

A bentlakásos szociális intézmények COVID-19 fertőzéssel kapcsolatos felkészülési és infektókontroll feladatai, 2020.04.03.

A bentlakásos szociális intézményekben kialakuló COVID-19 fertőzéseknek, illetve járványoknak különösen súlyos hatásai és következményei lehetnek, mivel az ellátott, illetve gondozott személyek életkoruk, esetleges alapbetegségeik vagy egyéb egészségproblémáik (pl. szellemi hanyatlás) miatt fokozottan veszélyeztetettek és az eddigi járványügyi adatok alapján körükben a betegség kedvezőtlen kimenetelének kockázata magas.

A bentlakásos szociális intézmények vezetőinek a következő intézkedéseket szükséges bevezetniük a COVID-19 fertőzésekkel, illetve esetleges járványokkal kapcsolatos felkészülés és infektókontroll terén.

A korábban kiadott Miniszteri Utasítások továbbra is érvényben vannak, az eljárásrend azokat egészíti ki.

Adminisztratív intézkedések

- Egyeztetni javasolt a területileg illetékes népegészségügyi hatósággal az adott intézményben indokolt intézkedésekről.
- Minden intézményben létre kell hozni egy csoportot, vagy legalább ki kell jelölni egy személyt, aki az adott intézményben a COVID-19 fertőzések megelőzésével, illetve az esetlegesen kialakuló járványokkal összefüggő feladatokért felelős. E csoport/személy feladata, hogy
 - ismerje és kövesse a COVID-19 fertőzésekkel/járványokkal kapcsolatos mindenkor érvényes országos eljárásrendet, és annak alapján helyi eljárásrendet állítson össze, amelyet az országos iránymutatás módosításainak megfelelően szükség szerint módosít;
 - gondoskodjon arról, hogy a helyi eljárásrend mindenképpen tartalmazza a COVID-19 fertőzésre jellemző tüneteket mutató ellátottak/gondozottak (COVID-19 fertőzésre gyanús esetek) észlelésével és bejelentésével kapcsolatos helyi eljárásokat, a gyanús (esetlegesen a megerősített) esetek elhelyezésére vonatkozó szabályokat, valamint a gyanús (esetlegesen a megerősített) esetek ellátása, illetve gondozása során alkalmazandó, alapvető infektókontroll szabályokat;
 - biztosítsa, hogy minden dolgozó megkapja a szükséges infektókontroll képzést, beleértve a kézhigiéniére és az egyéni védőeszközök használatára vonatkozó gyakorlati oktatást;
 - biztosítsa a megfelelő kézfertőtlenítőszer, egyéni védőeszközök rendelkezésre állását;
 - biztosítsa a takarítási, fertőtlenítési és hulladékkezelési eljárások intézményi felmérését, és hiányosságok esetén a szükséges eljárások bevezetését;
 - biztosítsa, hogy az intézményben kellő számú kézmosó álljon rendelkezésre;
 - naprakész terveket dolgozzon ki az ellátás folyamatosságának biztosítására a dolgozók megfertőződése vagy elkülönítése esetén;
 - kísérje figyelemmel az országos szervek és a területileg illetékes népegészségügyi hatóság tájékoztatását az országos, megyei és helyi COVID-19 járványügyi helyzetről.

- Ki kell jelölni egy olyan dolgozót (pl. infekciókontroll nővért), aki az intézmény valamennyi dolgozójának infekciókontroll oktatásáért felelős (ideértve a betegelhelyezés módját, a kézhigiénét és az alapvető infekciókontroll óvintézkedéseket).
- Az ápolási feladatok oktatására ki kell jelölni egy olyan személyt, aki rendelkezik felsőfokú szakirányú egészségügyi szakképesítéssel (javasolt a helyi ismeretekkel is rendelkező megyei/járási vezető ápoló). A továbbképzések során jelenléti ív vezetése kötelező és a megszerzett elméleti és gyakorlati ismeretekről az intézet orvosa és az oktatásra kijelölt személyek előtt dokumentáltan be kell számolni.
- Az intézmény összes bejáratánál tájékoztatót kell kihelyezni, hogy Magyarországon jelenleg általános látogatási tilalom van érvényben a szociális intézményekben. Az esetleges kivételt jelentő látogatók (pl. ügyintéző végző személy) számára biztosítani kell a COVID-19 fertőzés tüneteivel kapcsolatos tájékoztatást, figyelmeztetve az ilyen tüneteket mutató látogatókat, hogy ne lépjenek be az intézménybe. *A COVID-19 fertőzésre jellemző:* láz (vagy időseknél, immunkompromittáltaknál, NSAID szedőknél láz érzete), száraz vagy produktív köhögés, fáradékonyság; *a COVID-19 fertőzésben előfordulhat:* nehézlégzés, torokfájás, fejfájás, izom- vagy ízületi fájdalom, hidegrázás; *a COVID-19 fertőzésben ritkán előfordul:* hányás, hasmenés. A COVID-19 fertőzés néhány járványügyi szempontból fontos jellemzőjét az 1. sz. mellékelt tartalmazza.
- Gondoskodni kell arról, hogy az intézményben dolgozó, illetve oda belépő valamennyi személy megfelelő kézfertőtlenítést végezzen (kézmosás meleg vízzel és szappannal, vagy alkoholos kézfertőtlenítőszer használata) és ügyeljen a köhögési etiketre.
- Amennyiben lehetséges, minden ellátott/gondozott szobáján belül és kívül, valamint a közösségi terekben alkoholos kézfertőtlenítő-adagolókat kell elhelyezni. Ha nincs elég alkoholos kézfertőtlenítőszer, a legmagasabb prioritást a betegellátás helyszínén való elérhetőségük kapjon.
- Biztosítani kell a szappan és papírtörölköző elérhetőségét a kézmosáshoz. Amennyiben papírtörölköző nem áll rendelkezésre, rendszeresen (minimum naponta 4x) cserélni kell a textil törölközőket, az ellátottaknak pedig saját törölközőt kell használni a kézmosáshoz.
- Az intézménybe visszatérő ellátottaknál/gondozottaknál ellenőrizni kell, hogy nem állnak-e fent esetleg COVID-19 tünetei. A tüneteket mutató ellátottak/gondozottak esetén be kell tartani a megfelelő infekciókontroll intézkedéseket (ld. alább). A fekvőbeteg ellátó intézmények esetében a kiadási kritérium a negatív eredményű PCR (lásd eljárásrend, COVID-19 betegek kibocsátási feltételi). Amennyiben PCR vizsgálat nélkül történik a visszavétel, akkor 14 napig izolációs teremben kell elhelyezni az ellátottat. COVID-19 igazolt vagy gyanús beteggel nem lehet egy elkülönítő helységben elhelyezni.
- Minden ellátott/gondozott napi szintű ellenőrzésének bevezetése indokolt a tünetek kikérdezésével illetve napi kétszer (panasz és hidegrázás esetén azonnal) testhőmérséklet mérése érintés nélküli lázmérővel vagy minden egyénnél történő alkalmazás után fertőtlenített lázmérővel.

