálozási aránya a fertőzöttek esetében 0,5-2% , a mostani koronavírus se tud többet ,de most „ELTŰNT AZ INFLUENZA „,ami nem lehetséges, az viszont annál inkább, hogy a tesztek az influ vírusokkal való fertőzöttséget is kimutatják, tehát hamis eredményeket ad az ,hogy nem izolálják és tenyésztik ki, mutatják ki a vírust, ahogy kellene !

Ezen az alapon szándékos károkozás miatt perelhető a kormány vagy az ANTSZ ,vagy maga Cecilke, - azok, akik a rendeleteket kiadták ,azért, mert anyagi kárt és egészségi károsodást is okoztak vele az embereknek és a vállalkozásoknak is !

.....

Országos tisztifőorvos: fertőzés gyanú esetén mindenkinél térítésmentesen elvégzik a PCR-tesztet

2020. szeptember 30. - 13:16

Mindenkinél, akinél felmerül a fertőzés gyanúja, térítésmentesen elvégzik a **koronavírus kimutatására alkalmas PCR-tesztet** - közölte az országos tisztifőorvos a koronavírus-járvány elleni védekezésért felelős operatív törzs szerdai online sajtótájékoztatóján.

---- Portugál bíróság szerint NEM ALKALMAS RÁ ! -----

ÉS EZÉRT SEM :

18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 3/A. §5 E rendelet alkalmazásában

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

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

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

2.3. epidemiológiai kritériuma: akkor teljesül, ha bizonyítható

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

2.3.2. a közös fertőző forrással való érintkezés, vagy

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

.....

NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT Eljárásrend a 2020. évben azonosított új koronavírussal kapcsolatban (követendő járványügyi és infektókontroll szabályok) 2020. március 2.

5. Fontosabb tünetek: A megbetegedés lázzal, köhögéssel, nehézlégzéssel, tüdőgyulladásra jellemző radiológiai eltérésekkel jár. A megbetegedés manifesztálódhat enyhe, közepes és súlyos tünetekkel, ideértve a tüdőgyulladást, az akut légúti distressz szindrómát (ARDS), a szepszist és a septicus sokkot, többszervi elégtelenséget. A megbetegedések 80%-a enyhe formában jelentkezik. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) eddigi adatai szerint a halálozási arány nem éri el a 2%-ot. / megj : Influenza esetében ezt 0,5-2% ban határozták meg ! /

7.1. Jelentés: **Az esetdefiníciónak megfelelő** gyanús/kivizsgálás alatt álló beteget (lásd alább: 7.1.1. pont) az eset minősítését követően a kezelőorvos (pl. háziorvos, járóbeteg-szakellátás orvosa, mentőszolgálat orvosa) haladéktalanul, telefonon jelenti az illetékes kerületi/járási hivatal népegészségügyi osztályának. A járási hivatal népegészségügyi feladatkörben eljáró munkatársa haladéktalanul értesíti a megyei kormányhivatal népegészségügyi főosztályát, amely értesíti – a beteg személyazonosító adatait is megadva – a Nemzeti Népegészségügyi Központ (NNK) Járványügyi és Infektókontroll Főosztályát, illetve munkaidőn kívül az NNK ügyeletét. /megj : „esetdefiníció”- ha vannak tünetei is ,csak akkor eset, tehát itt jön a diagnózis szükségessége, amit csak ORVOS állapíthat meg, labor nem ! Egy PCR teszt alapján meg főleg nem ! Ez a vírus ellenben könnyen tenyészhető !!!!! Miért nem ezt módját használják a fertőzöttség bizonyításának ????

.....

7.3. Mikrobiológiai vizsgálat: Kötelező. A laboratóriumi mintavételről szóló tájékoztatóban foglaltak szerint - előzetes értesítés mellett – alsó légúti/légúti váladékot és vért/savót kell küldeni az NNK

Légúti Vírusok Nemzeti Referencia Laboratóriumába a vírus direkt kimutatása, illetve szerológiai vizsgálat céljára. A laboratóriumba történő mintabeküldés előtti értesítés írásban történjen a virologia@nnk.gov.hu email címre. A koronavírus laboratóriumi vizsgálatához külön vizsgálatkérő lap készült, amely letölthető az alábbi linken: <https://www.nnk.gov.hu/index.php/mikrobiologiai-referencia-laboratoriumifosztaly/szolgaltatasok-es-termekek/mikrobiologiai-szolgaltatasok>

ENNEK NEM TESZNEK ELEGET, TESZT ALAPJÁN ZÁRNAK KARANTÉNBA, NEM ERŐSÍTIK MEG A VÍRUS JELENLÉTÉT SEMMI MÁSSAL ! Teszt pozitív lehet fertőzött másik fajta koronavírussal is, tünetmenteseknél eleve meg kéne erősíteni hogy ez a vírus jelen van bennük !