- Intézkedni kell arról, hogy a COVID-19 fertőzésre jellemző tüneteket mutató dolgozók ne menjenek munkába, hanem egy előre megadott telefonszámon értesítsék az intézményt a tüneteikről és otthonukban különítsék el magukat, a házi orvos egyidejű tájékoztatása mellett.
- Külön ki kell jelölni a kizárólag a gyanús vagy megerősített COVID-19 esetek ellátásában résztvevő dolgozókat, a COVID-19 fertőzés többi ellátottra/gondozottra való áttérjedésének megelőzése érdekében.
- A dolgozók figyelmét fel kell hívni arra, hogy minimális mértékben használják a tömegközlekedést, illetve kerüljék a zsúfolt tereket és a más emberekkel való találkozást. Meg kell ismertetni velük a lakosságra vonatkozó, mindenkor aktuális kormányzati intézkedéseket.
- A feltétlenül szükséges látogatások során is gondoskodni kell a megfelelő távolságtartásról, miközben azonban fontos odafigyelni az ellátottak, gondozottak társas igényeinek kielégítésére is.
- Célszerű kapcsolatot kialakítani a területileg illetékes népegészségügyi hatóság, illetve a közelben lévő kórházak infektókontroll szakembereivel, hogy azok tanácsaikkal segíthessék az infektókontroll intézkedések megvalósítását. A bentlakásos szociális intézmény kérheti segítségüket az egyéni védőeszközök és egyéb tárgyi eszközök szükséges mennyiségének meghatározásának módjában is.

Teendők a COVID-19 tüneteit mutató ellátottakkal/gondozottakkal kapcsolatban

- A COVID-19 fertőzés gyanúját felvető ellátott/gondozott esetén haladéktalanul értesíteni kell az illetékes népegészségügyi hatóságot, valamint a szerződött házi orvost, a mintavétel, illetve az esetleges aktív fekvőbeteg-ellátásba való áthelyezés érdekében.
- **Az intézmény orvosának a Nemzeti Népegészségügyi Központ (NNK) mindenkor érvényes eljárásrendje alapján kell a COVID-19 fertőzés gyanúját megállapítani és az abban foglaltaknak megfelelően kell eljárnia azzal a kitételrel, hogy az intézményben maradó gyanús beteg esetén is el kell végezni a vírus kimutatására irányuló mintavételt és a PCR vizsgálatot meg kell kérni. Az esetdefiníciókat az 2. sz. melléklet tartalmazza.**
- Az NNK hatályos eljárásrendje alapján az intézmény orvosa dönt, hogy fennáll-e a COVID-19 fertőzés gyanúja, emellett a beteg alaptermészei és a klinikai kép alapján dönt arról, hogy szükséges-e a megbetegedett gondozott hospitalizációja. Az orvos azonnali döntéseire, illetve a betegútra vonatkozó útmutatót a 3. sz. melléklet tartalmazza.
- A kórházi kezelést nem igénylő, de a COVID-19 tüneteit mutató betegeket egyágyas, komfortos szobákban szükséges elkülöníteni. Ha több ilyen beteg van, akkor lehetőleg külön részleget kell számukra létesíteni, lehetőség szerint kijelölt ellátó személyzettel. Az elkülönítésre vonatkozó rendelkezéseket a 4. sz. melléklet tartalmazza.
- Az intézményben elkülönített betegek, valamint a járványügyi vizsgálat alapján szoros kontaktok esetén helyben szükséges mintavételezés SARS-CoV-2 kimutatására szolgáló PCR vizsgálatra. A mintavételezésre kerülő kontaktokról, azok számáról a járványügyi vizsgálat alapján az illetékes járási/kerületi népegészségügyi hatóság dönt. A mintavételezési útmutatót az 5. sz. melléklet tartalmazza.

- Biztosítani kell, hogy minden dolgozó tudatában legyen, melyek azok az ellátottak/gondozottak, akik a COVID-19 tüneteit mutatják, illetve gyanús, valószínűsített vagy megerősített esetek.
- Ajánlott poszterek kihelyezése minden szoba ajtajára a legfontosabb megelőző és infekciókontroll szabályokkal, különösen a gyanús, valószínűsített vagy megerősített COVID-19 esetek környezetében.
- A légúti fertőzésben szenvedő ellátottakkal/gondozottakkal kontaktusba kerülő egészségügyi és nem egészségügyi dolgozóknak sebészi orr-szájmaszkot (vagy, amennyiben az elérhető, FFP2 respirátort), védőszemüveget, védőruhát, kesztyűt és sebészi sapkát kell viselniük.
- Az egyéni védőeszközök szakszerű fel- és levételére vonatkozó szabályokat minden dolgozónak be kell tartania (6. sz. melléklet).

Az egyéni védőeszközök felvétele előtt, a kesztyű levétele után, illetve valamennyi védőfelszerelés levétele után azonnal kezet kell fertőtleníteni.

A COVID-19 gyanús vagy fertőzött beteg ellátása során az orvos elrendelése alapján dokumentáltan végzett egyes alapvető és szakápolási tevékenységek:

(Szociális otthonban katasztrófa helyzet esetén sem lehet lélegeztetést végezni!)

- Alapápolási feladatok:

Alap ápolási tevékenységek során az EMMI által COVID-19 eljárásra kiadott kézikönyv szerinti eljárások betartása. Az enyhe tüneteket mutató beteg részére kötelező az alapvető szükségletek biztosítása, különösen ágynyugalom, folyadékpótlás, és hőmérőzés.

A COVID-19 gyanús vagy fertőzött gondozottak alapvető szükségleteinek kielégítését (mosdatás, fürdetés, WC használat) az erre a célra elkülönített helyiség(ek)ben (betegszoba) vagy mosdóhelyiségben kötelező biztosítani.

- Szakápolási feladatok:

Gyógyszerelés, lázcsillapítás, pulzoximéter használat orvosi elrendelésre, az EMMI COVID-19 eljárásra kiadott kézikönyv szerinti oxigénterápia, és terápiás teszt pozitivitás esetén EKG készítés.

Pulzoximéter használat:

Az intézeti orvos elrendelése alapján a gondozottak oxigénellátottságának monitorozása.

Cél: vér oxigéntelítettségének és pulzusszám értékének folyamatos ellenőrzése

Alapvető szempontok:

- A használat módja, gyakorisága az orvos előírása szerint történjen.
- Az ápoló ismerje és tartsa be a pulzoximéterre vonatkozó alkalmazási, kezelési-, munkavédelmi előírásokat, valamint ezeket ismertesse a beteggel és a hozzátartozókkal is, különös tekintettel a következőkre:
 - helytelen tárolás, helytelen üzembe helyezés veszélyei
 - helytelen felhelyezés.

Eszközök:

- ujjra csíptethető pulzoximéter vagy
- kézi pulzoximéter vagy
- asztali pulzoximéter.

Eljárás:

1. Ismertesse a betegekkel a mérés lényegét, folyamatát, előnyeit és veszélyeit.
2. Szerelje össze és ellenőrizze a készüléket.
3. Az ujj méretének megfelelő készüléket válassza.
4. Segítse a beteget a számára kényelmes testhelyzetbe.
5. A készüléket sérült bőrfelületre ne helyezze fel, tartsa be az alkalmazási előírásokat.
6. Amennyiben a készülék alkalmas rá, az orvosi előírásnak megfelelő riasztási szintet állítsa be. Riasztáskor értesítse az orvost, és az orvosi utasításnak megfelelően járjon el.
7. Mérést követően az orvossal előre egyeztetett mért érték esetén értesítse az orvost és addig is tegye meg a korábban előírt intézkedéseket.
8. Azon készülékek esetén, mely alkalmas a mért értékek rögzítésére, a felvett értékek kiértékelése céljából konzultáljon az orvossal.
9. A készülék használata alatti teendők:
 - a) ellenőrizze a kijelzőn az akkumulátor feltöltöttségét,
 - b) felhelyezés pozíciójának ellenőrzése,
 - c) végtag keringésének ellenőrzése, szükség esetén a készülék áthelyezése,
 - d) hibás értékek kiszűrése céljából gondozott állapotának (keringés) ellenőrzése.
10. Az egyszeri mérés befejezése után amennyiben a készülékkel másik gondozottnál is történik mérés, a készülék fertőtlenítése.
11. Kézfertőtlenítés.

Ápolási dokumentáció:

Jelölje:

- a pulzoximéter használatának tényét; a vér oxigéntelítettségének értékét és a pulzusszám értékét,
- a beteggel kapcsolatos egyéb észrevételeket.

Oxigénterápia:

Oxigénterápia alkalmazása az EMMI Egészségügyi Szakmai Kollégium Aneszteziológiai és Intenzív terápiás Tagozata (továbbiakban: Tagozat) által kiadott eljárásrendjében foglaltak alapján végezhető.

- *Enyhe légzési elégtelenség esetén a szokványos oxigén terápiás eszközök alkalmazhatók, de alkalmazásuknál figyelembe kell venni, hogy a légúti terjedés rizikója fokozott. Ennek megfelelően az alkalmazást az izoláló helyiségre célszerű korlátozni. Amennyiben a beteg szállítása szükséges, a cseppfertőzés csökkentésére a szállítás közben az orrszonda fölé sebészi maszkot kell helyezni a beteg arcára.*
- *Amennyiben maszkos oxigénterápia válik szükségessé, olyan visszalégzést gátló maszk alkalmazása javasolt, amelyhez kilégző filter csatlakoztatható/csatlakoztatandó.*
- *High flow nasalis oxigénbevitel: gyakran alkalmazzák, effektív az oxigenizáció javításában, de nem ismert, hogy a cseppfertőzéssel történő virális terjedést hogyan befolyásolja, amennyiben alkalmazzuk, < 30-40 l/perc áramlás javasolt.*

A Tagozat eljárásrendjének iránymutatása alapján az intézeti orvos elrendelésére, szakápolói képesítéssel végezhető oxigén terápia a szociális intézetben, az erre a célra kijelölt és felszerelt helyiségben (betegszoba).

Oxigénterápia kivitelezése

Cél: a fenyegető oxigénhiány megelőzése, vagy leküzdése.

Alapvető szempontok:

- Az adagolás mértéke, módja az orvos előírása szerint történjen.

- Az ápoló ismerje és tartsa be a kezelési-, munkavédelmi előírásokat, valamint ezeket ismertesse a beteggel és a hozzátartozókkal is, különös tekintettel a következőkre:
- helytelen tárolás, szállítás, összeszerelés veszélyei
 - az oxigénpalack közelében nyílt láng használata, kályha közelében való elhelyezése tilos.
 - A palackhoz olajos, zsíros kézzel nem szabad nyúlni.

Eszközök:

- oxigénpalack, vagy olyan készülék, ami a levegőből szűri az oxigént,
- reduktor,
- párasító,
- vezeték,
- orrkanül, vagy orrkatéter, vagy arcmaszka, vagy trahealis kanül,
- ledobótál,
- szükség esetén bőr- és nyálkahártya védelemhez szükséges gyógyszerek (orrjárat decubitusának megelőzéséhez),
- mull-lap,
- aqua destillata (párasítóba).

Eljárás:

1. Ismertesse a betegekkel a terápia lényegét, folyamatát, előnyeit és veszélyeit.
2. Szerelje össze és ellenőrizze a készüléket.
3. Segítse a beteget a számára kényelmes testhelyzetbe.
4. A készüléket úgy helyezze üzembe, hogy először a reduktor, majd a palack csapját nyissa ki.
5. Orvosi előírásnak megfelelően állítsa be az oxigénadagolót (felnőtteknél általában 2-4 l/min.).
6. Helyezze fel az eszközöket a szükséges módszerek egyikével:
 - a. orrkanül: helyezze a beteg orrnyílásába.
 - b. orrkatéter: vezesse le az orrnyíláson keresztül a garatba.
 - c. arcmaszka: helyezze fel úgy, hogy légmentesen fedje a légzőnyílásokat és rögzítse a beteg fejéhez.
 - d. trahealis kanül: traheostomas betegnél a kanülon keresztül juttatható be az oxigén, közvetlenül a légcsőbe.
7. Oxigénterápia alatti teendők:
8. fokozott folyadékigény kielégítése.
9. A nyelés zavartalanságának ellenőrzése.
10. A kezelés befejezése után zárja el a készüléket a megnyitással ellenkező sorrend szerint (először a palack, majd a reduktor csapját zárja el).
11. Kézfertőtlenítés.

Ápolási dokumentáció:

Jelölje:

- az oxigénterápia tényét, az adagolás módját, és időtartamát,
- a beteggel kapcsolatos egyéb észrevételeket.

EKG:

Cél: A szív működése közben keletkező elektromos potenciálkülönbség EKG készülék segítségével történő, szakszerű és pontos regisztrálása, grafikusán vagy képernyőn keresztül (cardio-bip).

Alapvető szempont:

Az ápoló legyen képes az életveszélyes állapotok EKG jeleinek felismerésére, valamint a szükséges intézkedések megtételére.

Eszközök:

1. EKG készülék
2. elektródák

3. EKG szalag
4. pácienskábel
5. szükség esetén földelés
6. gél vagy vizes mull-lap (elektródák fedésére)
7. papírvatta
8. ledobótál
9. szükség esetén borotvakészlet

Eljárás:

1. A beteggel ismertesse meg az eljárás lényegét, lépéseit és kérje együttműködését.
2. Végezzen higiénés kézfertőtlenítést.
3. Biztosítson intim környezetet és megfelelő szobahőmérsékletet.
4. Tegye szabaddá a beteg mellkasát és végtagjait.
5. Helyezze a beteget lapos hátfekvésbe.
6. Az elektródákat géllal vagy vizes mull-lappal fedje és helyezze a megfelelő elvezetési pontokra (szükség esetén a szőrzet leborotválása után)

a) Végtagi elvezetések felhelyezési sorrendje és helyei:

1. jobb alkar (piros színű)
2. bal alkar (sárga színű)
3. bal láb (zöld színű)
4. jobb láb (fekete színű, ez a földelés)

Az elektródákat a négy végtagra (csukló és boka fölé) helyezze fel úgy, hogy ne legyenek csontos felületen, és a bőrhöz légmentesen tapadjanak.

b) Mellkasi elvezetések felhelyezésének sorrendje, jelölése és helyei:

1. V1: a szegycsont jobb oldala, a negyedik bordaközben
2. V2: a szegycsont bal oldala, a negyedik bordaközben
3. V4: kulcscsont közepétől húzott függőleges vonalban, az ötödik bordaközben
4. V3: a V2 és V4 közötti távolság felezőpontján
5. V5: az elülső hónaljvonalban, az ötödik bordaközben
6. V6: a középső hónaljvonalban, az ötödik bordaközben
7. A pácienskábeleket megfelelő szín szerint csatlakoztassa az elektródákhoz (a 4 végtagi, majd a 6 mellkasi).
8. Ha szükséges, földelje az EKG készüléket nem festett fémfelülethez (pl. vízcsap radiátorcső).
9. Csatlakoztassa a készüléket az áramkörbe és kapcsolja be.
10. Ügyeljen a megfelelő papírsebesség megválasztására.
11. A görbékét jelölje az egyes elvezetéseknek megfelelően, amennyiben a gép nem jelöli automatikusan (I-III., aVR, aVL, aVF, V1-V6).
12. Az EKG készüléket tegye rendbe és végezzen higiénés kézfertőtlenítést.
13. Regisztrálás után az EKG gépet kapcsolja ki és áramtalanítsa.
14. Regisztrálás után a pácienskábeleket és az elektródákat távolítsa el.
15. A testfelületet törölje le, a beteget öltöztesse fel és helyezze nyugalomba.
16. Az elektródákat törölje le, vagy a mull-lapot távolítsa el. A huzalokat megtöretés nélkül helyezze vissza a helyére.
17. Az EKG szalagra írja rá a beteg nevét, korát, a készítés időpontját (év, hó, nap, óra, perc)
18. A készített EKG-t juttassa el az elrendelő orvoshoz.
19. Indokolt esetben azonnal értesítse az orvost, vagy hívjon mentőt. Ez esetben a beteget helyezze nyugalomba (fekve), maradjon mellette és nyugtassa meg az orvos vagy mentő érkezéséig.

Ápolási dokumentáció:

Jelölje:

- az EKG készítés időpontját,

- az eljárás során észlelt tüneteket,
- a beteggel kapcsolatos egyéb észrevételeket.

EKG készítés során esetleges előforduló hibaforrások:

- a beteg mozog, remeg, fázik,
- a pácienskábel és a hálózati kábel keresztezik egymást,
- az elektródák csontos felületre kerülnek,
- kevés gélt vagy nem megfelelően vizes mull-lapot használt.

Környezetfertőtlenítés és hulladékkezelés

- A felületek és a környezet rendszeres takarítása és fertőtlenítése szükséges. Ennek során a szokásos, a vírusok ellen hatásos (virucid hatásspektrummal rendelkező) kórházi tisztító-, illetve fertőtlenítőszereket kell alkalmazni. Amennyiben ezekből hiány van, semleges tisztítószerrel való lemosás után a potenciálisan kontaminálódott felületek 0,1%-os hígítású Na-hipoklorittal való fertőtlenítése szükséges. Fém vagy egyéb, a Na-hipoklorittal összeférhetetlen anyagú felületek semleges tisztítószerrel való lemosás után 70%-os etanol tartalmú készítménnyel fertőtleníthetők.
- A hulladékkezelésben részt vevő dolgozóknak egyéni védőeszközöket kell viselniük. Minden, a betegek környezetében keletkező hulladék fertőző egészségügyi hulladéknak minősül, és az ennek megfelelő helyi és országos eljárásrend alapján kezelendő, a jogszabályi rendelkezéseknek megfelelően. (Az országos szintű előírásokat ld. az NNK mindenkor érvényes eljárásrendjében.)

2020.04.05.

Jóváhagyom:



Miklós Kásler
Prof. Dr. Kásler Miklós

miniszter

1. sz. MELLÉKLET: A COVID-19 fertőzés legfontosabb jellemzői

1. Kórokozó: A koronavírusok lipid burokkal rendelkező, egyszálú RNS vírusok. Embert és számos állatfajt képesek megbetegíteni, jellemzően madarakat és emlősöket, mint például tevéket, macskákat, denevéreket. A koronavírusok zoonózisok, képesek állatról emberre terjedni. Jelenleg hét koronavírusról ismert, hogy képes humán fertőzéseket és megbetegedéseket is előidézni. A koronavírus fertőzések okozta megbetegedések változó súlyosságúak lehetnek, a hétköznapi náthától a súlyosabb légúti megbetegedésekig. Négy humán koronavírus általában enyhe- mérsékelt súlyos felső légúti tüneteket okoz, míg a Közel-Keleti légúti koronavírus (MERS-CoV) és a súlyos akut légúti tünetegyüttest okozó koronavírus (SARS-CoV) súlyos, akár életveszélyes légúti megbetegedésekhez is vezethet. (A SARS-CoV okozta további humán megbetegedések kialakulását a 2003. évi járványügyi intézkedések sikeresen megakadályozták.)

A 2019 végén Vuhanban kialakult tüdőgyulladás-járvány háttérében álló egy újonnan kialakult, a béta-koronavírusok családjába tartozó vírust azonosítottak. Az új koronavírus elnevezése 2020. február 12-től „súlyos akut légúti tünetegyüttest okozó koronavírus 2” (SARS-CoV2), az általa okozott megbetegedés pedig „koronavírus-betegség 2019” (coronavirus disease 2019), melynek rövidített változata a COVID-19.

2. A fertőzés forrása: A kezdeti esetek **zoonotikus** forrása jelenleg ismeretlen. Jelen járványban a beteg és a tünetmentes **ember** is lehet a fertőző forrás.

3. A terjedés módja: az emberről-emberre történő terjedés jellemzően cseppfertőzéssel és a fertőzött váladékokkal történő direkt vagy indirekt kontaktussal történik.

4. Lappangási idő: a jelenlegi adatok szerint általában 5-6 nap (1-14 nap).

5. A fertőzőképesség tartama: Az eddigi adatok alapján a fertőzőképesség a tünetek kezdetekor a legnagyobb, de a fertőzőképesség előfordulhat a megbetegedés kezdete előtti 1-2 napban. Valószínűleg a tünetek súlyosságával arányos a fertőzőképesség, emellett az életkor előrehaladtával feltehetően emelkedik a betegekénél a vírus ürítés mértéke.

Jelenlegi ismereteink szerint az új koronavírusal történő fertőződés esetén a légúti mintákból a tünetek megjelenését megelőző 1-2 napban már kimutatható a vírus. Közepes súlyosságú megbetegedés esetében 8 napig, súlyos megbetegedés esetén akár 2 hétig is kimutatható a vírus a légúti mintákban, a fertőzőképesség feltehetően ugyanebben az időszakban áll fenn.

Az új koronavírusal történő fertőződés esetén a legtöbb embernél klinikai tünettél/tünetekkel járó megbetegedés alakul ki. A kezdetben tünetmentesnek tűnő fertőzések nagy részében később jelentkeznek klinikai tünetek. Mivel a végig tünetmentes fertőzöttek száma összességében alacsony, ezek a személyek feltehetően nem játszanak fontos szerepet a járvány fenntartásában.

6. Kockázati csoportok: A betegség súlyos formája leginkább a 60 évnél idősebbeket és a krónikus alapbetegségben (pl. magas vérnyomás, cukorbetegség, szív- és érrendszeri, krónikus légúti megbetegedés, malignus megbetegedés) szenvedőket érinti.

2. sz. MELLÉKLET: A járványügyi surveillance során alkalmazandó esetdefiníció

Gyanús eset / Kivizsgálás alatt álló eset

Amennyiben az alábbi három kategória közül legalább egy teljesül, akkor a beteg gyanús esetnek minősül és ennek megfelelően kell eljárni.

- A. **Olyan akut légúti fertőzésben szenvedő beteg**, akinél az alábbi, hirtelen kezdődő tünetek közül legalább egy fennáll: láz ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), köhögés, légszomj, **ÉS** a tünetek kezdetét megelőző 14 napban **külföldön járt**.
- B. **Olyan beteg, aki akut légúti fertőzésben szenved, ÉS** a tünetek kezdetét megelőző 14 napban **szoros kapcsolatban** volt új koronavírussal megerősítetten vagy valószínűsítetten fertőzött személlyel.

Szoros kapcsolatban álló személynek minősül az, aki a valószínűsített vagy a megerősített COVID-19 fertőzöttel
 - személyes kapcsolatba került (2 méteren belüli távolság és 15 percnél hosszabb idő);
 - zárt légtérben tartózkodott (2 méteren belüli távolság és 15 percnél hosszabb idő)
 - közvetlen fizikai kapcsolatba került új koronavírussal fertőzött személlyel (pl. kézfogás útján);
 - védőeszköz alkalmazása nélkül új koronavírussal fertőzött beteg váladékával érintkezett (pl. ráköhögtek vagy szabad kézzel ért használt papír zsebkendőhöz);
 - az előírt egyéni védőeszköz megfelelő alkalmazása nélkül a COVID-19 beteg közvetlen ellátásában/ápolásában részt vett vagy laboratóriumi dolgozóként COVID-19 beteg mintáit kezelte.
- C. **Olyan súlyos akut légúti fertőzésben szenvedő beteg**, akinél a láz ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) mellett légúti megbetegedés legalább egy tünete/klinikai jele fennáll (pl. köhögés, légszomj, tüdőgyulladás klinikai vagy radiológiai jele) **ÉS** állapota kórházi kezelést indokol.

A klinikai és a járványügyi adatok alapján az orvos (házi orvos, kezelő orvos) és/vagy a népegészségügyi hatóság dönthet úgy, hogy egy légúti tüneteket mutató beteget gyanús esetnek minősít akkor is, ha a beteg nem felel meg szigorúan a fentiekben leírt esetdefiníció egyikének sem. Például szoros közösségben (mint a szociális otthon) akut légúti fertőzések halmozódása fordul elő.

Valószínűsített eset

Az a gyanús eset, akinek az új koronavírus irányában végzett laboratóriumi vizsgálati eredménye (SARS-CoV-2 rtPCR) kétes, **VAGY** az a gyanús eset, akinél a SARS-CoV-2 rtPCR laboratóriumi vizsgálat valami okból kifolyólag nem volt elvégezhető, **VAGY** kizárólag gyors teszt elvégzésére került sor (annak eredményétől függetlenül).

Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél SARS-CoV-2 rtPCR laboratóriumi módszerrel igazolták az új koronavírus által okozott fertőzést.

3. sz. MELLÉKLET: COVID-19 fertőzés gyanúja esetén az orvos azonnali teendői

Az esetdefiníciónak megfelelő gyanús/kivizsgálás alatt álló beteget az eset minősítését követően a **kezelőorvos** – az intézmény orvosa - **haladéktalanul, telefonon** jelenti az illetékes **kerületi/járási hivatal népegészségügyi osztályának**. Munkaidőn kívül a jelentést a megyei kormányhivatal készenlétéhez kell megtenni.

A **betegellátó** (az intézmény orvosa) az értesüléstől/gyanú felmerülésétől számított 24 órán belül jelenti a gyanús/valószínűsített/megerősített betegek adatait a Nemzeti Népegészségügyi Központ (NNK) által működtetett Országos Szakmai Információs Rendszer (OSZIR) Járványügyi Szakrendszer Fertőzőbeteg-jelentő alrendszerébe B3420-Coronavirus fertőzés k.m.n. BNO kóddal.

A COVID-19 fertőzés gyanújának felmerülésekor intézmény orvosa két döntést hoz:

1. COVID-19 gyanú fennáll-e.
2. szükséges-e hospitalizáció

Ennek alapján:

A) fennáll a COVID-19 gyanú és nem szükséges hospitalizáció => intézményben marad a beteg, megfelelő elkülönítés, víruskimutatás irányában mintavétel (orr/garat törlet) és intézmény orvosa figyelemmel kíséri (naponta állapotfelmérés, hospitalizáció szükségességéről döntés).

ORVOSI TEENDŐ:

Járási népegészségügyi osztály / megyei ügyelet értesítése szociális intézményben előfordult COVID-19 tüneteket mutató betegről, elkülönítés (a nem betegektől és a többi COVID-19 gyanús és igazolt betegektől is el kell különíteni)

B) Fennáll a COVID-19 gyanú és hospitalizáció szükséges => OMSZ szállítás a COVID-19 fertőzöttek ellátására kijelölt kórházba (OMSZ koordinálja a beteg elhelyezést), ahol felső vagy alsó légúti mintavétel történik SARS-CoV-2 kimutatására.

ORVOSI TEENDŐ:

1. OMSZ értesítése COVID-19 szállításra
2. Járási népegészségügyi osztály / megyei ügyelet értesítése

C) Nem áll fenn a COVID-19 gyanú és nem szükséges hospitalizáció

További intézkedés nem szükséges.

D) Nem áll fenn a COVID-19 gyanú és hospitalizáció szükséges => nem COVID-19 kijelölt kórházba szállítás

ORVOSI TEENDŐ:

OMSZ értesítése szállításra

4. sz MELLÉKLET: A COVID-19 fertőzött elkülönítése

Elkülönítés: mind a **gyanús/kivizsgálás alatt álló**, mind a **valószínűsített**, mind az **igazolt** eset elkülönítése **kötelező**.

- a) **Amennyiben** az intézmény orvosa által elvégzett kockázatelemzés alapján meghozott döntés értelmében a gyanús/ kivizsgálás alatt álló betegnek **enyhe tünetei vannak, akkor elsődleges cél az, hogy az intézményben (tartózkodási helyén) kerüljön elkülönítésre.**
- b) Amennyiben **a beteg állapota kórházi ellátást igényel** az OMSZ a területileg illetékes infektológiai osztályra vagy a COVID-19 beteg ellátására kijelölt intézménybe/osztályra szállítja a beteget (a betegek elhelyezésének koordinálását az OMSZ végzi), ahol az elkülönítése, az ellátása és a mintavételezés megtörténik.

A szociális intézményben, illetve a kórházban a megerősített COVID-19 fertőzötteket lehetséges kohorsz izoláció szerint elkülöníteni.

Kohorsz izoláció jelentése: Kizárólag az ugyanazon kórokozóval fertőződött betegeket lehet egymás mellett elhelyezni. A COVID-19 gyanús betegeket egymástól is izolálni kell.

5. sz. MELLÉKLET Laboratóriumi vizsgálat (SARS-CoV-2 rtPCR) céljából történő mintavételezés

Felső légúti minta levétele

A minta minőségének szempontjából felső légúti minta esetén legelőnyösebb a reggeli mintavétel, mielőtt a beteg ételt vagy italt fogyasztott volna. Szintén a minta minőségének szempontjából orrtörlet vételekor a mintavételező pálcát magasan fel kell vezetni az orrüregbe.

Ha az NNK által kiadott, aktuális eljárásrend alapján felmerül az új koronavírus okozta fertőzés (COVID-19) lehetősége a mintavétel a garat és az orr nyálkahártya felszínekről az alábbiak szerint történjen:

- A mintavételezéshez a frissen kibontott, száraz vattapálca használatos. A vattapalcát NEM szabad a mintavétel előtt belemártani a VTM oldatba, mivel az antibiotikumot és antimycoticumot tartalmaz.
- A steril mintavevő vattapálca segítségével nyálkahártya törletet veszünk a felső garat ívekről. Ezután a garatpalcát belemossuk a vírus transzport médiumba körülbelül 10 másodpercig tartó forgó mozdulattal.
- A másik mintavevő vattapálcával az orrnyálkahártya felszínéről veszünk törletet az orrsövényvel ellentétes oldalon, rotáló mozgást végezve. Ezután a vattapalcát belemossuk a már előzőleg is használt csőbe, 10 másodpercig tartó forgó mozdulattal.
- A vattapalcákat a helyi szabályozásoknak megfelelően veszélyes hulladékként kezeljük.
- A VTM-et tartalmazó csövet a kék kupakkal szorosan lezárjuk. A csövön lévő etikett címkrét olvashatóan kitöltjük az azonosítás érdekében.
- Egy betegről egy mintavételi cső küldendő be a helyes adatokkal megfelelően kitöltött beküldő lappal együtt, letölthető a www.nnk.gov.hu oldalról. (<https://www.nnk.gov.hu/index.php/mikrobiologiai-referencia-laboratoriumi-foosztaly/szolgáltatások-es-termékek/mikrobiologiai-szolgáltatások>)
- A mintát tartalmazó csövet bele kell tekerni papírvattába vagy más nedvszívó anyagba, majd belehelyezni a simítózáras zacskóba. A következő jól zárható zacskóba helyezzük a beküldő lappal együtt a csövet tartalmazó zacskót.
- A mintát az elszállításáig vagy maximum 24 órán keresztül +2-8°C közötti hőmérsékleten kell tárolni!
- A minta lefagyasztható ($\geq -20^{\circ}\text{C}$), ha 24 órán túlra nyúlik a tárolása. Amennyiben a minta lefagyasztásra került, azt jelezni kell a beküldő lapon.
- A pálcákat tilos a mintavételi csőben hagyni, illetve beletörni!
- A minta minőségének szempontjából felső légúti minta esetén legelőnyösebb a reggeli mintavétel, mielőtt a beteg ételt vagy italt fogyasztott volna. Szintén a minta minőségének szempontjából orrtörlet vételekor a mintavételező pálcát magasan fel kell vezetni az orrüregbe.

A mintavételi csomag a következő eszközöket tartalmazza

- mintaküldésre alkalmas csomagolórendszer (postára nem adható)
- 1 db 10-15 ml-es centrifugacső 3-5ml VTM-mel,
- 2 db steril mintavevő pálca.

6. sz. MELLÉKLET: AZ EGYÉNI VÉDŐESZKÖZÖK FELVÉTELÉNEK ÉS LEVÉTELÉNEK SZABÁLYAI

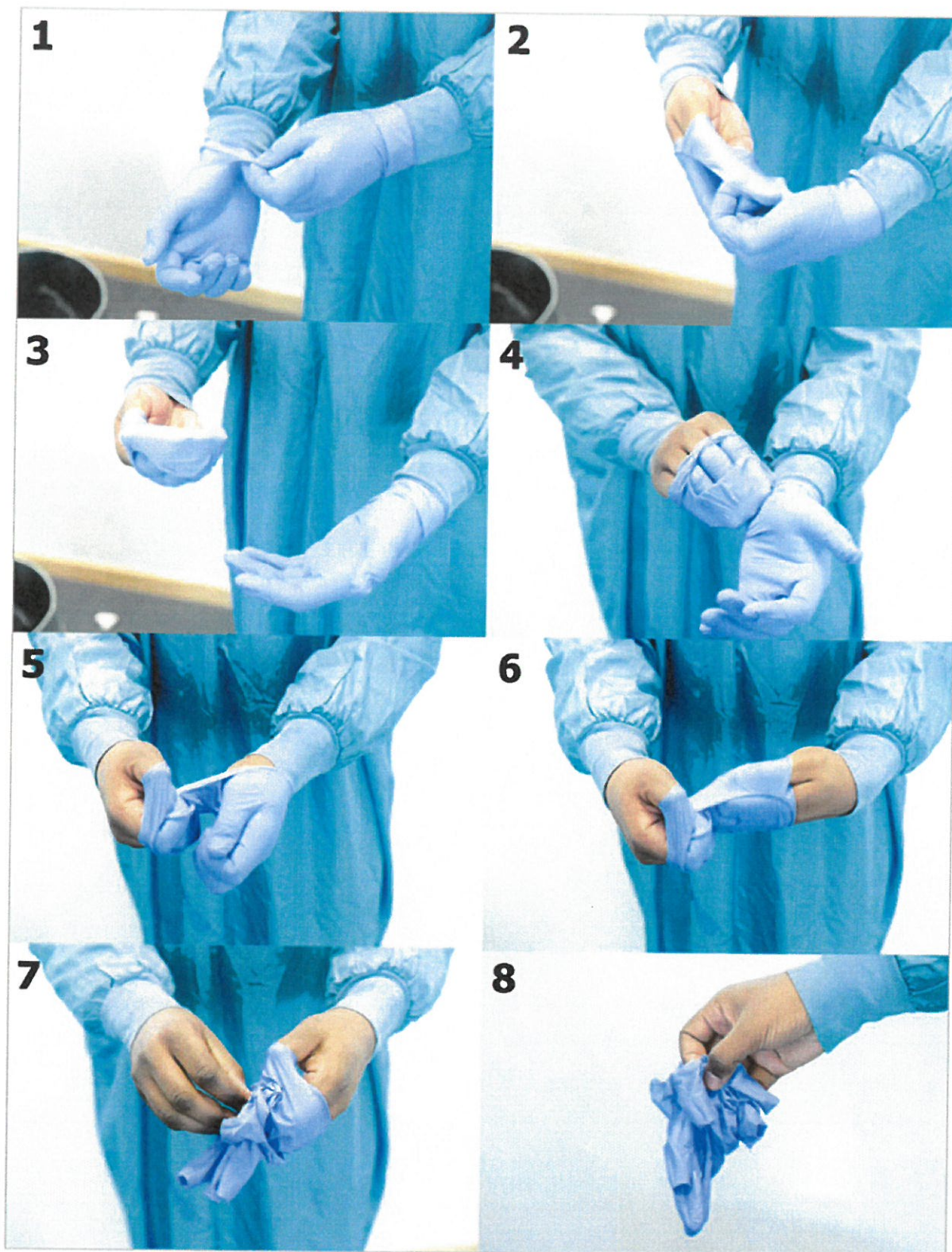
Az egyéni védőeszközök felvételének szabályai

1. Az egyéni védőeszközök felvétele előtt **kézfertőtlenítést** kell végezni.
2. Elsőként a **védőruhát** kell felvenni. Amennyiben a védőruha hátul záródik, egy másik dolgozóknak segítenie kell a begombolásnál/bekötésnél.
3. A védőruha felvétele után a **sebészi maszkot** (vagy respirátort) kell felvenni, majd a gyártó útmutatásának megfelelő illeszkedési próbát kell végezni. Az orr részen a formálható merevítővel a maszkot/respirátort az orra kell illeszteni.
4. A maszk/respirátor felvétele után kell felvenni a **védőszemüveget**. A védőszemüveget a maszk/respirátor pántjai fölé kell felhúzni. Amennyiben a fülekre támaszkodó keretes védőszemüveg kerül alkalmazásra, biztosítani kell annak a pontos beállítását és illeszkedését is.
5. Ha arcvédő is alkalmazásra kerül, a védőszemüveg felvétele után kell felvenni az **arcvédőt**.
6. A védőszemüveg (+/- arcvédő) felvétele után kell felvenni a **kesztyűket**. A kesztyűk szárának a csukló fölé kell érnie.

Az egyéni védőeszközök levételének szabályai

1. Elsőként a **kesztyűket** kell levenni. Ennek lépései a következők:
 - Amennyiben a kesztyű jelentősen szennyeződött, alkoholos kézfertőtlenítőszerral kezet kell fertőtleníteni a kesztyűk levétele előtt is.
 - Egyik kézzel meg kell fogni a másik kézen lévő kesztyű peremét, és kifeszíteni azt a tenyér és a csuklóközé.
 - A kesztyűt le kell húzni a csuklóról, egészen addig, amíg a kesztyű tenyér része kifordul, és a kesztyű már csak az ujjakat borítja.
 - A kifordított kesztyűs kézzel ki kell feszíteni a másik kézen lévő kesztyű peremét a tenyér és a csukló közé.
 - Az előbbivel megegyező módon le kell húzni a kesztyűt a másik kézről is, addig, amíg a tenyér-rész kifordul, és a kesztyű már csak az ujjakat borítja.
 - A félig levett kesztyűket ezután egymás után teljesen le kell húzni, úgy, hogy mindkét esetben (először kesztyűs, majd már szabad kézzel) csak a lehúzendó kesztyű belső oldalát szabad megfogni.
 - A levett kesztyűket fertőző-veszélyes hulladékgyűjtőbe kell dobni.
 - A kesztyűk levétele után kezet kell fertőtleníteni, majd új, tiszta kesztyűket felvenni a további lépésekhez.

Ábra: Kesztyűk levételének helyes módszere



2. Az új, tiszta pár kesztyűben kell levenni először a **védőruhát**. Amennyiben a védőruha hátulról záródik, egy másik dolgozóknak segítenie kell a kioldásnál. A segítséget nyújtó dolgozónak kesztyűt és sebészi maszkot kell viselnie, amelyeket a művelet után le kell venni. Miután levette a kesztyűket, a segítséget nyújtó személynek kézfertőtlenítést kell végeznie. Miután a védőruhát kioldották, a védőruhát viselő dolgozónak meg kell fognia annak hátsó oldalát, és onnan kezdve levenni azt, ügyelve arra, hogy az elülső, kontaminálódott felület belülré kerüljön.

3. A védőruha levétele után az egyszer használatos védőruhákat az egészségügyi veszélyes (fertőző) hulladék gyűjtőedényébe, a többször használatosakat pedig a fertőtlenítésre váró eszközök gyűjtőedényébe kell helyezni.

4. A védőruha után az **arcvédőt (ha alkalmazásra került), majd a védőszemüveget** kell levenni. Az egyszer használatos védőeszközöket a fertőző-veszélyes hulladék gyűjtőedényébe, a többször használatosakat pedig a fertőtlenítésre váró eszközök gyűjtőedényébe kell helyezni. Az arcvédőt a fejtől eltartva kell levenni. A védőszemüveget a rugalmas textilpánt belső oldalánál fogva, szintén a fejtől eltartva kell levenni. El kell kerülni az arcvédő és a védőszemüveg elülső oldalának érintését. A fülekre támaszkodó keretes védőszemüveget keret sarkainál fogva kell levenni.

5. Az arcvédő és a védőszemüveg után kell levenni a **sebészi maszkot (vagy a respirátort)**. A sebészi maszkot a fejtől eltartva kell levenni. A respirátor levételekor az ujjakat a fej hátuljánál a respirátor pántjai alá kell helyezni, majd a respirátort a fejtől eltartva kell levenni. A levétel alatt a respirátort nem, csak a pántjait szabad a kesztyűs kézzel megérinteni.

6. Utoljára kell levenni a védőruha levétele előtt felhúzott, **második pár kesztyűt**. A kesztyűk levételénél a fent leírt lejárást kell követni. A kesztyűk levétele után mindenképpen, de szükséges esetben előtte is kezet kell fertőtleníteni.

Készítette a Nemzeti Népegészségügyi Központ (NNK), az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ (ECDC) 2020. március 31-i iránymutatásának vonatkozó részlete nyomán

Az iránymutatás elérhető: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-and-preparedness-covid-19-healthcare-settings> (Letöltve: 2020. április 2.)

Ellátási folyamat a bentlakásos szociális intézményekben COVID-19 fertőzéssel kapcsolatban

A COVID-19 fertőzés gyanújának **felmerülésekor** intézmény orvosa **döntést hoz**

1. COVID-19 gyanú fennállásáról,
2. a hospitalizáció szükségességéről.

A szociális intézmény kezelőorvosa – az intézmény orvosa - **haladéktalanul, telefonon jelenti** az illetékes kerületi/járási hivatal népegészségügyi osztályának.

Munkaidőn kívül a jelentést a megyei kormányhivatal készenlétéhez kell megtenni.

Fennáll a COVID-19 gyanú,
de kórházi ellátás **nem szükséges**.

Intézmény orvosa által elvégzett **kockázatelemzés alapján** az intézményben kerül elkülönítésre a beteg
=>ha enyhe tünetei vannak,
=>ha a beteg elkülönítése, **izolálása orvos által ellenőrzött módon biztosított.**

TEENDŐK

- =>népegészségügyi hatóság értesítése,
- =>megfelelő elkülönítés, izoláció
(mind a gyanús/kivizsgálás alatt álló, mind a valószínűsített, mind az igazolt esetben külön elkülönítés),
- =>mintavételezés (orr/garat törlet),
- =>alap- és szakápolási feladatok mellett, a lélegeztetés támogatásához szükség szerint oxigénterápia biztosítása,
- =>naponta orvosi kontroll, állapotfelméréssel,
- =>higiénés rendszabályok fokozott betartása,
- =>védőeszközök kötelező használata,
- =>infekciókontroll biztosítása.

Fennáll a COVID-19 gyanú és kórházi ellátás **szükséges**.

TEENDŐK

- =>OMSZ értesítése COVID-19 szállításra,
- =>OMSZ szállítás a COVID-19 fertőzöttek ellátására kijelölt kórházba, ahol felső- vagy alsó légúti mintavétel történik,
- =>népegészségügyi hatóság értesítése.

Gyógyulást követően
visszatérés a
szociális
intézménybe.